



СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Под редакцией доктора педагогических наук,
профессора **Н.Ф. Басова**

Рекомендовано УМО по образованию
в области социальной работы
в качестве **учебного пособия**
для студентов высших учебных заведений,
обучающихся по направлению и специальности
«Социальная работа»

УДК 364
ББК 60.9
С69

Рецензенты:

В.А. Фокин, д-р пед. наук, проф.,

В.Е. Борилевич, проф. кафедры физической культуры и спорта СПбГУ, д-р биол. наук, проф.

С69 Социальная работа с различными группами населения : учебное пособие / коллектив авторов ; под ред. Н.Ф. Басова. — М. : КНОРУС, 2012. — 528 с. — (Для бакалавров).

ISBN 978-5-406-01367-0

Раскрываются основные направления социальной работы с детьми группы риска, молодежью, пожилыми людьми, инвалидами, безработными гражданами, людьми без определенного места жительства. Особое внимание уделено социальной помощи различным категориям семей (замещающей, многодетной, неполной и т.д.), особенностям социальной работы с военнослужащими, осужденными, мигрантами, клиентами с аддиктивным поведением. Характеризуется содержание церковной социальной помощи различным группам населения.

Для студентов, аспирантов, преподавателей вузов.

УДК 364
ББК 60.9

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Сертификат соответствия

№ РОСС RU. АЕ51. Н 15407 от 31.05.2011

Изд. № 3557. Подписано в печать 19.08.2011. Формат 60×90/16.

Гарнитура «NewtonС». Печать офсетная.

Усл. печ. л. 33,0. Уч.-изд. л. 28,5. Тираж 2000 экз. Заказ №

ООО «КноРус».

129085, Москва, проспект Мира, д. 105, стр. 1.

Тел.: (495) 741-46-28.

E-mail: office@knorus.ru <http://www.knorus.ru>

Отпечатано в «УЛЬЯНОВСКОМ ДОМЕ ПЕЧАТИ».

Филиал ОАО «Первая Образцовая типография».

432980, г. Ульяновск, ул. Гончарова, 14.

ISBN 978-5-406-01367-0

© Коллектив авторов, 2012

© ООО «КноРус», 2012

Коллектив авторов

Басов Н.Ф., д-р пед. наук — редакция учеб. пособия, введение, параграф 2.1, глава 3, параграф 4.1, глава 13 (в соавторстве с Е.Ю. Смирновой), приложения;

Басова В.М., д-р пед. наук — параграфы 1.2, 2.3;

Бойцова С.В., канд. пед. наук — параграфы 4.2, 4.5 (в соавторстве со Е.Ю. Смирновой), глава 5 (в соавторстве с О.Н. Веричевой), главы 6, 7;

Бобкова Е.Н., канд. пед. наук — параграф 4.4 (в соавторстве с О.Н. Веричевой);

Веричева О.Н., канд. пед. наук — параграфы 2.2, 4.3, 4.4 (в соавторстве с Е.Н. Бобковой), глава 5 (в соавторстве с С.В. Бойцовой);

Воронцова А.В., канд. пед. наук — глава 12 (в соавторстве с Д.Б. Воронцовым);

Воронцов Д.Б., канд. пед. наук — параграф 1.1, глава 12 (в соавторстве с А.В. Воронцовой);

Грушецкая И.Н., канд. пед. наук — параграфы 2.4, 4.7;

Забелина О.М., канд. пед. наук — глава 10;

Захарова Ж.А., д-р пед. наук — глава 9 (в соавторстве с Ю.В. Румянцевым);

Павлова О.А., канд. пед. наук — параграф 2.7 (в соавторстве с А.И. Тимониным);

Румянцев Ю.В., канд. пед. наук — глава 9 (в соавторстве с Ж.А. Захаровой);

Смолонская А.Н., канд. пед. наук — параграф 1.3;

Смирнова Е.Е., канд. пед. наук — параграфы 2.6, 4.6, 9.6;

Смирнова Е.Ю. — параграф 4.5 (в соавторстве с С.В. Бойцовой), глава 13 (в соавторстве с Н.Ф. Басовым);

Скрябина О.Б., канд. пед. наук — глава 11;

Тимонин А.И., д-р пед. наук — параграф 2.7 (в соавторстве с О.А. Павловой);

Топка Н.Б., канд. пед. наук — параграф 2.5;

Щербинина О.С., канд. пед. наук — параграф 1.4.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	7
Глава 1. Социальная работа с детьми группы риска	
1.1. Общая характеристика детей группы риска	9
1.2. Социальная помощь и поддержка детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.	14
1.3. Содержание, формы и методы оказания социальной помощи «особым» детям группы риска	25
1.4. Особенности социальной работы с одаренными детьми.	41
Контрольные вопросы.	55
Литература	56
Глава 2. Социальная работа с молодежью	
2.1. Основные направления социальной работы с молодежью	57
2.2. Содержание деятельности социальных учреждений, органов по делам молодежи	71
2.3. Социальная помощь уязвимым категориям молодежи	82
2.4. Социальная работа в сфере молодежного досуга.	95
2.5. Инновационное проектирование в социальной работе с молодежью	106
2.6. Гендерный подход в социальной работе с молодежью.	122
2.7. Педагогическое обеспечение социальной работы с молодежью. . .	132
Контрольные вопросы.	143
Литература	144
Глава 3. Социальная работа с пожилыми людьми	
3.1. Пожилой человек в обществе	145
3.2. Специфика социальной работы с пожилыми людьми.	160
Контрольные вопросы.	172
Литература	172
Глава 4. Социальная работа с инвалидами	
4.1. Становление и развитие социальной защиты и поддержки инвалидов в России	173
4.2. Социальная политика в отношении инвалидов	193
4.3. Технологии социальной работы с инвалидами	203
4.4. Социальное обслуживание инвалидов	220
4.5. Социальное обеспечение инвалидов	229
4.6. Гендерные аспекты социальной работы с инвалидами	239
4.7. Организация досуговой деятельности инвалидов	253
Контрольные вопросы.	263
Литература	263

Глава 5. Социальная работа с малообеспеченными гражданами	
5.1. Малообеспеченность как социально-экономическая проблема . . .	265
5.2. Формы социальной работы с малообеспеченными гражданами . . .	271
Контрольные вопросы.	278
Литература	278
Глава 6. Социальная работа с безработными гражданами	
6.1. Социально-экономическая сущность безработицы	280
6.2. Методы и формы социальной работы с безработными гражданами	285
Контрольные вопросы.	296
Литература	296
Глава 7. Социальная работа с военнослужащими, гражданами, уволенными с военной службы, и членами их семей	
7.1. Правовые основы социальной работы с военнослужащими	297
7.2. Социальная защита военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей	302
Контрольные вопросы.	314
Литература	314
Глава 8. Социальная работа с гражданами без определенного места жительства	
8.1. Граждане без определенного места жительства как объект социальной работы	316
8.2. Формы социальной работы с гражданами без определенного места жительства	320
Контрольные вопросы.	333
Литература	333
Глава 9. Социальная работа с разными категориями семей	
9.1. Комплексная поддержка молодой семьи	334
9.2. Основные направления социальной работы с семьей инвалида . . .	341
9.3. Сущность социальной работы с замещающей семьей.	351
9.4. Особенности социальной работы с многодетной семьей	356
9.5. Неполная семья как объект социальной работы	362
9.6. Особенности социальной работы с лицами, испытывающими жестокое обращение в семье	369
Контрольные вопросы.	379
Литература	379
Глава 10. Социальная работа с осужденными	
10.1. Основные направления социальной работы с осужденными в исправительных учреждениях	381

10.2. Специфика социальной работы с несовершеннолетними осужденными в исправительных учреждениях	387
10.3. Формы социальной работы с осужденными женщинами в исправительных учреждениях	392
10.4. Содержание социальной работы с осужденными пожилого возраста и инвалидами в исправительных учреждениях	400
Контрольные вопросы.	407
Литература	408

Глава 11. Социальная работа с мигрантами

11.1. Основные направления социальной поддержки мигрантов в Российской Федерации	409
11.2. Социальная поддержка мигрантов на рынке труда	413
11.3. Социальная поддержка молодых мигрантов, получающих образование	419
11.4. Социальная поддержка беженцев и вынужденных переселенцев	423
Контрольные вопросы.	429
Литература	429

Глава 12. Социальная работа с лицами, злоупотребляющими наркотиками

12.1. Наркозависимость как социальная патология	430
12.2. Содержание социальной работы с лицами, злоупотребляющими наркотиками	435
Контрольные вопросы.	443
Литература	443

Глава 13. Церковная социальная помощь различным группам населения

13.1. Социальная помощь Русской православной церкви детям и молодежи	445
13.2. Церковная социальная помощь пожилым людям и инвалидам.	448
13.3. Социальная помощь Русской православной церкви военнослужащим.	453
13.4. Социальная помощь Русской православной церкви заключенным	459
Контрольные вопросы.	462
Литература	463
Приложения	464

ВВЕДЕНИЕ

Вступивший в силу новый Федеральный образовательный стандарт высшего профессионального образования третьего поколения по направлению подготовки «Социальная работа», квалификация (степень) «бакалавр», предусматривает профильную подготовку социальных работников. Профиль — это направленность основной образовательной программы на конкретный вид и (или) объект профессиональной деятельности. Профили подготовки бакалавров социальной работы определяются высшим учебным заведением, реализующим образовательную программу по соответствующему направлению подготовки. Среди множества вариантов профилей подготовки ведущим и общепризнанным является социальная работа с различными группами населения. Именно данный профиль выбрали многие вузы страны, осуществляющие подготовку по направлению «Социальная работа».

Целью настоящего учебного пособия является вооружение студентов знаниями по важнейшим проблемам социальной работы с различными группами населения. В первой главе раскрывается содержание основных направлений социальной работы с детьми группы риска. Поскольку в стране не снижается число детей — «социальных сирот», инвалидов, безнадзорных, в книге охарактеризованы формы и методы помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

В учебном пособии основательно представлены технологии социальной работы с молодежью. Несмотря на наметившиеся процессы социально-экономической стабилизации в России, положение молодежи считается неустойчивым. Неудачи в социальной адаптации молодежи к новым социально-экономическим условиям проявляются в молодежной преступности, наркомании, алкоголизме, бездомности, проституции, масштабы которых приобрели беспрецедентный характер. Велик процент молодых людей, не имеющих работу, более половины работающей молодежи трудится не по той специальности, которую приобретали в процессе обучения, либо вовсе не имеет профессии. Отсюда возникла потребность в углубленной подготовке студентов к социальной работе с молодежью. Этим аспектам проблемы посвящена глава 2, в которой анализируются содержание и формы социальной работы с молодежью, характеризуются социальная работа в сфере молодежного досуга, инновационное проектирование в социальной работе с молодежью и т.д.

Специфике социальной работы с людьми пожилого возраста, технологиям работы с ними посвящена глава 3 пособия. Очень важно, чтобы студенты были знакомы с современным состоянием социальной помощи и поддержки пожилых граждан, знали особенности поло-

жения в обществе этой социальной группы, особенности их здоровья, психологии, питания, субкультуры, умели организовывать их досуг.

В главе 4 раскрыты социальная политика в отношении инвалидов, технологии работы с ними.

Отдельные главы учебного пособия посвящены характеристике форм социальной работы с малообеспеченными гражданами (глава 5), методов и форм социальной работы с безработными гражданами (глава 6), особенностям социальной защиты военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей (глава 7). Направления социальной помощи гражданам без определенного места жительства рассмотрены в главе 8.

Немало места в учебном пособии отведено особенностям социальной работы с разными категориями семей: неполной, многодетной, замещающей, инвалидов, молодой семьи (глава 9).

Основные направления и содержание социальной работы с осужденными в исправительных учреждениях, людей с аддиктивным поведением, а также специфика социальной поддержки мигрантов рассмотрены в главах 10—12.

В заключительном разделе учебного пособия анализируется церковная социальная помощь различным группам населения.

Надеемся, что издание данной книги будет способствовать совершенствованию системы подготовки социальной работы.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ ГРУППЫ РИСКА

1.1. Общая характеристика детей группы риска

Современная ситуация в российском обществе характеризуется наличием многих неблагоприятных факторов, влияющих на возрастание доли детей группы риска. Среди таких факторов — сохранение высокого уровня социальной и имущественной дифференциации населения, малообеспеченность, распространенность бытового пьянства и алкоголизма, возросшая в последние годы безработица и др. Все это снижает воспитательный потенциал семьи и порождает проблемы недостаточного внимания к детям, педагогической запущенности, безнадзорности, что в свою очередь проявляется во множественных и различных по содержанию и выраженности поведенческих отклонениях, характерных для детей группы риска.

Понятие «риск» (греч. *risikon* — утес) часто используется в следующем значении: это возможность, большая вероятность чего-либо, как правило, негативного, нежелательного, что может произойти либо не произойти. Так, например, в словаре русского языка С.И. Ожегова «риск» трактуется как возможная опасность, действие наудачу.

Сферы деятельности, в которых возникает риск, являются основой для выделения его видов: экологический, психологический, социально-психологический, правовой, медико-биологический, экономический и др. Как следствие, различные виды риска изучаются многими науками и областями знания: социальной и практической психологией, экономикой (в том числе такой ее областью, как контроль экономических рисков), безопасностью жизнедеятельности и охраной труда, экологией, педагогикой и социальной педагогикой (в аспектах оказания помощи нуждающимся) и пр. Каждая из перечисленных наук или областей знания предлагает свое, специфическое понимание риска.

Практическая психология рассматривает риск как особенности деятельности активности, задающие очевидную неопределенность ее результата и порой обуславливающие негативные и даже пагубные последствия для субъекта. В словаре социального психолога отмечается, что риск — это ситуативная характеристика деятельности, состоящая в неопределенности ее исхода и возможных неблагоприятных последствиях в случае неуспеха. Этот термин в психологии наиболее часто употребляется в трех значениях: 1) мера ожидаемого неблагоприятия при неуспехе в деятельности, определяемая сочетанием вероятности неуспеха и степени неблагоприятных последствий в этом случае; 2) действие, в том или ином отношении грозящее субъекту потерей (проигрышем, травмой, ущербом); 3) ситуация выбора между двумя возможными вариантами действия: менее привлекательным, однако более надежным, и более привлекательным, но менее надежным (исход которого проблематичен и связан с возможными неблагоприятными последствиями).

Довольно близкой по содержанию к уже рассмотренным понятиям является трактовка, принятая в социальной работе: риск — это деятельность человека, связанная с преодолением неопределенности в ситуации неизбежного выбора, в процессе которой имеется возможность качественно и количественно оценить вероятность достижения предполагаемого результата, неудачи, поражения, выигрыша, попадания в цель и отклонения от цели.

Все обозначенные трактовки обладают рядом характерных черт, которые предполагают, во-первых, неопределенность результатов каких-либо действий; во-вторых, опасность возникновения негативных последствий в результате определенной активности; в-третьих, источник опасности может быть как внешним, так и внутренним.

Когда какие-либо обстоятельства увеличивают степень неблагоприятного исхода ситуации, принято говорить о факторах риска. Фактор прямо не влечет за собой негативных последствий, он может влиять на возрастание их вероятности. Понятие фактора скорее обобщенное, т.е. наличие в жизни конкретного человека совокупности факторов, влияющих на развитие какого-либо заболевания, еще не означает неотвратимости возникновения болезни. Итак, под факторами риска понимаются условия, обстоятельства, конкретные причины, более других ответственные за возникновение и развитие ситуации риска.

В жизненной ситуации определенных групп людей некоторые негативные факторы или их совокупность действуют более интенсивно. Такие группы принято называть *группами риска* (социального, педа-

гогического и др.). Анализ факторов риска помогает определить причины, механизмы и необходимость защиты таких групп. Дети — одна из наиболее уязвимых категорий населения — нуждаются в особом внимании, помощи и ограждении от факторов риска.

Понятие «дети группы риска» употребляется в психолого-педагогической, социально-педагогической литературе, в социальной практике очень часто и при этом до настоящего момента остается во многом неопределенным. Разнородность конкретных категорий детей, которые причисляются к группе риска, и различия в их жизненной ситуации, в содержании и структуре факторов, влияющих на них, затрудняют формирование единого представления об этом понятии.

В зависимости от того, какие факторы или поведенческие проявления личности ставятся в центр внимания, формируются варианты типологии группы риска.

В советский период в контексте приоритета общественных интересов понятие «группа риска» определяло категорию детей, поведение которых могло представлять потенциальную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречило общепринятым социальным нормам и правилам. В последние годы эта категория детей рассматривается специалистами прежде всего с точки зрения воздействия тех неблагоприятных обстоятельств, которым они сами подвергаются в обществе: риск потери жизни, здоровья, нормальных условий для развития.

В тех случаях, когда отождествляют «трудность» и «риск», к данной категории относят: недисциплинированных, неуспевающих детей с разного рода психическими и нервными расстройствами, детей, состоящих на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних, детей из неблагополучных семей.

Достаточно распространенным является поведенчески-ориентированный подход, когда к этой категории относят: 1) детей с «социализированными формами» антиобщественного поведения, для которых не характерны эмоциональные расстройства и которые легко приспосабливаются к социальным нормам внутри тех антиобщественных групп, к которым они принадлежат; 2) детей с несоциализированным антиобщественным агрессивным поведением, которые, как правило, находятся в плохих отношениях с другими людьми и со своей семьей, имеют значительные эмоциональные расстройства, проявляющиеся в негативизме, агрессивности, дерзости, мстительности (М. Раттер).

Педагогический взгляд на категорию группы риска в центр внимания ставит процесс обучения и воспитания ребенка, при осуществле-

нии которого возникают значительные трудности. В этом случае такие группы включают в себя:

детей, требующих медицинской помощи. Наиболее тяжелой ситуацией, связанной с потерей здоровья, является инвалидность ребенка. В отношении детей, требующих медицинской помощи, ставятся и решаются, как минимум, две задачи: помочь детям развиваться по возможности в соответствии с нормой; минимизировать возможные отрицательные последствия их состояния здоровья и результатов деятельности. Следует помнить, что такие дети обидчивы, неадекватно реагируют на ситуацию, чувствительны к реакциям окружающих, легко впадают в депрессию. Главное в этом случае — научить окружающих принимать таких детей, строить взаимоотношения с ними, эффективно взаимодействовать;

педагогически запущенных детей, к которым относят детей и подростков социально дезадаптированных, с отклоняющимся и предпреступным поведением, т.е. тех, поведение которых значительно выходит за границы социальной нормы, которые активно сопротивляются воспитательным воздействиям со стороны учителей и родителей. В отношении их риск заключается в опасности совершения ими противоправных действий. Причины поведения таких детей и подростков, многие из которых находятся на так называемом внутришкольном учете, кроются в особенностях семейного окружения, работе образовательного учреждения, влиянии подростковой и молодежной субкультуры, средств массовой информации. Выраженными формами педагогической запущенности является детская безнадзорность и беспризорность. Это ситуации, когда родители полностью уклоняются от выполнения своих обязанностей. Кроме того, довольно часто ребенок «выпадает» из школьной системы и здорового социального окружения. В связи с этим возможности помощи таким детям иногда бывают ограничены;

неуспевающих детей, т.е. тех, кто испытывает стойкие затруднения при усвоении учебной программы или отдельной дисциплины. К этой же категории нередко относят и тех школьников, результаты деятельности которых отличаются поверхностностью, некачественностью, слабой ориентированностью в школьных предметах. Качественный анализ проблем детей данной группы свидетельствует о том, что присущие им трудности связаны с неумением анализировать, находить сходства и различия, выделять существенные признаки, не подменять одни формы логических отношений другими; скудность, ограниченность исходной информации и вербального опыта являются

теми барьерами на пути решения возрастных социокультурных задач, которые мешают приобретению необходимых для успешной социализации социальных знаний и навыков;

недисциплинированных детей, чье поведение расценивается взрослыми как плохое, хотя, как свидетельствуют выводы многих авторов, у каждого ребенка за этим стоит своя уникальная комбинация причин и целей. Несмотря на кажущуюся простоту этих проступков, нередко такие факты указывают на плохую адаптацию школьников к реальной жизни, неумение анализировать и адекватно оценивать ситуацию, правильно выбирать цели на определенном этапе взросления. Неуверенность в действиях, слабая ориентация во многих социально-бытовых обстоятельствах делают их легко внушаемыми и зависимыми.

В технологии работы практических психологов образования к детям «группы риска», кроме социально и педагогически запущенных, также относят пострадавших от насилия. При таком подходе запущенность определяется как состояние личности ребенка, которое проявляется в несформированности у него свойств субъекта деятельности, общения, самосознания, концентрированно выражается в нарушенном «Я-образе», и признается, что социальный и педагогический ее аспекты как факторы риска взаимосвязаны и взаимообусловлены. В частности, неуспешность в деятельности, невладение знаниями социально-экономического характера, неумение строить отношения в игре и учении, т.е. низкая социальная компетентность такой группы детей, влияют на уровень их социального развития, адаптацию в образовательном учреждении, среди сверстников, успешность социализации.

Внешними причинами этого процесса являются дефекты семейного воспитания, на которые, как отмечает российский социолог Р.В. Овчарова, наслаиваются недостатки и просчеты в воспитательно-образовательной работе в детском саду, в школе, в семье и, в частности, дегуманизация педагогического процесса.

Внутренние причины — генотип, состояние здоровья, доминирующие психоэмоциональные состояния, внутренняя позиция, уровень активности во взаимодействии с окружающими и ряд других.

Неблагоприятные ситуации, признаки и проявления, накапливаясь, переходят в целые комплексы симптомов, затрагивая первоначально поведение, а затем и личностный уровень ребенка, выражаясь в усилении позиции гипербособления в представлении о себе («не такой как все»), в развитии агрессивных защитных форм поведения.

Таким образом, в группу риска объединяют детей, которые по генетическим, биологическим, социально-психологическим и (или) социально-педагогическим причинам не в состоянии без посторонней квалифицированной помощи преодолевать возникающие на их жизненном пути трудности, которые могут привести их к дезадаптированности, нарушить процесс социализации. В такой ситуации возникает необходимость в целенаправленном содействии таким детям в их интеграции в жизнь общества, в формировании у них позитивной системы ценностей, которая становится основой самореализации, профилактики отклоняющегося поведения, развития социальных навыков.

1.2. Социальная помощь и поддержка детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Социально-экономические преобразования на любом этапе развития общества всегда сопровождаются изменениями в социализирующих потенциалах основных институтов воспитания подрастающих поколений, снижением эффективности их влияния на взрослеющую личность, ведут к несформированности у детей свойств субъекта деятельности, общения, самосознания, вызывают определенные деформации в социальном опыте. Как результат, отмечается неразвитость социально-коммуникативных качеств и свойств личности, низкая способность к социальной рефлексии, неосвоенность минимума социальных ролей, затруднения в адаптации и интеграции в систему социальных отношений. Такие дети чаще всего оказываются в трудной жизненной ситуации и нуждаются в адресной социальной помощи и поддержке. Трудной считается объективно нарушающая жизнедеятельность человека ситуация, которую он не может преодолевать самостоятельно. Следовательно, понятие «трудная жизненная ситуация» определяется как временная, объективно или субъективно создающаяся; как неизбежное событие в жизненном цикле, порождающее эмоциональное напряжение и стрессы; как препятствие в реализации важных жизненных целей, с которыми нельзя справиться с помощью привычных средств, с использованием одних внутренних ресурсов.

В основе трудной жизненной ситуации лежит совокупность факторов, причин, форм (О.В. Агошкова, Т.Б. Гасман, Т.Н. Поддубная и др.). Ее графическое изображение представлено на рис. 1.

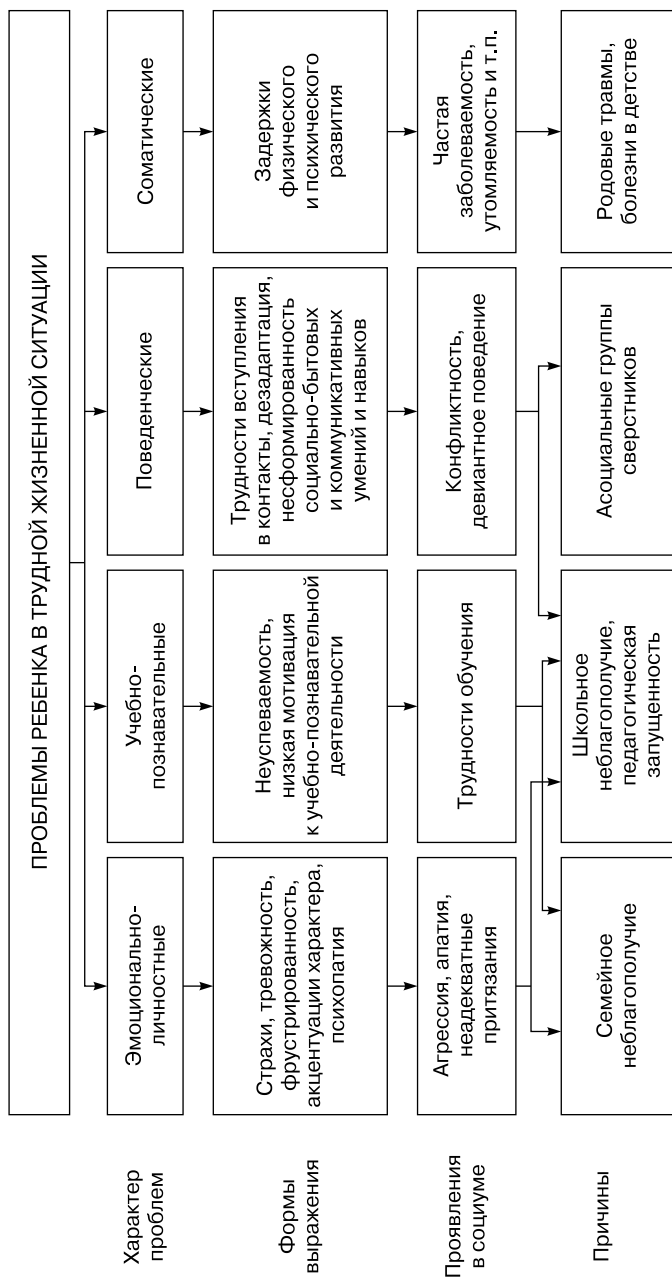


Рис. 1. Основные проблемы ребенка, оказавшегося в трудной жизненной ситуации

Итак, сущность поддержки таких детей заключается в совместном с ребенком проектировании путей преодоления трудностей, разрешении проблем, усилении жизненных ресурсов личности, их целесообразном использовании в новых условиях для самореализации, самозащиты, самовоспитания.

Дети (правовое положение) — это лица, не достигшие совершеннолетия, являющиеся с момента рождения правоспособными, а при достижении 18 лет — дееспособными, оказываются в трудной жизненной ситуации, если:

- остались без попечения родителей;
- оказались без надзора со стороны взрослых и без дома;
- имеют недостатки в психическом и физическом развитии, инвалидность;
- являются жертвами вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических, техногенных катастроф, стихийных бедствий, насилия;
- живут в семьях беженцев и вынужденных переселенцев, в малоимущих семьях и семьях неблагополучных;
- находятся в специальных учебно-воспитательных учреждениях, воспитательных колониях.

Следовательно, это дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена сложившимися обстоятельствами, характеризуется неопределенностью исхода, возможным неблагополучием в определенных сферах, и которые они не в состоянии преодолеть самостоятельно или с помощью семьи.

К группе таких детей в первую очередь следует отнести тех, кто остался *без попечения родителей*. Основными причинами такого положения являются:

- смерть обоих или единственного родителя или объявление их умершими (в соответствии со ст. 45 Гражданского кодекса РФ). Среди таких детей встречаются: отказные (оставшиеся без попечения по заявлению матери или обоих родителей в родильных домах, домах ребенка, больницах); подкидыши (оставленные родителями на улице, в магазине, на вокзале, в других общественных местах для того, чтобы государство, общество взяло на себя заботу об их содержании и воспитании); отобранные (права родителей которых ограничены судом);
- признание родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными);

- нахождение родителей в лечебных учреждениях или местах лишения свободы;
- уклонение родителей от воспитания детей, защиты их прав и интересов, создания благоприятных условий для развития, накопления позитивного жизненного опыта, жестокое обращение с ними.

Таким образом, наиболее распространенными причинами появления данной категории детей можно считать смерть родителей, принудительное изъятие ребенка из семьи, добровольный отказ от него.

Одна из главных задач целенаправленной помощи таким детям — неоставление их в опасности, без опеки и попечения со стороны взрослых. Поэтому предусматривается, во-первых, их передача на воспитание в государственное учреждение, во-вторых, создание условий для реализации права ребенка жить и воспитываться в семье (кровной, замещающей). В первом случае (*государственное попечение*) реализуется несколько различных стратегий помощи: воздействие на причину через минимизацию влияния неблагоприятных факторов на процесс социального взросления ребенка; воздействие на следствие через вмешательство в процесс взаимодействия с окружением с целью его оптимизации; организация опыта правильного поведения, в успешной постинтернатной адаптации в меняющихся условиях, жизненного самоопределения, интеграции в систему общественных отношений.

Центральной проблемой социальной помощи детям, находящимся на государственном попечении, становится преодоление их социальной беспомощности, т.е. оказание содействия в успешной постинтернатской адаптации и получении качественного образования, а также помощь в развитии самостоятельности в жизненном самоопределении, формировании у подростков социальных знаний и умений, ориентированности в своих правах и обязанностях, способности адекватно реагировать на жизненные ситуации.

Следовательно, социальная работа с детьми, лишенными родительского попечения и воспитывающимися в государственных учреждениях, призвана помочь им занять позицию добропорядочного взрослого человека, осознать себя в мире, понять свое назначение в жизни. Для этого необходимо: создание в таких учреждениях развивающей образовательно-воспитательной среды, базирующейся на принципах безусловного уважения личности ребенка, его фундаментальных потребностей и интересов, собственная активность воспитанников в общении, деятельности, взаимодействии с другими людьми, мотивация на успех и благополучие в самостоятельной жизни, обогащение

социального опыта; проведение целенаправленной подготовки детей к самостоятельной жизни в процессе реализации комплекса программ — «Развивающие занятия», «Школа интенсивного обучения и развития», «Мастерская будущего» (Р. Юнг), «Успешным может быть каждый», «Как найти свое место в будущем», «Искусство человеческих отношений», «Мой жизненный путь», включающих разделы: «Я и мой жизненный путь», «Я в обществе», «Я и профессия», «Я и моя будущая семья», «Я — автор моей жизни» и др.

Технология реализации каждой из названных программ строится на том, что социальный работник (педагог) испытывает искренний интерес к воспитаннику как к личности, верит в его силы, уважает его опыт, потребности и права; позволяет ему думать самостоятельно, не критикует по пустякам, а поддерживает и помогает в разрешении трудностей, умеет договариваться, передавать ответственность, способствует тому, чтобы молодой человек научился изменять свое поведение, следуя тем правилам и ценностям, которые делают его жизнь самостоятельной, независимой и свободной в принятии решений.

Не отказывая ребенку, попавшему в трудную жизненную ситуацию, в праве на семью, государство прилагает все усилия для того, чтобы семья была в состоянии успешно воспитывать такого ребенка, обеспечивая его физическое, психическое и социальное развитие. В каждой стране создается, укрепляется в этой связи собственная система государственных мер, направленных на сохранение ребенка в родной семье, возвращение его в кровную семью, усыновление, передачу на воспитание в замещающую семью.

Помощь таким семьям и детям может быть *информационной* (права и обязанности каждого участника взаимодействия, льготы и способы их получения, варианты помощи и службы, ее оказывающие), *посреднической* (налаживание контактов, сетевого взаимодействия, гармонизация отношений), *обучающей* (вооружение знаниями, формирование умений и навыков, повышение психолого-педагогической и социальной компетентности), *патронирующей* (посещение ребенка в семье, в образовательном учреждении, в группе временного пребывания, во внешкольных объединениях). Следовательно, для данной категории детей предусматривается система социальных мер в виде содействия, поддержки, услуг, предпринимаемых для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности, адаптации в обществе, создание защищенного пространства, в котором ребенок будет способен находить опору в самом себе при выходе из трудной ситуации

(материальная помощь, социально-бытовое, медико-социальное, психолого-педагогическое, правовое консультирование, психотерапия, организация отдыха и оздоровления, обеспечение занятости, тренинги, обучение социальным навыкам и нормам поведения, включение в социально одобряемую деятельность).

Эти общие положения конкретизируются в зависимости от характера трудности ребенка, его возраста, степени напряженности ситуации, грозящих рисков.

Еще одной группой детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, являются безнадзорные¹ и беспризорные дети.

Безнадзорный ребенок живет под одной крышей с родителями, поддерживает связи с семьей, у него может еще сохраняться эмоциональная привязанность к кому-то из ее членов, но эти связи хрупки и часто находятся под угрозой атрофии и разрушения.

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. Крайняя форма безнадзорности — беспризорность.

Детская беспризорность — социальное явление, заключающееся в отсутствии у детей и подростков должного семейного или государственного попечения, педагогического надзора, нормальных условий жизни, возникающих как один из результатов социальных бедствий — войн, голода, безработицы, эпидемий, крайней нужды родителей.

Беспризорные дети — это те, которые не имеют попечения со стороны взрослых, постоянного места проживания, соответствующих возрасту позитивных занятий, систематического обучения. Они — жертвы бедности, утраты ценностей, бытового насилия, физических и моральных оскорблений. Их условно можно назвать «детьми улиц».

Возраст таких детей в разных странах колеблется с пяти-восьми лет и старше 14 лет. Среди них девочек меньше, чем мальчиков.

Эти дети являются носителями *социальных* (неграмотность, дискриминация, дефицит доступных ресурсов, насилие, устоявшееся негативное отношение большинства членов общества), *физических* (неполноценное питание, проблемы с половой гигиеной и репродуктивным

¹ В соответствии с Федеральным законом от 24.06.99 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» безнадзорные — это дети, лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, их заменяющих, детского коллектива и одновременно при безразличии родителей, воспитателей к детям.

здоровьем), *психологических* (стрессы, употребление вредных веществ, зависимости, бродяжничество, kleптомания, фобии) проблем.

Работа с «детьми улиц» начинается с оценки ситуации, определения их нужд и потребностей, что позволяет спрогнозировать, какие необходимы действия для улучшения условий их жизни.

Основные этапы оценки ситуации таких несовершеннолетних предполагают: выбор методов сбора информации (индивидуальное собеседование, групповые обсуждения, фокусные группы); отбор источников информации (официальные документы, тематические статьи из книг, научных журналов, периодической печати, средств массовой коммуникации, результаты научных исследований, материалы общественных форумов, региональных совещаний, парламентских слушаний, отчеты государственных, общественных и медицинских учреждений, фондов и организаций, данные, мнения, сведения медицинских работников, милиции, учителей, соседей, сверстников); назначение даты, места и способов фиксации полученной информации, разработки подходов к оценке.

Важными моментами при этом считаются: информационное согласие ребенка, конфиденциальность, необременительность, приоритеты. Последнее обстоятельство требует пояснения. В данном случае подразумевается, что, если требуется экстренное вмешательство (голод, травма, обострение хронического заболевания), ребенок должен получить сначала помощь специалиста, а потом участвовать в опросе.

Для оценки ситуации желательно собрать общие сведения о ребенке (возраст, уровень образования, этническая принадлежность, состав семьи, вероисповедание, время нахождения на улице), а также знать причины, по которым ребенок оказался на улице, состояние здоровья, особенности социальной жизни, профессиональные предпочтения, интересы в сфере досуга и развлечений, правонарушения.

Следующий этап — анализ этой информации и подготовка плана действий в процессе поиска ответов на вопросы: какие проблемы считать приоритетными? какое направление в работе нуждается в улучшении? что желательно предпринимать немедленно? какие необходимы новые программы или услуги?

И наконец — реагирование на потребности и проблемы беспризорных и безнадзорных детей, т.е. облегчение их доступа к образованию, создание безопасной, поддерживающей среды; развитие навыков жизнедеятельности и поддержания здоровых, позитивных отношений с окружающими.

Направлениями деятельности социального работника являются:

информирование. Беспризорные и безнадзорные дети имеют право узнавать о своих правах и обязанностях, состоянии здоровья, характере услуг, которые можно получить на определенной территории, местонахождение служб, в которые следует обращаться в случае возникновения конкретных проблем;

формирование умений и навыков безопасной жизнедеятельности, к которым относят обучение принятию решений и разделению проблем, творческому мышлению и критической оценке, навыкам коммуникации и межличностного общения, преодолению (совладанию) эмоций и стресса;

психологическое консультирование, которое представляет собой адресную помощь таким детям в периоды кризисных состояний, ориентировано на понимание несовершеннолетним сущности возникшей ситуации для принятия решения по ее преодолению. Консультирование направлено на сопереживание, моральную поддержку личности, поощрение тех, кто нацелен на активное и ответственное выполнение рекомендаций, ослабление у детей чувства страха, недоверия, налаживание доверительных отношений к медико-социальным службам;

организация обучения беспризорных и безнадзорных детей, способствующего изменениям в стиле поведения ребенка, в психологических установках, практических умениях и навыках. В литературе предлагается использовать такие формы обучения, как: обсуждение в составе группы; демонстрация (показ); обучающие, постановочные. Темами такого обучения могут быть: «Репродуктивное здоровье», «Меры защиты при половом контакте», «Беременность и контрацепция», «Опасность употребления психоактивных веществ», «Секс против желания: его последствия» и др.;

организация практического освоения навыков самопомощи: умение проявлять настойчивость, договариваться, находить друзей, устанавливать контакты, поддерживать отношения, противодействовать отрицательному давлению, осваивать приемлемые с точки зрения социальных норм способы выражения собственных требований.

Результативность деятельности социального работника в этом случае будет зависеть от того: а) владеет ли он языком таких детей; б) ориентируется ли на местности; в) реально ли оценивает обстановку на улице и ресурсы ребенка; г) умеет ли слушать, говорить, поддерживать обратную связь, конструктивно строить взаимодействие, поддерживая ребенка и не осуждая его за особый жизненный опыт.

Еще к одной категории детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, относятся дети, ставшие *жертвами насилия*.

Насилие — это умышленное применение человеком, группой различных форм принуждения в отношении к конкретному лицу, группе для достижения каких-либо целей (ущемление конституционных прав и свобод как гражданина, нанесение ущерба или угроза физическому, психическому состоянию). Насилие может иметь формы физического, сексуального, психического воздействия и принуждения с целью унижения, вымогательства, удовлетворения сексуальных потребностей, подчинения своей воле, завоевания тех или иных прав.

Насилие выделяют: **психическое (эмоциональное)** — постоянное или периодическое негативное психическое воздействие родителей или других взрослых на ребенка, предъявление к нему требований, не соответствующих его возрастным возможностям, незаслуженных обвинений, унижение достоинства, демонстрация нелюбви, неприязни, словесные оскорбления, угрозы, обман, принуждение к совершению деяний, представляющих опасность для его жизни или здоровья, а также ведущих к нарушению психического развития; **сексуальное** — деятельность по отношению к лицу с целью привлечения его к сожительству против его воли и желания; **физическое** — умышленное нанесение человеку (ребенку) физических травм, телесных повреждений (побои, удары, пощечины, укусы, прижигания горячими предметами, попытки удушения или утопления), лишение его свободы, жилья, пищи, одежды и иных нормальных условий жизни, а также уклонение родителей или лиц, их замещающих, от удовлетворения потребностей малолетних в уходе, заботе о здоровье и личной безопасности, что может привести к смерти, причинить вред физическому или психическому здоровью, личностному развитию ребенка.

Еще одним видом насилия считается **жестокое обращение с детьми** — применение недопустимых способов воспитания (грубость, пренебрежительное, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбления); эксплуатация детей; плохое содержание детей (подробней о социальной работе с детьми, подвергшимися насилию, см. главу 9).

Как отмечают многие специалисты, насилие имеет трудно коррелируемые последствия, среди которых риск со временем самому стать насильником или постоянно оказываться в ситуации насилия. Поэтому проблема обеспечения благоприятных условий для жизни, развития и воспитания всех детей, гарантий защищенного детства, свободного от жестокости и насилия, все больше оказывается в центре внимания

мирового сообщества. Защита детства является важнейшей, требующей значительных государственных инвестиций деятельностью, направленной на достижение социальной стабильности на основе равного доступа к социальным правам и возможностям для всех, в том числе для наиболее уязвимых групп населения. Это особо отмечалось на Конференции министров социального блока государств — членов Совета Европы «Инвестировать в социальную сплоченность — инвестировать в стабильность и благополучие общества» (2009).

Формирование полноценной системы защиты детства в последние годы является также одним из ключевых приоритетов социальной и демократической политики Российской Федерации. Президентом и Правительством РФ поставлены задачи принять системные меры в сфере борьбы с преступлениями против детей, обеспечения их безопасности, организации своевременного выявления семейного неблагополучия, создания инфраструктуры профилактической работы, комплексной системы реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении, профилактики социального сиротства и обеспечения прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Реализация данных задач требует принятия на региональном и муниципальном уровнях комплексных решений по изменению законодательства, организационного усиления профилактической работы, обеспечения полноценной реабилитации жертв насилия, кардинального усовершенствования работы социальных служб и учреждений, отвечающих за взаимодействие с неблагополучными семьями. Актуальность этих решений особенно усилилась в связи с кризисными явлениями в экономике, ростом безработицы, усугубившимся экономическим положением многих семей.

С целью формирования эффективных механизмов профилактики жестокого обращения с детьми и насилия над ними, реабилитации пострадавших от насилия считается необходимым:

- разработка и принятие на региональном уровне комплексных программ по защите детей от жестокости и насилия, в рамках которых четко определить роль и место социального работника;
- развитие сети служб экстренной психологической помощи по телефону («телефонов доверия») для детей и подростков, решение вопроса о выделении единого короткого бесплатного телефонного номера для этих служб;
- всестороннее развитие института уполномоченных по правам ребенка;

- создание условий для обеспечения беспрепятственного доступа детей и семей с детьми, нуждающихся в государственной поддержке, к социальным и психологическим услугам, развитие инфраструктуры кризисных и реабилитационных центров для семьи и детей;
- развитие рынка социальных услуг для семьи и детей, создание конкурентной среды через внедрение конкурсных механизмов заказа услуг;
- создание условий для организации единого реабилитационного пространства, внедрения в субъектах Российской Федерации эффективных методик работы с семьями по профилактике насилия в отношении детей, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия и жестокого обращения;
- широкое распространение информации об апробированных и научно обоснованных технологиях и методиках помощи семьям и детям группы риска, включая создание специализированного журнала по данной тематике;
- проведение информационно-просветительской кампании для специалистов, работающих в социальной сфере, направленной на пропаганду ценностей защищенного детства;
- проведение информационно-просветительской кампании среди детей и подростков о недопустимости насилия и жестокости в обращении со сверстниками, правилах безопасного поведения, возможности получения помощи в случаях насилия и преступных посягательствах;
- обеспечение широкого информирования граждан об ответственности за действия, направленные против детей, правилах безопасности для детей в целях предотвращения преступных посягательствах;
- проведение в сотрудничестве со средствами массовой информации просветительской работы, направленной на демонстрацию позитивного опыта жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей.

В качестве координационной структуры для решения этих задач в стране выступают Фонд поддержки детей в трудной жизненной ситуации, Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения. В частности, среди мероприятий информационной кампании по противодействию жестокому обращению с детьми только на 2010 г. предусматривалось создание видеороликов по темам: «Ответственное родительство», «Единый общероссийский „Телефон доверия“», цик-

ла телепередач «Учимся быть родителями», создание серии плакатов для детей о детском «Телефоне доверия», размещение на продукции (продуктах питания, тетрадях, билетах в кинотеатры, театральные билетах и т.п.), рекламы о предупреждении насилия; проведение конкурсов: «Город без жестокости к детям», детских форумов: «Дети против насилия», «Дети — детям», создание специализированной линии «Дети онлайн» по оказанию психологической и практической помощи детям и подросткам, которые столкнулись с опасной ситуацией при пользовании Интернетом или мобильной связью.

Социальный работник, зная это, может значительно расширить диапазон своих связей, находить новых социальных партнеров в решении проблем удовлетворения потребностей и интересов детей группы риска в целом и находящихся в трудной жизненной ситуации в частности.

1.3. Содержание, формы и методы оказания социальной помощи «особым» детям группы риска

За последние годы ухудшение экологической обстановки, высокий уровень заболеваемости родителей, ряд нерешенных социально-экономических, психолого-педагогических и медицинских проблем привели к увеличению числа детей-инвалидов, придали остроту проблеме оказания помощи данной категории детей. Для того чтобы выбрать способы решения, необходимо прежде всего выяснить, что же включают в себя понятия «инвалид», «инвалидность».

Согласно Декларации о правах инвалидов (ООН, 1975) понятие «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, физических или умственных возможностей.

К категории «ребенок-инвалид» относятся дети до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушения роста и развития ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем.

В детском возрасте «инвалидность» можно определить как состояние стойкой социальной дезадаптации, обусловленное хроническими заболеваниями или патологическими состояниями, резко ограничивающими возможность включения ребенка в свойственные возрасту воспитательные и педагогические процессы, в связи с чем возникает необходимость в постоянном дополнительном уходе за ним, помощи или надзоре.

За рубежом и в нашей стране идет процесс перехода к более гуманной и гибкой терминологии. Так, например, в английском языке термин «инвалид» вышел из употребления и считается дискриминирующим права людей с нетипичным внешним видом и потребностями, вместо него по отношению к детям используется «дети с неспособностями». Всемирная организация здравоохранения не рекомендует также использовать термин «умственная неполноценность», «умственная отсталость». Немецкие дефектологи в обозначении детей-инвалидов используют словосочетания «дети с нарушениями», «дети с образовательными трудностями».

Американские социальные работники применительно к детям с физическими и (или) психическими нарушениями используют термин «пороки развития». Термин «пороки развития» трактуется как группа заболеваний, ведущих к значительному отставанию ребенка во всех сферах развития (физической, социальной, когнитивной и эмоциональной). К наиболее часто встречающимся порокам развития отнесены умственная отсталость, аутизм, эпилепсия, церебральный паралич, синдром Дауна, нарушения слуха, зрения, расстройства обучаемости, обширные расстройства развития.

В современной юридической и социальной сфере за рубежом все шире используется термин «лица с ограниченной трудоспособностью» (вместо термина «инвалиды»). Это понятие позволяет рассматривать данную категорию лиц именно как нуждающихся в различного рода социальной помощи, юридической защите, являющихся в то же время в определенной степени трудоспособной и равноправной частью социума.

Во изменение подобной негативной тенденции употребляется термин «человек с ограниченными возможностями», который стал все чаще использоваться в российском обществе.

Понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» трактуется как лицо, имеющее физический и (или) психический недостаток, который препятствует освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования. Данный под-

ход ярко выражает дефицит видения социальной сущности ребенка, поскольку проблема инвалидности не ограничивается медицинским, психолого-педагогическим аспектами, это социальная проблема неравных возможностей.

Приведенные понятия показывают, что единых терминов и единой их трактовки в ряде случаев сегодня нет, вряд ли они появятся в будущем, так как в каждой стране в профессиональной сфере специалисты предпочитают говорить на своем профессиональном языке.

В сфере социальной защиты, социально-трудового права значимой является классификация причин возникновения физического и (или) психологического нарушения, недостатка (это связано с особенностями предоставления материальной или иной социальной помощи, компенсационных выплат, льгот и др.):

- врожденное нарушение развития, инвалидность с детства;
- несчастный случай, стихийное бедствие;
- профессиональное заболевание;
- трудовое увечье;
- общее заболевание;
- участие в боевых действиях;
- дорожно-транспортное происшествие;
- экологические преступления;
- иные причины.

В нормативно-правовой документации дети с ограниченными возможностями здоровья определяются как инвалиды и для признания их таковыми должны быть соответствующие основания. В Федеральном законе от 24.11.95 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» называются три обязательных условия для признания гражданина инвалидом:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм;
- ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина.

Этим же законом функция определения инвалидности возлагается на Государственную службу медико-социальной экспертизы.

При рассмотрении проблемы инвалидности необходимо выделить следующие аспекты:

- медицинский — как отражение анатомического нарушения в костномышечной системе, сенсорной либо нервно-психической сферах с выраженными функциональными нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности;
- психолого-педагогический — отражает изменения личностного плана в виде пониженной самооценки, разбалансировки саморегуляции, дезадаптации к окружающему, угнетающего чувства зависимости от окружающих. Возможны более выраженные психологические изменения: выявление неуверенности, чувства безнадежности, обреченности, тревоги, проблемы воспитания и обучения;
- социальный — проявляется в вынужденной изоляции, социальной депривации, дефиците информации, ограничении занятости, в возникновении информационного и градостроительного барьеров, проблемы интеграции в общество и социализации.

Существует классификация нарушений основных функций организма человека:

- психических (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли);
- сенсорных (зрения, слуха, обоняния, осязания);
- статодинамической (обеспечивающей стояние, движение и подвижность, в том числе суставов, костей, мышц, рефлексы);
- соматических (кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции).

Большую часть из общего количества детей-инвалидов составляют дети, относящиеся к первым трем категориям. Все они, независимо от вида нарушения, имеют отклонения (в той или иной степени) в развитии и требуют особых методов изучения, воспитания и обучения.

Проблема «ребенок-инвалид» имеет как бы два плана: с одной стороны, семья ребенка-инвалида как комплекс взаимосвязанных проблем выживания, социальной защиты, образования; а с другой — сам ребенок-инвалид: его проблема как личности заключается не только (а возможно, и не столько) в нарушении слуха, зрения, способности передвигаться, а в том, что он лишен обычного мира детства, отделен от своего здорового сверстника, от круга его дел, интересов, забот.

Статус ребенка-инвалида был впервые введен в нашей стране Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 23.05.79 №469 «Об улучшении материального обеспечения инвалидов с детства»,

которым устанавливалась выплата пособий на детей-инвалидов с детства в возрасте до 16 лет. Освидетельствование детей и определение им инвалидности было возложено на органы здравоохранения. В этом же году приказом Министерства здравоохранения СССР от 14.12.79 №1265 были утверждены перечень медицинских показаний, дающих право на получение пособия на детей-инвалидов, форма медицинского заключения на ребенка-инвалида и порядок его выдачи. За период с 1980 по 2000 г., который обозначен как второй этап в истории вопроса детской инвалидности, производилась регистрация и статистический учет детей-инвалидов.

С целью упорядочения вопросов по освидетельствованию инвалидов, контроля за проведением реабилитационных мероприятий в Российской Федерации в системе органов социальной защиты населения стали создаваться и реорганизовываться из бывших бюро врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭК) учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы (МСЭ) в соответствии с Федеральным законом от 24.11.95 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Организация работы учреждений государственной службы МСЭ регламентирована «Примерным положением об учреждении государственной службы МСЭ», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 13.08.96 №965. На основании этого документа стали создаваться педиатрические составы и смешанные бюро МСЭ, куда наряду с врачами — специалистами по медико-социальной экспертизе (терапевтами, хирургами, неврологами) — вошли и специалисты-педиатры. С организацией в стране Государственной службы медико-социальной экспертизы в 1996 г. функция экспертного обслуживания детского населения из учреждений здравоохранения постепенно стала передаваться в новую службу.

Согласно приказу №1265 выделяют четыре степени стойких нарушений функций организма (незначительные нарушения, умеренно выраженные, выраженные, значительно выраженные) и семь категорий ограничений жизнедеятельности (ОЖД) трех степеней выраженности. К основным категориям жизнедеятельности человека относятся способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, к ориентации, к общению, к обучению, способность контролировать свое поведение, способность к трудовой деятельности. Категория «ребенок-инвалид» определяется при наличии ограничений жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности (которые оцениваются в соответствии с возрастной нормой), вызывающих необходимость социальной защиты.

В социальной работе с детьми с нарушениями психических функций необходимо учитывать ряд присущих им особенностей. Во-первых, нарушение интеллекта (умственная отсталость) — это стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, вызванное органическим поражением головного мозга. Именно эти признаки — стойкость, необратимость нарушения и его органическое происхождение — должны учитываться в первую очередь.

В настоящее время в практической работе психиатры используют Международную классификацию болезней Десятого пересмотра (МКБ-10, ICD-10) и по степени глубины интеллектуального нарушения выделяют: легкую (IQ в пределах 50—69), умеренную (IQ в пределах 35—49), тяжелую (IQ в пределах 20—34), глубокую (IQ ниже 20).

При нарушениях интеллекта ведущими неблагоприятными факторами являются слабая любознательность и замедленная обучаемость ребенка, его плохая восприимчивость нового.

У детей с нарушением интеллекта со временем не возникает эмоционального общения со взрослыми, т.е. «комплекс оживления» отсутствует или неполноценен; пропадает интерес к игрушкам, подвешенным над кроваткой или находящимся в руках взрослого, возникает новая форма общения — жестовое общение, появляющееся на основе совместных действий со взрослыми, не развивается умение различать своих и чужих людей.

Работа с детьми с нарушением интеллекта должна быть направлена прежде всего на их развитие — ее содержание заключается в том, чтобы организовать компетентное сопровождение. Это касается посредничества социального работника в создании соответствующих условий и привлечении различных социальных институтов помощи для развития у ребенка с интеллектуальной недостаточностью социально значимых навыков, способностей, личностных качеств, умений приспособляться к требованиям общества, в котором он живет. Основной задачей должна стать организация комплексного обслуживания ребенка с нарушением интеллекта в учреждении таким образом, чтобы создать все условия для развития его способностей, уменьшения его зависимости от других людей и постепенного повышения возможности действовать самостоятельно.

Следовательно, социальная работа с такими детьми должна быть направлена на создание благоприятных условий для развития личности ребенка (физического, социального, духовно-нравственного); оказание ребенку комплексной помощи в саморазвитии и самореализации в процессе восприятия мира и адаптации в нем; защиту ребенка

в его личностном пространстве; установление связей и партнерских отношений между семьей и специальным учреждением (образовательным учреждением); подготовку родителей к взаимодействию с этими детьми.

Особенно это проявляется в нарушениях коммуникативной деятельности. Важно проводить коррекционные занятия в более раннем возрасте, реализуя реабилитационные программы. *Абилитация* — комплекс услуг, направленный на формирование новых и мобилизацию, усиление имеющихся ресурсов социального, психического и физического развития ребенка. Дети с нарушением интеллекта в силу особенностей своего развития не могут самостоятельно приобретать знания и умения. Участие семьи в подготовке таких детей к самостоятельной жизни должно быть подкреплено взаимодействием со специалистами: врачом, психологом, социальным работником, дефектологом.

По исследованиям Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой программы социального развития предусматривают следующие направления социальной работы с такими детьми: формирование у них представлений о самом себе и воспитание элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения такого ребенка к себе (концентр «Я сам»); развитие его сотрудничества со взрослыми и сверстниками и воспитание навыков продуктивного взаимодействия в процессе совместной деятельности (концентр «Я и другие»); формирование адекватного восприятия окружающих предметов и явлений, воспитание положительного отношения к предметам живой и неживой природы, создание предпосылок и закладка первоначальных основ нравственного отношения к позитивным национальным традициям и общечеловеческим ценностям (концентр «Я и окружающий мир»).

В первую очередь это касается занятий по развитию внимания и расширению зоны восприятия. Следующей задачей социальной работы является повышение социального статуса такого ребенка. Используя приемы телесно-ориентированной терапии, сочетания песочной терапии со сказкотерапией, групповые занятия с различными практическими формами деятельности в совокупности с методами артпедагогики и арттерапии, обучения сюжетно-ролевым и театрализованным играм (режиссерским играм и играм-драматизациям), где основной целью является выявление, осознание и воспроизведение социальных отношений, продуктивных видов деятельности (рисования, лепки, аппликации, конструирования, различных видов труда) с усилением социальной направленности их содержания.

Социальная работа с такими детьми складывается из следующих направлений:

- выявление лиц и семей, нуждающихся в социально-консультативной помощи;
- профилактика различного рода социально-психологических отклонений;
- взаимодействие с медицинскими учреждениями ПМПК;
- участие в создании и реализации индивидуальной программы абилитации с привлечением всех необходимых социальных институтов помощи;
- подготовка среды для посещения ребенком дошкольного образовательного учреждения в зависимости от уровня развития ребенка и его возможностей;
- работа с дисфункциональными семьями, организация их досуга;
- обеспечение координации деятельности государственных учреждений и общественных объединений для решения проблем профилируемых семей;
- социальная защита интересов ребенка, правовая помощь в пределах компетенции органов социального обслуживания в преодолении кризисных ситуаций;
- другие меры по нормализации взаимоотношений и созданию благоприятной социальной среды.

Особую категорию составляют аутичные дети, основой социальной работы с которыми является выбор индивидуального образовательного маршрута. Он должен быть динамичным, корректироваться в соответствии с возрастными и личностными особенностями ребенка, потребностями, обусловленными в первую очередь глубиной аутистических расстройств.

Специфика организации социальной работы с аутичными детьми заключается прежде всего в том, что она должна быть направлена на развитие их коммуникативной деятельности. Развитие умения общаться с разными людьми в различных ситуациях и на разных уровнях социума помогает аутичному ребенку не только научиться контролировать свое поведение, но и по возможности преодолевать диспраксиические явления.

Важным в работе с аутичными детьми является умение преодолевать неконтактность ребенка, принимать стереотипии в его поведении не как проявления болезни, а как защитную реакцию и отчасти как своеобразную психотехнику, с помощью которой снимается вну-

треннее напряжение и облегчается реакция на изменения в привычном для такого ребенка окружении.

Необходимо ставить задачи помощи такому ребенку в развитии его бытовой адаптации к домашней жизни, практических навыков коммуникации, в социальном развитии.

Социализация такого ребенка, преодоление им трудностей обучения, конечно, происходит на основе установления эмоционального контакта, личной связи специалиста с ребенком.

Начиная работу с таким ребенком, необходимо быть готовым к патологическим проявлениям агрессии и самоагрессии, тревоги, страха, неадекватных поведенческих реакций. Высока значимость первого контакта с аутичным ребенком, которому должен предшествовать пролонгированный период наблюдения за его поведением в разных ситуациях и во взаимоотношениях с близкими людьми. В этот период важно выяснить у родителей пристрастия ребенка, его коммуникативные и моторные особенности, игровые возможности, уровень развития навыков самообслуживания и социальных навыков. Необходимо исследовать, какие обстоятельства могут вызвать состояния эмоционального, сенсорного дискомфорта или, наоборот, релаксации, удовольствия.

Развитие способности аутичного ребенка адекватно оценивать смысл происходящего и организовывать поведение в соответствии с этим смыслом требует специальной работы. Среда, в которой живет и учится такой ребенок, должна иметь максимально проработанную смысловую структуру. Конечно, она должна отвечать индивидуальным возможностям ребенка к восприятию этих смыслов (они должны быть определены психологом, работающим с ребенком).

Контакт с ребенком устанавливается на уровне эмпатии, но даже такие формы общения, как зрительный или тактильный контакты, могут быть использованы лишь по инициативе самого ребенка.

Определенные требования предъявляются и к обстановке, в которой происходит общение. Трудности аутичного ребенка в произвольной организации себя в пространстве и времени, сложность активного диалога с миром, невозможность уверенно чувствовать себя в ситуации, развитие которой непредсказуемо. Сохранение постоянства в пространственной организации жизни ребенка в учреждении поможет избежать многих поведенческих проблем. Для него важно организовать индивидуальный адаптированный ритм занятий, возможность своевременного переключения и отдыха. Все игровые материалы должны находиться в поле зрения ребенка, ему нужно дать

время на их изучение. Ребенок должен сам определить свое местонахождение в пространстве комнаты или игровой зоны, самостоятельно выбрать вид деятельности и объем принимаемой помощи или участия взрослого.

Следовательно, социальная работа с аутичным ребенком строится исходя из его индивидуальных возможностей и определяется следующими факторами:

- тяжесть и глубина психофизических расстройств;
- максимально ранняя диагностика;
- активная коррекционно-развивающая среда;
- динамика в выборе методов и средств социальной работы;
- активное включение в работу родителей.

Аутичные дети должны получить помощь в осознании того, что они любят и не любят, к чему привыкли, что им хочется изменить, что такое «хорошо» и что такое «плохо», чего от них ждут другие люди, где границы их возможностей. Все это они могут усвоить, только подробно проживая, сопереживая все возникающие жизненные ситуации вместе с близким взрослым — родителем, педагогом.

Для такого ребенка важно само введение его в смыслы человеческой жизни, в социальную жизнь, постепенное развитие возможности произвольного взаимодействия с другими людьми.

Содержанием взаимодействия может быть и обучение навыкам коммуникации и бытовой адаптации, учебным навыкам, расширение знаний об окружающем мире, других людях. Чем больше ребенок усваивает таких навыков, тем более структурно разработанной, устойчивой становится его социальная роль, разнообразными стереотипы поведения.

Таким образом, социальная работа с аутичным ребенком требует разработки индивидуальной программы, которая должна строиться на основе его избирательных интересов и способностей.

Особой спецификой отличается социальная работа с детьми, имеющими зрительные нарушения. Зрительные нарушения вызывают у них значительные затруднения в познании окружающей действительности, сужают общественные контакты, ограничивают ориентировку, возможность заниматься многими видами деятельности.

Работа должна строиться по следующим направлениям:

- развитие мышц лица и ознакомление с основными жестами, принятыми в общении людей;
- ознакомление с основными эмоциональными состояниями и способами их выражения (радость, страх, удивление, горе);

- упражнение и закрепление выразительных движений в игровой деятельности.
- перенос сформированных умений в различные виды деятельности детей;
- развитие на этой основе речевого общения.

Этапность обучения не означает строгой последовательности. На каждом этапе присутствуют элементы переноса, оречевления и т.д.

Трудности реализации задач на каждом этапе обусловлены ограниченностью познавательной деятельности ребенка и отсутствием пособий, отражающих особенности эмоциональных проявлений. Фактически «дидактическим пособием» становится взрослый человек (тифлопедагог, воспитатели, родители), который является «образцом» выражения жеста, позы, того или иного состояния. Большая нагрузка падает и на самого ребенка, который вынужден контролировать правильность своих действий на суженной сенсорной основе (рука действует и одновременно контролирует) или полагаться на оценку взрослого.

Если полученные навыки не закреплять, то они быстро утрачиваются. Приведем некоторые виды упражнений, которые могут быть использованы при обучении детей «языку жестов».

Целенаправленное формирование коммуникативных навыков у детей включает использование различных форм деятельности:

- задания по ознакомлению с неречевыми и речевыми средствами общения (мимика, поза, жест) на занятиях, проводимых учителем-дефектологом при ознакомлении с сюжетной картиной и иллюстрациями, развитию движений, формированию представлений об окружающем;
- совместное планирование работы по данному направлению воспитателей и учителей-дефектологов (использование масок-символов при характеристике мимики, изготовление пособий на соотнесение действующего лица и предмета, с которым он действует, обучение детей выполнению движений по предлагаемым схемам и т.п.);
- обучение на коррекционных занятиях элементам показа кукольного театра с использованием кукол би-ба-бо, плоскостных и теневых фигур сказочных героев, что позволяет не только расширить представления детей, но и создать любую психологическую ситуацию, требующую определенного социального опыта или позволяющую его приобрести.

Реализации полученных умений и навыков в общении способствуют:

- организованная игра, в которой дети имеют возможность выполнять определенные социальные роли и строить в соответствии с ними свое поведение (предварительно с детьми проводится большая подготовительная работа, включающая экскурсии, ознакомление с литературой, беседы о профессиях, проигрываются типичные ситуации, проговариваются наиболее часто употребляемые диалоги и т.д.);
- систематическая работа по взаимодействию детей друг с другом и формированию их взаимоотношений в процессе выполнения поставленной задачи (строительно-конструктивные игры);
- организация систематического посещения детьми театров, музеев, различных массовых мероприятий.

Театрализованные игры являются одним из важных элементов работы с детьми, страдающими нарушениями зрения, в специальном детском саду. Они способствуют творческому развитию личности ребенка, навыков общения, формированию его вкуса, интеллекта, речи, действенно-практической деятельности и социальной адаптации детей.

Обязательным условием успешного проведения театрализованных игр является обучение детей ориентировке в большом и малом пространствах. В дальнейшем в театральное представление вводятся элементы сюжетно-ролевой игры.

В ходе работы над драматизацией литературных произведений важно учесть, что дети с нарушением зрения часто страдают неточностью, нескоординированностью движений, слабой двигательной памятью. Формированию правильной передачи образа персонажа через движение способствуют различные игры и упражнения:

- игры, имитирующие движения и повадки различных животных;
- игры, развивающие способность передавать различные действия посредством точных и координированных движений. Здесь можно использовать такие игры, как «Зеркало», «Обезьянка», «Море волнуется», «Где мы были?», «Сделай так» и др.;
- воспроизведение поз и жестов по образцу картины;
- упражнения, использующие позы и жесты для передачи различных эмоциональных состояний героев.

Участие в таких играх обогащает внутреннюю творческую деятельность детей. У них появляются новые нравственные представления и новые эмоциональные отношения в ходе сопереживания и сочув-

ствия персонажам спектаклей. Театральные игры помогают сформировать обобщенное чувственное отношение к добру и злу, способность противостоять несправедливым поступкам. Театрализованные игры сплачивают детей, учат их радоваться творческим успехам товарищей, помогают более полно раскрыть художественный потенциал своей личности.

Целенаправленная организация коммуникативной деятельности дошкольников с патологией зрения приводит к определенным положительным результатам, которые выражаются в раскованном, свободном поведении детей при общении с малознакомыми взрослыми, в эмоционально благоприятном микроклимате групп, способствующем раскрытию индивидуальности каждого ребенка, в появлении потребности у детей эмоционального контакта со взрослыми и сверстниками.

Не менее важным в компенсации слепоты является полисенсорное воспитание как научение использованию сохранных органов чувств в процессе деятельности и обучения.

Следовательно, социальная работа с данной категорией осуществляется по следующим направлениям:

- обеспечение ранней диагностики и ранней комплексной помощи;
- создание условий для автономной самостоятельной жизнедеятельности детей, включая специальное обучение социальным и бытовым навыкам с привлечением специалистов;
- содействие интегрированному обучению детей в условиях массового образовательного учреждения;
- организация психологической поддержки ребенка в период адаптации в условиях интегрированного (инклюзивного) обучения;
- информационная поддержка родителей;
- организация участия родителей и ребенка в составлении индивидуального маршрута (индивидуального учебного плана);
- защита прав и интересов детей с нарушением зрения посредством представительства в различных правовых инстанциях, содействие в кризисных ситуациях.

К категории «дети с нарушениями слуха» относятся дети, имеющие стойкое (т.е. необратимое) двустороннее (на оба уха) нарушение слуховой функции, при котором нормальное (на слух) речевое общение с другими людьми затруднено или невозможно.

Наличие такого отклонения, как нарушение слуха, значительно осложняет социальное развитие детей, что достаточно убедительно показано в ряде специальных исследований многочисленных труд-

ностей, с которыми сталкиваются люди, имеющие недостатки слуха, в их социальной реабилитации. Для таких детей характерны трудности понимания окружающих событий, направленности и смысла поступков взрослых и детей. Затруднения возникают при понимании чувств людей, овладении нормами поведения, формировании нравственных представлений и чувств. В специальных исследованиях (Е.И. Исенина, Б.Д. Корсунская, Н.Г. Морозова и др.) отмечаются недифференцированность эмоциональных реакций детей с нарушениями слуха, слабость оценки и самооценки, неуверенность в себе.

Дети с нарушениями слуха дошкольного и школьного возраста испытывают трудности в оценке смысла человеческих поступков и отношений в связи с ограниченными возможностями овладения психологическими средствами познания социальной действительности. В основе данных трудностей лежит ограниченность общения детей со взрослыми и сверстниками, недоразвитие речи как средства общения, недостаточность представлений ребенка о явлениях социальной жизни, слабость оперирования имеющимися представлениями в реальных условиях.

Поэтому работа по социальному развитию такого ребенка должна строиться в процессе воспитания и обучения, носить многоаспектный характер, охватывать различные сферы жизни ребенка и его отношений со взрослыми и сверстниками. В социальном воспитании детей с нарушениями слуха Л.А. Головниц выделяет следующие задачи: формирование взаимодействия и общения ребенка со взрослыми; развитие общения ребенка со сверстниками и формирование межличностных отношений; развитие сферы самосознания, формирование «Я-образа».

В связи с тем, что коммуникативная деятельность у таких детей нарушена в силу недоразвития речи, взрослый (специалист) остается главным инициатором общения, и его роль более ответственна, чем в процессе общения с нормативно развивающимися детьми.

Основными условиями взаимодействия взрослого с детьми являются создание эмоционального комфорта, развитие интереса, доверия к взрослому, стремления к сотрудничеству с ним. Очень важное значение для организации взаимодействия имеет использование различных средств общения. Во-первых, это устная речь, а у детей, глобально воспринимающих письменную речь, — таблички с написанными словами и фразами. Во-вторых, применение взрослыми и детьми естественных (используемых и слышащими детьми) жестов, мимики, движений тела, взглядов.

Предметная деятельность является содержанием взаимодействия взрослых с детьми, в ходе организации которой создаются условия для развития познавательной активности ребенка, понимания функций предмета и его свойств, способствующих сенсорному развитию и развитию наглядных форм мышления. Такие формы работы, как игра, ознакомление с окружающим миром, изобразительная деятельность, конструирование, способствуют формированию структуры предметной деятельности.

С детьми дошкольного возраста организуется общение на познавательные темы, которое может быть включено в различные виды детской деятельности (игры, конструирование, труд и др.). Мир взрослых отражается через сюжетно-ролевую игру, в которой объектом интереса становится поведение людей, их взаимоотношения. Эмоционально насыщенное общение взрослых с детьми происходит в театрализованной игре. Взрослые создают возможности для демонстрации детям различных эмоциональных состояний (радостное, печальное, рассерженное и т.д.), стремясь показать необходимость выражения эмоций в различных ситуациях. Особое значение для таких детей имеет обучение установлению контакта со взрослыми, поддержания общения, овладение нормами речевого поведения в различных ситуациях, при встречах и общении со знакомыми и незнакомыми людьми. Особенно важна оценка действий ребенка (испытывающего трудности в обучении, отстающего от других детей, болезненно переживающего неудачи), его достижений со стороны взрослого.

Социальная работа с детьми с нарушениями статодинамической функции должна включать следующие направления:

- сбор информации в возможно более полном объеме диагностических, абилитационных, реабилитационных, образовательных и других мероприятий;
- предоставление родителям полноценной информации и координация всех коррекционно-компенсаторных мероприятий в процессе их проведения;
- создание в условиях семьи внутреннего реабилитационного пространства;
- формирование внешнего реабилитационного пространства с привлечением различных средств.

Современная концепция нормализации предполагает комплексные программы развития личности ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата, имеющие в своей основе не только пол-

ноценное восстановительное лечение, образование, воспитание, но и социальную реабилитацию.

Социальная реабилитация происходит в микросоциуме (семья) и в макросоциуме (общество). Ребенок, поставленный лицом к лицу только с родителями и врачами, у которых одна доминанта — его болезнь, постепенно изолируется от общества, в подобной ситуации о воспитании и развитии зачастую речь не идет.

В задачи социальной реабилитации таких детей входят:

- социальное развитие;
- познавательное развитие;
- развитие общения и коммуникативного взаимодействия;
- формирование навыков поведения;
- физическое развитие и воспитание;
- самообслуживание;
- предметная деятельность и игра;
- бытовая ориентировка и социальная адаптация;
- формирование продуктивных видов деятельности;
- формирование элементов трудовой деятельности;
- бытовая ориентировка и социальная адаптация;
- эстетическое развитие (музыкальное воспитание, ознакомление с художественной литературой, эстетическое воспитание средствами изобразительного искусства).

Кроме того, необходимо оказание таким детям комплекса поддерживающих, развивающих и оздоравливающих услуг, которые включают: во-первых, скрининг детей, входящих в группы риска, и своевременное выявление инвалидизирующих заболеваний; во-вторых, управление процессом оказания услуг, подбор ресурсов и межведомственную координацию; в-третьих, предоставление «возможности иметь краткосрочный отдых» (Peter&Barney, 1993); в-четвертых, помещение детей на определенный срок в реабилитационные центры и терапевтические группы; в-пятых, активное содействие клиентам в получении доступа к необходимым социальным услугам.

В процессе защиты прав детей-инвалидов необходимо:

- вместе с сотрудниками учебных заведений и родителями принимать участие в составлении индивидуальных планов обучения и индивидуальных планов семейного обслуживания, следить за тем, чтобы в процессе обучения ребенок не подвергался сегрегации в большей степени, чем это необходимо для удовлетворения его потребностей, а также помогать родителям оспаривать

решения, принятые учебными заведениями в отношении их ребенка, если они считают такие решения несправедливыми;

- поддерживать родителей в усилиях, направленных на получение социальных услуг надлежащего качества, и в том числе заниматься подбором и оценкой организаций, оказывающих такие услуги, инициировать обращения в такие организации, содействовать в оформлении необходимых документов, участвовать в планировании работы по оказанию услуг и помогать в преодолении препятствий, возникающих вследствие существования негативных стереотипов и применения несправедливых ограничений;
- пользуясь своим профессиональным влиянием, пресекать любые нарушения прав детей и их семей, а если необходимо, обеспечивать представительство детей и их семей в судебных органах;
- следить за тем, чтобы план работы с семьей соответствовал интересам ребенка;
- обеспечивать рациональную и эффективную координацию усилий различных организаций, направленных на оказание помощи семье. В процессе выполнения этих организационных и координационных функций социальный работник должен осуществлять непосредственный контроль качества услуг, оказываемых другими организациями.

Таким образом, социальная помощь детям с особыми нуждами ориентирована не только на решение их конкретных проблем, но прежде всего на укрепление и развитие их собственных потенциалов. В данном процессе особенно значимой становится роль социального работника, который должен не только помогать преодолевать ежедневные трудности, но и обучать таких детей, членов семей способам самопомощи и взаимопомощи, помогать им строить свой жизненный сценарий в соответствии с максимально высоким уровнем качества жизни.

1.4. Особенности социальной работы с одаренными детьми

Важным аспектом в области социальной работы с категориями «группы риска» является помощь и поддержка одаренных детей.

Качества одаренных детей требуют к ним особого подхода, и не случайно такие дети по решению Всемирной организации здравоохранения входят в «группу риска» наряду с умственно отсталыми свер-

стниками, малолетними правонарушителями, детьми с разного рода зависимостями. Они нуждаются в особом воспитании, специальных программах и формах работы, реализуемых профессионально подготовленными специалистами.

Несмотря на широкую распространенность и уже определившееся значение понятия «одаренность», его объем и содержание остаются дискуссионными. Единой трактовки данного понятия не существует до настоящего времени.

В Рабочей концепции одаренности¹ данный феномен определяется как системное, развивающееся в течение жизни качество психики, которое определяет возможность достижения человеком более высоких (необычных, незаурядных) результатов в одном или нескольких видах деятельности по сравнению с другими людьми.

Среди основных слагаемых одаренности в психолого-педагогической литературе принято выделять: мотивацию, направленность, креативность, гибкость, оригинальность, способности выше среднего уровня.

Принято дифференцировать виды одаренности:

- по широте проявления способностей (общая и специальная);
- типу предпочитаемой деятельности (интеллектуальная, академическая, творческая и т.д.);
- интенсивности проявления способностей (повышенная готовность к обучению, одаренные, высокоодаренные, исключительные или особо одаренные — гении);
- виду проявления (явная, скрытая);
- темпу психологического развития (одаренность с нормальным темпом возрастного развития или же со значительным его опережением);
- возрастным особенностям проявления (стабильная или переходящая);
- личностным, гендерным и иным особенностям.

Помимо этого специалисты выделяют еще как минимум две группы одаренных детей. К одной относятся дети с гармоничным развитием познавательных, эмоциональных, регулятивных, психомоторных, личностных и других сторон психики, а в другую входят дети, психи-

¹ *Богоявленская Д.Б. и др.* Основные современные концепции творчества и одаренности. М., 1997. Разработка и издание Рабочей концепции одаренности осуществлены по заказу Министерства образования Российской Федерации в рамках и на средства федеральной целевой программы «Одаренные дети».

ческое развитие которых отличается неравномерностью (дисинхронией) в уровне сформированности указанных психических процессов. Например, ребенок с высокоразвитым интеллектом может отличаться эмоциональной неустойчивостью, недоразвитием психомоторной сферы и т.д. Во вторую группу чаще всего входят исключительно одаренные или высокоодаренные дети. Именно они, как правило, имеют выраженные особенности развития и вызываемые этими особенностями трудности, которые частично совпадают, частично отличаются от трудностей сверстников по уровню выраженности и важности (рейтингу), а частично являются специфическими, отличающими именно эту группу детей.

Данные трудности в основном затрагивают психосоциальную (или социально-психологическую) сферу. Среди них:

- специфичные игровые интересы одаренного ребенка по сравнению с предпочитаемыми играми сверстников;
- отвержение стандартных требований, особенно если эти требования идут вразрез с их интересами или кажутся бессмысленными;
- погружение в философские проблемы;
- внутренняя потребность совершенства;
- критичное отношение к собственным достижениям;
- восприимчивость к сенсорным стимулам и хорошее понимание отношений и связей между явлениями;
- недостаточная терпимость к людям, уступающим им в развитии тех или иных способностей;
- повышенная потребность во внимании взрослых в силу природной любознательности;
- проблемы в эмоциональном развитии (явная инфантильная реакция);
- несоответствие между физическим, интеллектуальным и социальным развитием.

Перечисленные трудности не заканчивают список возможных осложнений в развитии одаренного ребенка. И роль этих особенностей столь велика, что, с одной стороны, они могут служить «индикаторами» одаренности, по которым и предполагают ее наличие у ребенка, с другой — могут выступать в качестве своеобразных преград на пути самореализации детей с повышенными возможностями. Как показывают многочисленные исследования (по разным исследованиям от 2 до 3%), лишь небольшая часть одаренных детей, вырастая, реализует свои способности на соответствующем их возможностям уровне.

Почему же одаренные дети, вырастая, так редко и трудно реализуют свои повышенные возможности в зрелой, профессиональной деятельности? В.С. Юркевич в своих работах делает акцент на следующих причинах.

1. Одаренные дети и подростки не имеют достаточного опыта преодоления трудностей, прежде всего в познавательной сфере, практически никогда не встречаясь с серьезными препятствиями во время обучения. Познание у этих детей чаще всего происходит в условиях комфорта (хотя и развивающего), в ходе которого развивается ум, способности ребенка, но недостаточно тренируется его способность преодолевать неудачи. Правда, в социальной сфере дискомфорт у этого контингента детей и подростков имеется, иногда очень значительный, иногда он носит разрушающий характер. Жизнь этих детей такова, что они нередко уходят от социальных проблем, вместо того чтобы их решать. Эти обстоятельства обуславливают наличие у многих одаренных детей проблем саморегуляции.

2. Одаренные дети очень рано настраиваются на накопление и переработку знаний. Во многих случаях это просто непрерывное их поглощение. Эту их страсть вполне разделяет школа, также направленная прежде всего на передачу опыта, приобщение ребенка к знаниям, накопленным человечеством. Не стоит удивляться, что одаренные дети испытывают большие трудности, когда им предлагается проявить нестандартный подход, найти оригинальное решение, что можно определить как еще одну проблему одаренных детей.

3. Особо одаренные дети испытывают значительные трудности личностного развития, выражающиеся в проблемах общения со сверстниками. Это связано с нарушением у одаренных детей чувства реальности, с несформированностью социальной рефлексии и навыков поведения в реальных условиях школьного и общего социума. В целом, видимо, можно говорить о социальной дезадаптивности детей с исключительными проявлениями одаренности, их недостаточной включенности в социальные нормы и требования коллектива, где они учатся, — именно потому, как показывает опыт работы с такими детьми, они заметно чаще, чем все другие одаренные дети, находятся в условиях, неблагоприятных для их развития, в зоне воспитательного риска. Следовательно, социальные связи — это третья проблема одаренных.

4. И наконец, особую проблему этих детей составляют трудности профессионального самоопределения — специализации способностей.

Большая часть их испытывает значительные трудности в личностном и профессиональном становлении, которые являются преградой для процесса субъективно достаточной и объективно эффективной самоактуализации, что, в свою очередь, является источником ряда сложнейших личностных проблем и психосоматических заболеваний.

Представленные особенности говорят о необходимости специально организованной деятельности, позволяющей развивать способности и, учитывая специфику развития одаренных детей, решать возрастные задачи, предупреждая осложнения в их социальном развитии.

В нашей стране социальная работа с одаренными детьми осуществляется преимущественно в рамках общеобразовательных учреждений и учреждений дополнительного образования.

На современном этапе развития образовательной системы работа с одаренными детьми в современной школе основывается на индивидуализации и дифференциации обучения, выбор и применение форм которых должны быть основаны не только на возможности конкретной школы, но прежде всего на учете индивидуальных особенностей ребенка, определяющих выбор оптимальной для него стратегии развития. В частности, применение различных форм организации учебного процесса в целях дифференциации обучения для одаренных учащихся, основанных на идее группировки одаренных детей в определенные моменты образовательного процесса, может быть эффективно только при условии изменения содержания и методов обучения. В противном случае обучение одаренных детей будет отличаться от традиционного только темпом прохождения учебной программы, что не является достаточным для действительного развития таких детей, удовлетворения их индивидуальных познавательных запросов, в силу чего выделение одаренных учащихся в отдельную группу может иметь больше отрицательных последствий, чем положительных.

Помимо дифференциации в обучении, современная практика общеобразовательных учреждений основана на работе *по индивидуальным программам* в одной предметной области. К сожалению, данная форма не всегда способствует раскрытию других способностей ребенка: работа по индивидуальным программам, включающая и обучение через экстернат, может привести к отрыву ребенка от коллектива сверстников.

Работа по индивидуальному плану и составление индивидуальных программ обучения предполагают использование современных информационных технологий, в частности *дистанционного обучения*,

в рамках которых одаренный ребенок может получать адресную информационную поддержку в зависимости от своих потребностей.

Одним из важнейших звеньев в общей программе работы с одаренными детьми является поиск одаренных детей, их выявление на ранних стадиях развития. В случае своевременной диагностики одаренности и проведения всех дальнейших шагов по развитию и обучению одаренного ребенка резко снижается вероятность потерять его как одаренного.

Адекватное обучение и развитие, периодическая диагностика, направленная на выявление качественного своеобразия одаренности и факторов, оказывающих непосредственное влияние на ее развитие, позволят с наименьшими издержками эффективно реализовать присущий одаренному ребенку творческий потенциал. Одним из основных видов поиска одаренных детей являются регулярные психодиагностические обследования среди учащихся, направленные на:

- создание банка данных по талантливым и одаренным детям;
- анализ особых успехов и достижений ученика;
- определение потенциальных возможностей детей;
- выявление особенностей и трудностей развития одаренного ребенка.

Еще одним условием эффективной работы с одаренными детьми является наличие у педагогов навыков распознавания одаренности своих учеников, создания для них оптимальных условий развития способностей и отношений со сверстниками. В связи с этим работа с одаренными детьми требует *профессионально подготовленных специалистов*: учителей, социальных педагогов и социальных работников, обладающих необходимым набором как общих, так и профессиональных качеств.

Для подготовки преподавателей к выявлению, обучению и развитию одаренных детей необходима организация ряда мероприятий по решению этого вопроса:

- создание банка данных по учителям, работающим с одаренными детьми;
- исследование психолого-педагогической компетентности учителей в области работы с одаренными детьми;
- повышение квалификации преподавателей через организацию семинаров, конференций, на курсах повышения квалификации;
- проведение практических занятий, тренингов, учебы с привлечением научных работников;

- обеспечение специалистов, работающих с одаренными детьми методической литературой, информирование о новинках литературы;
- разработка и реализация системы мер поощрения педагогов, работающих с одаренными детьми.

Создание условий для индивидуального, дифференцированного обучения может осуществляться хорошо подготовленным специалистом, ментором, хорошо разбирающимся в специфике обучения одаренных детей. В нашей стране эта форма известна мало. В то же время в США уже сложилась определенная традиция руководства со стороны опытного специалиста подающим большие надежды учеником. Эту индивидуальную форму работы называют *менторством*.

Еще один способ оказания помощи одаренным детям — это создание специальных школ: лицеев и гимназий, в которых она основывается на ряде научных принципов и предполагает такие действия:

найти точку роста. Для успешной работы с одаренным ребенком школа обязана найти его сильную сторону и дать ему возможность проявить ее, почувствовать вкус успеха и поверить в свои возможности. Тогда и только тогда у ученика появится интерес, разовьется мотивация, что является необходимым условием успеха;

выявление индивидуальных особенностей. Одаренность не лежит на поверхности, она может быть незаметна для «невооруженного глаза»;

занятия по индивидуальному расписанию. Цель поддержания ребенка в его точках роста предполагает возможность индивидуальной скорости продвижения по различным дисциплинам. Ребенок должен иметь возможность заниматься математикой, родным или иностранным языком и т.д. не со своими сверстниками, а с теми детьми, с кем он находится на одном уровне знаний и умений;

малые размеры учебных групп. Желательно, чтобы учебные группы не превышали 10 человек. Только в этом случае возможен подлинно индивидуальный подход и обеспечение индивидуального расписания ученикам;

специализированная помощь. Условием успешной педагогики одаренности является оказание помощи, которая предполагает как индивидуальные занятия со специалистами, так и специальные средства на занятиях;

воспитание лидерских качеств. Творческая активность характеризуется умением самостоятельно, без оглядки на других выбирать сферу своей деятельности и двигаться вперед;

учебные программы, открывающие простор для творчества. Программы для одаренных детей должны открывать возможности для самостоятельной работы и рассмотрения сложных мировоззренческих проблем;

организация занятий по типу «свободного класса». Этот тип занятий, допустимый при небольших размерах учебных групп, предполагает возможность перемещения учеников по классу во время занятий, образования групп, занятых различными вопросами, и относительно свободный выбор работ детьми;

стиль учителя — совместное творчество с учениками. Учитель в работе с одаренными детьми должен стремиться не столько к тому, чтобы передать определенную совокупность знаний, сколько помочь ученикам делать самостоятельные выводы и открытия. Такой подход связан и с тем, что учитель не устанавливает однозначных оценок правильности, эталона правильного ответа. Ученики сами спорят друг с другом и оценивают разные возможности ответов;

подбор педагогов и их подготовка. Подбор учителей должен основываться не только на их компетентности и умении находить подход к ученикам — должен учитываться и фактор личной творческой яркости кандидата;

работа с родителями. Родителям должна предоставляться небанальная информация об их детях, их сильных и слабых сторонах и перспективах развития;

формирование корректных отношений со сверстниками. Установка на лидерство и на соревнование не должна переходить в агрессивные формы поведения учеников. Решительный запрет должен быть наложен на любую вербальную или физическую агрессию;

индивидуальная педагогическая и психологическая помощь. Даже при самой рациональной организации учебного процесса нельзя исключить возникновение личностных проблем у одаренных учащихся. В этом случае им должна быть оказана помощь социальным педагогом и педагогом-психологом.

Нетрудно видеть, что все вышеизложенное образует своего рода программу-максимум, осуществить которую в полном объеме непросто. Однако опыт ее применения показывает большой развивающий эффект.

К сожалению, ориентированная на средний уровень современная школа, даже при учете вышеперечисленных условий, часто оказывается не очень хорошо приспособленной для тех, кто в значительной степени отличается от среднего уровня как в сторону меньших, так и больших способностей.

В связи с этим проблема работы с одаренными детьми становится актуальна и перспективна для *системы дополнительного образования*.

Одним из главных направлений работы учреждения дополнительного образования является создание условий для оптимального развития одаренных детей, включая тех, чья одаренность на настоящий момент может быть еще не проявившейся, а также просто способных детей, в отношении которых есть серьезная надежда на дальнейший качественный скачок в развитии их способностей.

Дополнительное образование детей в его новом качественном состоянии по праву рассматривается как важнейшая составляющая единого образовательного пространства, сложившегося в современном российском обществе, и нуждается в постоянном внимании и поддержке как образование, органично сочетающее в себе воспитание, обучение и творческое развитие личности ребенка. Многие талантливые, известные ныне всей стране ученые, руководители производства, спортсмены, артисты являются воспитанниками дворцов и домов детского творчества, центров юных техников, туристов, экологов, спортивных школ и т.д.

Цель работы с одаренными детьми — развитие творческих способностей в условиях дифференцированного и индивидуального обучения. Для реализации данной цели необходимо решить следующие задачи:

- знакомство педагогов с научными данными о психологических особенностях и методических приемах, эффективных при работе с детьми, посредством проведения педагогических советов с приглашением специалистов; обучение на курсах повышения квалификации; подбор и накопление в библиотечном фонде литературы, необходимой для самообразования, систематический обзор новых поступлений; научно-методическая работа по данному направлению (с последующим обсуждением и обменом опытом);
- выявление одаренных детей на основе итогов конкурсов, выставок и иных соревновательных мероприятий, достигнутых практических результатов в основных областях деятельности, диагностических данных, путем: обсуждения критериев, позволяющих судить о наличии одаренности; знакомства с приемами целенаправленного педагогического наблюдения; выявления мнения родителей о склонностях, области наибольшей успешности и круге интересов, об особенностях личностного развития их ребенка; длительного наблюдения за корреляцией между ре-

зультативностью по итогам тестирования и успехами в реальной деятельности;

- разработка и внедрение индивидуальных и групповых программ, позволяющих более полно удовлетворять интересы обучающихся.

Личностно-деятельностный характер образовательного процесса позволяет решать одну из основных задач дополнительного образования — выявление, развитие и поддержку одаренных детей.

Для развития своих талантов одаренные дети должны свободно распоряжаться временем и пространством, обучаясь по расширенному учебному плану и чувствовать индивидуальную заботу и внимание со стороны своего учителя. Широкие временные рамки способствуют развитию проблемно-поискового аспекта. Акцент делается не на то, что изучать, а на то, как изучать. Если одаренному ребенку предоставлена возможность не спешить с выполнением задачи и не перескакивать с одного на другое, он наилучшим образом постигнет тайну связи между явлениями и научится применять свои открытия на практике. Неограниченные возможности анализировать высказанные идеи и предложения, глубоко вникать в существо проблем способствуют проявлению природной любознательности и пытливости, развитию аналитического и критического мышления.

Система дополнительного образования может стать той сферой, где одаренный ребенок самореализуется, может полностью раскрыть свои личностные качества. В этих учреждениях, как и в школе, может осуществляться работа, направленная на успешность социального развития одаренного ребенка, решение проблем его взаимоотношения с микросоциумом.

Благоприятные возможности дополнительного образования четко проявляются, в частности, в сфере художественного развития. В эти учреждения приходят дети, одаренность которых уже начала раскрываться. В отличие от большинства школьников они мотивированы на овладение художественно-творческой деятельностью, и это создает условия для плодотворного освоения специальных умений и знаний. Но и здесь, в специальном звене обучения, необходимо соблюдать приоритет содержательных творческих задач, сохраняя за знаниями, умениями, навыками роль средства, не подменяющего собой цель.

В дополнительном образовании можно использовать такой мощный ресурс развития одаренности, как единство и взаимодействие искусств, что в обычной школе затруднено предметным расчленением содержания образования.

Обобщая существующий опыт работы УДО с одаренными детьми, можно назвать следующие формы, наиболее часто используемые в работе с ними:

- обучение индивидуальное или в малых группах по программам творческого развития в определенной области;
- исследовательские и творческие проекты, реализуемые в режиме наставничества;
- очно-заочные школы;
- профильные лагеря, профильные (творческие) смены, учебно-тренировочные сборы, научно-исследовательские экспедиции в летних лагерях;
- мастер-классы, творческие лаборатории;
- система творческих конкурсов, фестивалей, олимпиад;
- детские научно-практические конференции и семинары.

Особым пластом является работа, связанная с ранней профессионализацией одаренных детей. Речь идет о тех детях, которые очень рано продемонстрировали способности в какой-либо области и стали получать соответствующую подготовку. Внешкольные кружки, студии, творческие мастерские дают возможность реализовать интересы, выходящие за рамки школьной программы.

Значительными возможностями в организации системы работы с одаренными детьми обладают загородные оздоровительные лагеря и летние школы, где в течение нескольких недель проводятся интенсивные занятия для учащихся кружков, специализированных классов, достигается «эффект погружения». В целях реализации Программы развития одаренных детей и обеспечения содержательного отдыха, оздоровления детей и занятости подростков в период летних школьных каникул в большинстве областей Российской Федерации открываются лагеря для одаренных детей. Цель создания лагерей такого типа — не упустить одаренных школьников, поддержать их стремление работать и развиваться, создать благоприятные условия для полного раскрытия их способностей. Условия летнего совместного пребывания одаренных детей позволяют проводить научные конференции для школьников, способствуя приобретению ими опыта самостоятельных исследований, составления представлений об особенностях научной работы.

Следующий уровень образуют центры каникул для одаренных детей, говорящих на разных языках, способных дать мощный импульс интеллектуальному развитию ребенка, развить мотивацию для обучения также и в течение учебного года. Одними из наиболее извест-

ных в Европе являются летние центры каникул для одаренных детей при Кейдмьюрской международной школе в Великобритании и международный центр каникул французской ассоциации ALREP.

В России в настоящее время создана и реализуется федеральная целевая программа «Дети России» и ее подпрограмма «Одаренные дети», в рамках которой предусмотрена поддержка одаренных детей по направлениям:

- проведение Всероссийских предметных олимпиад, конкурсов, фестивалей;
- поддержка одаренных детей на международных олимпиадах;
- целевая поддержка развития образовательных учреждений, работающих с одаренными детьми;
- выплата стипендий.

По мнению специалистов, работающих с одаренными детьми, в нашей стране отсутствует четкая система выявления, отбора, поддержки талантливых детей. Наиболее активная работа осуществляется, как правило, с уже проявившимися дарованиями. Однако многие одаренные люди из-за неравенства стартовых условий не могут проявить себя. В связи с этим самым действенным механизмом выявления одаренности подростков и молодых людей на сегодняшний день являются конкурсы и олимпиады. Именно это направление работы с одаренными детьми является наиболее развитым в большинстве регионов России: конкурсы, соревнования и фестивали различных уровней подтверждают эффективность системного подхода, который состоит в выявлении, оценке и общественном признании одаренных детей на федеральном уровне.

Наряду с организацией конкурсного движения, поддержка одаренных детей осуществляется посредством:

- учреждения стипендий и премий одаренным детям (одаренным детям из малоимущих семей могут устанавливаться стипендии дополнительно к любым другим стипендиям и поощрениям, получаемым этими детьми);
- награждения ценными подарками победителей конкурсов, предметных олимпиад, соревнований и иных подобных мероприятий;
- содействия в организации выставок, концертов, издании и публикации творческих работ одаренных детей;
- организации тематических и профильных смен на базе детских оздоровительных центров;

- финансирования участия одаренных детей в краевых, межрегиональных, всероссийских и международных олимпиадах, конкурсах и других мероприятиях и др.

Важно отметить, что на региональном уровне проблема одаренности нашла поддержку органов власти. Главы администраций ряда субъектов РФ в своих областях создают различные формы поддержки одаренной и талантливой молодежи — премиальные фонды, именные стипендии, обеспечивают финансирование диагностических мероприятий по выявлению одаренных детей, проведению олимпиад, различных конкурсов. Во многих регионах страны созданы и успешно работают образовательные учреждения для одаренных детей, широкое распространение нашли и такие формы работы, как летние школы для одаренных, лагеря и пр.

Особый акцент в социальной работе с одаренными детьми делается на поддержке одаренных детей-инвалидов и одаренных детей-сирот.

Так, дети-сироты, несмотря на большое количество музыкальных, художественных школ, детских центров творчества, остаются вне зоны их охвата, так как в силу многих причин не могут их посещать или не имеют адекватных материально-технических условий для развития своих способностей. Предоставление возможности такому ребенку выступить со своим талантом на публике, получить признание или иную форму поддержки от взрослых позволит обществу обрести в его лице талантливого и известного художника, дизайнера, музыканта, певца, танцора, инженера, общественного деятеля или предпринимателя. При создании условий реализации талантов и способностей одаренных детей из числа сирот решаются следующие задачи:

- содействие одаренным детям-сиротам в освоении образовательных программ в соответствии с государственными образовательными стандартами, дополнительное обучение и воспитание в интересах развития личности ребенка;
- взаимодействие с коммерческими структурами, государственными органами, организациями и предприятиями по профессиональной подготовке и устройству на работу одаренных детей-сирот;
- формирование и поддержание у одаренных детей-сирот мотивации к достижению поставленных целей, формирование лидерских качеств;
- формирование у одаренных детей-сирот социальных навыков, способствующих успешной адаптации, достижению поставлен-

ных целей и выстраиванию конструктивных отношений в обществе;

- взаимодействие с коммерческими структурами, государственными органами, организациями и предприятиями по материальной поддержке в приобретении материалов и оборудования для развития творческих способностей, а также обеспечению детей-сирот жильем.

Решение задач поддержки одаренных детей-сирот и детей с ограниченными возможностями в Российской Федерации осуществляется на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.

На федеральном уровне наиболее актуальным направлением является реализация целевых программ, направленных на защиту инвалидов и детей-сирот как категории граждан, особо нуждающейся в социальной поддержке государства. Как показывает практика, основное внимание государственных организаций сосредоточено на решении социально-экономических, жилищных и административно-правовых проблем.

Одним из ведущих направлений поддержки одаренных детей-инвалидов и детей-сирот и реализации потенциалов одаренной личности становится предоставление возможности участия в выставках, конкурсах и фестивалях разного уровня. Их организации и проведению способствуют как перспективные направления работы по реализации подпрограммы «Одаренные дети» федеральной целевой программы «Дети России», так и деятельность благотворительных фондов и организаций, становящихся одними из ведущих субъектов работы с одаренными детьми-инвалидами.

Накопленный опыт показывает, что такие фестивали, организованные в несколько этапов (районный — окружной — городской — федеральный), привлекают к участию большое количество детей-инвалидов и способствуют выявлению наиболее талантливых из них.

Указанные тенденции прослеживаются в работе с одаренными детьми-сиротами и детьми-инвалидами на региональном уровне, которая ведется преимущественно в образовательных учреждениях (общеобразовательных, специализированных и интернатного типа) и учреждениях дополнительного образования.

Существенную роль в организации системной работы с одаренными детьми играют общественные объединения и ассоциации. Они дополняют деятельность государственных организаций, поскольку отражают более широкий спектр мнений по проблемам образования одаренных детей.

Ярким примером служит деятельность Благотворительного фонда «Кто, если не я?», который является первой и единственной в России благотворительной организацией, предоставляющей возможность дистанционного образования для детей-сирот и детей, находящихся в тяжелой жизненной ситуации. В рамках данного проекта дети имеют возможность существенно повысить свой образовательный уровень по всем предметам общеобразовательной школы, выполнять лабораторные работы и опыты с помощью новейших компьютерных программ и технологий, целенаправленно и результативно подготовиться к сдаче Единого государственного экзамена. К работе привлечены лучшие педагоги и психологи, ведущие общение с детьми посредством видеоуроков в режиме реального времени по сети Интернет.

Фонд «Филантроп» при поддержке Правительства Москвы создал городской Центр творческой реабилитации, который располагает огромным потенциалом средств для осуществления той или иной досуговой и творческой деятельности. В хорошо оснащенной концертном зале Центра работает театральная студия с мастер-классами известных артистов. Регулярно проходят занятия в Клубе танцев на колясках. В Центре оборудован компьютерный класс и действует уникальный Музей Творчества и Преодоления «Равновесие». В нем представлены работы из обширной коллекции, собранной фондом «Филантроп» за долгие годы работы с творчески одаренными людьми, и постоянно проводятся групповые экскурсии. В художественной галерее Центра «Филантроп» регулярно организуются персональные выставки художников-инвалидов.

Подводя итоги, можно сказать, что социальная работа с одаренными детьми направлена на поддержку их таланта, развитие способностей, самореализацию личности, успешное решение возрастных задач, интеграцию в систему социальных отношений.

Контрольные вопросы

1. Как определяют категорию «риска» в социальной работе?
2. В чем состоит специфика организации социально-педагогической помощи ребенку-инвалиду в условиях физической, психической недостаточности?
3. Каковы особенности понятия «трудная жизненная ситуация»?
4. Какие приемы и методы работы с разными категориями детей «группы риска» вы можете назвать?

Литература

Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. М., 2003.

Алтынцева Е.Н., Лагрович А.П. Мой жизненный путь. Минск, 2009.

Поддубная Т.Н., Агошкова О.В. Социально-педагогическая поддержка детей в учреждениях социально-педагогической инфраструктуры. Майкоп, 2010.

Психолого-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями. М., 1997.

Работа с детьми улиц: пособие для социальных работников. М., 2005.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С МОЛОДЕЖЬЮ

2.1. Основные направления социальной работы с молодежью

Молодежь составляет 30% населения планеты, и именно она займет со временем ведущие позиции как в экономике и политике, так и в социальной, духовной сфере общества.

В социологии понятие «молодежь» в широком смысле слова определяется как совокупность групповых общностей, образующихся на основе возрастных признаков и связанных с ними видов деятельности. В более узком значении молодежь — это социально-демографическая группа, выделяемая на основе обусловленных возрастом особенностей социального положения молодых людей, их места и функций в социальной структуре общества, их специфических интересов и ценностей.

Прежде чем говорить о социальном положении и защите молодежи, следует определить возрастные рамки этой группы населения. Современные ученые считают, что возрастные границы периода молодости условны, их можно определить интервалом от 13—14 лет до 29—30 лет. Однако молодость не столько этап жизненного цикла, сколько определенный социальный статус человека, связанный с основными видами деятельности учащихся, военнослужащих, работающих и т.д.

К началу XXI в. в молодежной среде произошли настолько заметные демографические изменения, что они, как никакой другой показатель, четко характеризуют положение российской молодежи в обществе. Общая ее численность к настоящему времени составляет более 38 млн человек, или 26,8% всего населения страны.

Естественное изменение численности населения обусловлено главным образом постоянным снижением числа родившихся. Особую тревогу вызывает чрезмерно высокая смертность среди молодых людей. В первую очередь это относится к молодым мужчинам: к 30 го-

дам смертность среди них более чем в 2 раза превосходит смертность среди женщин. В ряду причин на первое место выдвигаются такие, как несчастный случай, гибель в результате транспортных происшествий и др.

Немало проблем связано со здоровьем молодых: резко снизилось его качество. Возросло число заболеваний, прежде несвойственных молодым людям; наблюдается рост венерических заболеваний и числа ВИЧ-инфицированных.

Главной причиной ухудшения здоровья молодежи продолжает оставаться кризисное состояние общества и его последствия — некачественное питание, сокращение числа оздоровительных учреждений и др. Возможно, ситуация изменится после реализации молодежных программ, принятых Правительством РФ.

В сфере образования молодежи состояние дел также неоднозначно. Бесспорным достижением является стремление молодежи к знаниям, учебе в вузах и техникумах. В то же время существует проблема трудоустройства выпускников, получивших профессиональное образование. В результате многие из них вынуждены работать не по специальности.

Среди официально зарегистрированных безработных доля молодежи на протяжении последних лет остается высокой.

Безусловно, молодежь как социальная группа имеет свои особенности. Зачастую они связаны с трудностями адаптации к современным социально-экономическим условиям: профессиональное и социальное самоопределение, трудоустройство, жилищные проблемы и т.д.

Об остроте социального положения молодого поколения в российском обществе говорят и явления социальной патологии в молодежной среде. Несмотря на принимаемые профилактические меры, продолжает расти преступность несовершеннолетних, наркомания, токсикомания, алкоголизм. Причины моральной деградации кроются как в социальном неблагополучии, так и в неумении организовывать свой досуг, отсутствии возможности найти подходящую работу, в пьянстве, жестокости родителей, низких доходах, потере социальных и нравственных ориентиров и т.д.

Невольно встает вопрос о системе социальной защиты, направленной на обеспечение правовых и экономических гарантий для каждого молодого человека. Необходима целевая поддержка молодым людям, семьям, организациям и общественным институтам, работающим с молодежью, постоянная помощь тем, кто не в состоянии без нее обходиться, живет за чертой бедности.

Молодежь занимает важное место в общественных отношениях, производстве материальных и духовных благ. Однако ее положение в обществе и степень ее участия в созидательной деятельности напрямую зависят от действий общества и государства. Речь идет о государственной молодежной политике и социальной работе с молодежью. *Под государственной молодежной политикой подразумевается деятельность государства, направленная на создание правовых, экономических и организационных условий и гарантий для самореализации каждого молодого человека и развития молодежных объединений, движений и инициатив.*

Государственная молодежная политика (ГМП) — одно из специфических направлений деятельности законодательных и исполнительных органов власти с целью реализации творческого потенциала молодежи и успешного вхождения ее в самостоятельную жизнь. Государственная молодежная политика — общее дело государства, политических партий, общественных объединений.

Объектом ГМП являются граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства в возрасте от 14 до 30 лет; молодые семьи, а также молодежные объединения. К ее субъектам относятся государственные органы и их должностные лица; молодежные объединения и ассоциации, а также сами молодые граждане.

Государственная молодежная политика в Российской Федерации основывается на таких принципах, как сочетание государственных, общественных интересов и прав личности в формировании и реализации государственной молодежной политики; привлечение молодых граждан к непосредственному участию в формировании и реализации политики, программ, касающихся молодежи и общества в целом (принцип участия); обеспечение правовой и социальной защищенности молодых.

С созданием Министерства спорта, туризма и молодежной политики РФ появилось новое структурное подразделение — Департамент молодежной политики и международного сотрудничества (приказ министра от 07.08.2008 №15).

В соответствии с Положением о новом министерстве Департамент должен определять основные направления политики государства относительно молодежи, разрабатывать ее нормативно-правовые и организационные основы. Таким образом, в рамках полномочий Министерства Департамент реализует функции государственной молодежной политики на федеральном уровне, принимает решения о приоритетах

в сфере молодежной политики, реализации проектов и программ, проведении мероприятий общероссийского уровня.

Органы по делам молодежи имеются во всех субъектах РФ, в которых работают более 1000 человек. На городском и районных уровнях — примерно 3000 человек, непосредственно в социальных службах, связанных с молодежью, занято почти 15 тыс. сотрудников.

Кроме того, в формирование и осуществление государственной молодежной политики вовлечены молодежные организации и объединения России. В стране действуют более 400 молодежных и детских общественных объединений. Среди них есть и общероссийские, международные, межрегиональные и местные.

В январе 1992 г. образован Национальный совет молодежных и детских объединений России. В него входят 70 общероссийских и межрегиональных общественных организаций, около 30 координационных советов («круглых столов») молодежных и детских объединений регионов Российской Федерации. В декабре 1998 г. на конференции этого совета была принята концепция взаимодействия с государственными органами Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом от 26.06.95 №98-ФЗ «О государственной поддержке молодежных и детских общественных объединений» имеется федеральный реестр объединений, которые пользуются государственной поддержкой. Он ведется на основе Положения от 13.06.96 №1104, зарегистрированного Министерством юстиции РФ. Реестр молодежных и детских общественных объединений ведет Министерство образования и науки РФ. В него включено около 60 общественных организаций, которые пользуются государственной поддержкой в рамках Федеральной межведомственной программы.

Под государственной поддержкой молодежных и детских объединений подразумевается совокупность мер, принимаемых органами государственной власти в соответствии с законодательством Российской Федерации. Цель поддержки — создание и обеспечение правовых, экономических и организационных условий, гарантий и стимулов деятельности таких объединений, направленных на социальное становление, развитие и самореализацию детей и молодежи в общественной жизни, на охрану и защиту их прав.

Государственная поддержка молодежных и детских объединений осуществляется в соответствии с гуманистическими и патриотическими ценностями их деятельности; на основе равенства прав на государственную поддержку молодежных и детских организаций; на принципе признания самостоятельности молодежных и детских объединений

и их прав на участие в определении мер такой поддержки и т.д. Гарантии, общие принципы, содержание и меры государственной поддержки молодежных и детских общественных объединений регулируются вышеназванным законом.

Молодежные общественные объединения участвуют в выработке, экспертизе и внесении в органы власти проектов законодательных и нормативных актов по молодежной политике. Они координируют реализацию проектов и программ молодежных и детских объединений и оказывают ей содействие.

Общепризнана в нашей стране социальная значимость этих организаций, поскольку они включают молодежь в систему социальных отношений, помогают постигать новые социальные роли.

Все больше усиливаются социальные функции молодежных объединений. Они берут на себя защиту прав и интересов своих членов, заботятся о создании условий для поддержки социальных инициатив. Многие молодежные организации в уставных документах предлагают использовать возможности объединений как института социализации своих членов. Важно подчеркнуть также, что большинство этих организаций реализуют программы по созданию социальных молодежных служб, бирж труда, развитию молодежного предпринимательства, спорта, выявлению и поддержке молодых талантов, летнему отдыху, решению жилищных проблем и т.д.

На региональном уровне также формируются реестры детских и молодежных общественных объединений. Государство поддерживает молодежные и детские программы и проекты — выделяет гранты, субсидии, дотации, оказывает организационную и информационную помощь.

Органы исполнительной власти и молодежные объединения принимают совместные планы деятельности и программы по различным направлениям государственной молодежной политики. Только за последние годы они сообща провели Всероссийский молодежный форум «Шаг в XXI век»; Всероссийский студенческий форум; Всероссийский фестиваль молодежных инициатив; Международный форум «30 лет движению МЖК»; Съезд православной молодежи; Всероссийский форум «СМИ — новое поколение»; Всероссийский конкурс «Лидер XXI века»; Всероссийский образовательный форум «Патриот-2009», «Селигер-2009» и другие мероприятия государственного масштаба.

Основой системы поддержки общественных объединений являются взаимные обязательства государства и общественных объединений,

которые позволяют более четко определять цели, задачи, принципы этого взаимодействия, важнейшие направления его реализации.

Социальная политика и социальная работа как средство ее реализации базируются на конституционно-правовых установлениях и гарантиях, провозглашенных в Конституции РФ, — документ высшей юридической силы. Особую значимость для осуществления социальной защиты и социальной работы вообще имеет ст. 7 Конституции РФ, в соответствии с которой Российская Федерация провозглашена социальным государством.

В статье 39 Основного закона говорится о том, что каждому гражданину гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом. Данная статья закрепляет за государством обязанность оказывать социальную поддержку гражданам, оказавшимся в тяжелой жизненной ситуации. Для осуществления своих функций в этой области государство создало систему социальной защиты населения, которая включает в себя выплату пенсий, компенсаций, оказание медицинских и других социальных услуг, руководит созданием финансовой базы и организационных структур, которые необходимы для реализации права каждого гражданина нашей страны на социальное обеспечение.

Конституция РФ закрепляет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь (ст. 41); защиту материнства, детства и семьи (ст. 38). Главная роль в регулировании отношений по социальному обеспечению принадлежит законам, которые принимаются Государственной Думой при условии последующего одобрения Советом Федерации РФ и Президентом РФ.

В последние годы заметно усилилось правовое регулирование системы социальной защиты молодежи. В результате сложилась определенная нормативно-правовая база социальной работы с данной категорией населения. Правовой основой социальной работы с молодежью являются федеральные законы, нормативные акты иного уровня, подкрепленные Конституцией РФ.

Законодательно-нормативное обеспечение государственной молодежной политики осуществляется и на основании Федерального закона от 28.06.95 № 98-ФЗ «О государственной поддержке молодежных и детских объединений». Закон определяет гарантии, общие принципы, содержание и меры государственной поддержки молодежных и детских общественных объединений Российской Федерации. В нем определены принципы, объекты, основные направ-

ления и формы государственной поддержки молодежных и детских объединений.

В соответствии с данным Федеральным законом более чем в 25 субъектах РФ приняты и реализуются областные программы государственной поддержки молодежных и детских общественных объединений, в 38 субъектах РФ действуют законы, касающиеся поддержки общественных объединений. Например, в Республике Коми разработаны и реализуются сразу несколько законов о молодежи: «О молодежи»; «О целевой республиканской программе «Молодежь Республики Коми (2003—2005 годы)»; «О целевой республиканской программе «Дом для молодой семьи»; «О долгосрочной целевой республиканской программе «Дети Республики Коми» (2003—2006 гг.)».

В целом можно отметить, что в последние годы значительно повысился уровень подготовки нормативных правовых актов поддержки молодежных и детских общественных объединений.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 22.12.2004 № 122-ФЗ в связи с разграничением полномочий между федеральными органами государственной власти и органами государственной власти субъектов РФ, оптимизацией деятельности территориальных и федеральных органов исполнительной власти с 2006 г. финансирование основных направлений молодежной политики, реализуемых федеральным центром в регионах, осуществляется только через целевые программы.

В развитии правовой базы государственной молодежной политики особую роль сыграл Федеральный закон от 24.07.98 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Многие положения этого закона регулируют правоотношения младшей возрастной группы молодежи, т.е. подростков 14—18 лет; устанавливают государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей, определяют объем социальных услуг, включенных в этот стандарт. В законе предусмотрено также, что обучающаяся в образовательных учреждениях молодежь может проводить во внеучебное время собрания и митинги по вопросам защиты своих нарушенных прав.

Ряд законов направлен на обеспечение прав по охране здоровья, на профессиональную ориентацию и профессиональную подготовку и занятость, на отдых и оздоровление молодежи.

Федеральный закон от 24.06.99 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» устанавливает основы правового регулирования отношений, воз-

никающих в связи с профилактикой безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Важно, что в Законе № 120-ФЗ раскрыты основные понятия, применяемые в практике социальной работы с детьми и молодежью: «безнадзорный»; «беспризорный»; «семья, находящаяся в социально опасном положении». Кроме того, раскрыты такие понятия, как «индивидуальная профилактическая работа», «профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Несколько статей закона посвящены задачам и принципам ГМП по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; характеристике организаций и учреждений системы профилактики по классификации лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа, и др. Специальные главы Закона № 120-ФЗ касаются деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, определяют порядок помещения несовершеннолетних в специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа.

В соответствии с этим законом Правительство РФ приняло 27 ноября 2000 г. постановление, в котором утвердило Примерное положение о социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних; Примерное положение о социальном приюте для детей; Примерное положение о центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей. В них определены порядок деятельности данных учреждений, условия приема и содержания в них несовершеннолетних; кадровое обеспечение, управление, имущество и средства.

Основные правовые аспекты социальной работы с молодежью отражены в следующих федеральных законах: от 29.04.99 № 80-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»; от 18.05.2005 № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»; от 19.04.91 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»; от 12.06.2002 № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»; от 10.12.95 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» и др.

Во второй половине 1990-х гг. была проведена большая работа по подготовке проекта закона РФ «Об основах государственной молодежной политики в Российской Федерации». В ней принимали участие молодые граждане, молодежные общественные объединения, органы по делам молодежи, эксперты и ученые. Закон должен был определить приоритеты деятельности государства, его гарантии по отношению

к основным сферам жизнедеятельности молодых граждан. В первой главе проекта закона раскрыты такие понятия, как «молодежь», «молодая семья», «социальные службы молодежи», «социальная инфраструктура для молодежи».

Кроме основной цели ГМП, в проекте закона были определены ее основные принципы и пути их реализации. В числе главных приоритетов ГМП отмечались: государственная поддержка общественно полезной деятельности молодежи, молодежных, детских общественных объединений; содействие экономической самостоятельности молодых граждан и реализация их права на труд; государственная поддержка молодых семей; обеспечение социального обслуживания молодежи; охрана здоровья молодежи, создание условий для воспитания и образования молодежи, формирование ее здорового образа жизни.

В проекте закона был четко прописан процесс формирования и реализации ГМП в Российской Федерации, определено участие органов местного самоуправления в этой работе, участие в ней самой молодежи, ее информационное обеспечение и научное обоснование и т.д.

Однако судьба закона оказалась драматичной. После принятия проекта Государственной Думой и его одобрения Советом Федерации Президент РФ отклонил его 25 ноября 1998 г., аргументировав свое решение тем, что определение молодежной политики является прерогативой Президента РФ. Таким образом, на федеральном уровне в настоящее время отсутствует какой-либо законодательный акт, устанавливающий базовые нормы, а также приоритеты и механизмы государственной поддержки различных категорий молодежи.

Существенное значение для организации деятельности социальных учреждений, работающих с молодежью, имеют такие нормативные акты, как постановления Минтруда России об утверждении методических рекомендаций для центров социальной помощи семье и детям (№ 32, 52—54).

Министерство образования РФ направило в регионы ряд инструктивных писем: «О создании и функционировании учреждений социального обслуживания молодежи, органов по делам молодежи» (30.09.2002, № 3), «Об отпусках работников учреждений органов по делам молодежи» (29.10.2002, № 4), «О подростково-молодежных клубах органов по делам молодежи» (01.11.2002, № 5) и др.

Кроме того, имеются совместные письма ряда министерств в адрес органов по делам молодежи, разъясняющие содержание их социальной работы с молодыми гражданами (совместное письмо Минобразования России и Минтруда России от 08.01.2002 № 15-52-04 ин /

15-01-21 «О нормативно-правовом обеспечении учреждений социального обслуживания молодежи, находящихся в ведении органов по делам молодежи субъектов РФ»).

Социальную деятельность по поддержке молодой семьи определяют: Постановление Правительства РФ от 03.04.96 № 387 «О дополнительных мерах поддержки молодежи в Российской Федерации»); Указ Президента РФ от 14.05.96 № 712 «Об основных направлениях государственной семейной политики»; Указ Президента РФ от 16.05.96 № 727 «О мерах государственной поддержки общественных объединений, ведущих работу по военно-патриотическому воспитанию молодежи»; распоряжение Госкомитета по молодежной политике от 28.03.2000 № 21 «Об утверждении концепции реализации государственной семейной политики по становлению и стабилизации молодой семьи»; Постановление Правительства РФ от 28.08.2002 № 638 «О подпрограмме «Обеспечение жильем молодых семей», входящей в состав федеральной целевой программы «Жилище» на 2002—2010 гг.», Постановление Правительства РФ от 24.07.2000 № 551 «О военно-патриотических молодежных и детских объединениях». В этих документах подчеркивается, что государственная политика в отношении молодой семьи не сводится только к материальной поддержке и помощи в выполнении ее функций, она направлена прежде всего на создание условий для активного участия семьи в жизни российского общества.

Большую роль в развитии социальной работы с подрастающим поколением играет Концепция государственной молодежной политики в Российской Федерации. В ней определены основные понятия, важнейшие принципы ГМП, обозначены целевые установки, приоритетные направления и механизмы реализации. Концепция предполагает обязательное выполнение государством определенных гарантий по обеспечению экономических и социальных интересов молодежи, ее потребностей в области образования и трудоустройства, в решении жилищных проблем, в поддержке молодой семьи, т.е. набора всех жизненных проблем, с которыми сталкивается молодежь.

Кроме того, в Концепции обозначены пути и механизмы преодоления отрицательных социальных явлений, получивших распространение в молодежной среде (правонарушения, наркомания, токсикомания, алкоголизм и т.д.). Обоснованы задачи, связанные с вовлечением молодого поколения россиян в активную созидательную деятельность.

Социальная работа с молодежью осуществляется с помощью системы учреждений социального обслуживания. Она развивалась параллельно с формированием органов по делам молодежи начиная с 1991—1992 гг. и действует строго на конкурсной основе.

Государственная молодежная политика России строится на основе крупных целевых программ. В конце 1994 г. была принята федеральная программа «Молодежь России», одобренная Президентом РФ и утвержденная Постановлением Правительства РФ. С учетом важности этого направления социальной работы 15 мая 1996 г. программе «Молодежь России» был присвоен статус президентской. Она была рассчитана на 1994—1997 гг. и ставила своей целью формирование правовых, экономических и организационных условий и гарантий для становления личности молодого человека, развитие молодежных объединений, движений и инициатив. Программа предполагала повышение эффективности социальной работы с молодежью путем решения ряда таких задач, как: обеспечение молодежи информацией о ее правах и возможностях в наиболее важных сферах жизнедеятельности; создание условий для самостоятельной эффективной деятельности молодежи в сфере образования, занятости и предпринимательства, международных обменов; содействие решению жилищной проблемы, поддержка молодой семьи и социально ущемленных категорий молодежи; внедрение постоянно действующей системы поддержки деятельности детских и молодежных организаций и их программ.

В соответствии с этими целями и задачами выделялся ряд подпрограмм: создание системы информационного обеспечения молодежи; пути решения жилищной проблемы молодежи; поддержка молодой семьи; поддержка молодежного предпринимательства; решение вопросов занятости молодежи; развитие гражданской ответственности и патриотизма российской молодежи; поддержка талантливой молодежи; развитие художественного творчества молодежи; развитие массового спорта среди детей и молодежи; формирование и развитие социальных служб для молодежи; развитие системы детского, молодежного и семейного отдыха и др.

Позже в целях дальнейшего развития и реализации государственной молодежной политики была утверждена новая федеральная целевая программа «Молодежь России», рассчитанная на 1998—2000 гг. Цель ее оставалась практически прежней, однако в содержание и формы ее реализации были внесены некоторые изменения.

Основными задачами программы становились следующие направления: формирование законодательно-нормативной базы и со-

вершенствование системы финансирования поддержки молодежи в целях получения образования, поддержки деловой активности, строительства жилья и обзаведения домашним хозяйством; формирование системы органов, занимающихся вопросами временной и вторичной занятости молодежи, дальнейшее развитие социальных служб и информационного обеспечения молодежи, основных форм организации досуга, отдыха, массовых видов спорта и туризма, в том числе международного; поддержка и развитие технического творчества молодежи, молодежных детских объединений; формирование условий для духовно-нравственного воспитания, гражданского и патриотического становления молодежи, всестороннее развитие личности.

Кроме того, большое внимание в программе уделялось организации воспитательной работы с молодежью, гражданскому становлению и духовно-нравственному воспитанию юношества, созданию военно-патриотических молодежных и детских общественных объединений, клубов юных десантников, пограничников, моряков, летчиков. Была создана система проведения фестивалей патриотической песни, организована деятельность поисковых отрядов и т.д.

Не менее важное место среди программных мероприятий занимают социально-экономические проблемы молодежи. Федеральная целевая программа «Молодежь России» способствует более предметной координации деятельности ведомств по обеспечению занятости молодежи, поддержке молодежного предпринимательства, решению жилищной проблемы.

Немало усилий уделяет государство созданию условий для реализации творческого потенциала талантливой молодежи. С этой целью создаются образовательные и исследовательские программы, направленные на развитие научно-технического творчества. Наибольшей популярностью и признанием пользуются программы «Юность. Наука. Культура», «Уроки космоса», «Шаг в будущее». Успешно действуют и отдельные программы, поддерживаемые президентскими и правительственными стипендиями для особо одаренных студентов, аспирантов, молодых ученых.

В последние годы заметно активизировались летние оздоровительные кампании. Медленно, но все же увеличивается число стационарных лагерей для детей и молодежи. Это позволяет сохранить тенденцию роста численности отдохнувших детей и молодежи. Особого внимания заслуживает федеральная целевая программа «Развитие Всероссийских детских центров «Орленок», «Океан». Реализация подпрограммы «Развитие художественного творчества молодежи» по-

могла возродить одну из самых доступных и популярных форм досуга подростков и молодежи.

В области физической культуры и спорта приоритетным стало создание системы поддержки массового спорта и формирование здорового образа жизни юношей и девушек.

Не осталось без внимания федеральной программы «Молодежь России» и информационное обеспечение. Созданы и функционируют информационные центры в большинстве регионов России, в печатных и электронных СМИ регулярно выпускают молодежные приложения, публикуются пресс-релизы, проводятся пресс-конференции.

Совместно с Российской государственной юношеской библиотекой, а также с юношескими библиотеками в субъектах РФ создается единая Всероссийская информационно-справочная служба «Молодежь России». Изданы информационно-библиографические сборники «Средства массовой информации и молодежь», «Молодежь России в исследованиях ученых», «Экология и молодежь», «Проблемы молодежи, детей и семьи в диссертационных исследованиях (гуманитарно-социальный аспект)».

Департамент по государственной молодежной политике, воспитанию и социальной защите детей Минобрнауки России создает всероссийский банк данных по основным направлениям государственной молодежной политики в нашей стране.

Несмотря на имеющиеся трудности в реализации федеральной целевой программы «Молодежь России (1998—2000 гг.)», развитие программных методов работы в этом направлении оправдывало себя. Именно поэтому Правительство РФ 27.12.2000 г. утвердило новый этап программы, рассчитанный уже на 2001—2005 гг. Позже она была продлена до 2010 г. Как и в прежней программе, основной ее целью является создание и развитие правовых, социально-экономических и организационных условий для самореализации молодежи, духовно-нравственное воспитание.

В результате осуществления молодежной программы предполагалось снижение темпов неблагоприятной динамики развития демографической ситуации в стране. Вслед за этим — повышение уровня гражданского и военно-патриотического воспитания молодежи; улучшение физического здоровья молодого поколения; повышение уровня доходов молодежи и молодых семей; улучшение социально-бытовых и жилищных условий; снижение уровня безработицы среди молодежи на основе повышения квалификации и формирования соответствующих требований рынка трудовых ресурсов; увеличение числа учрежде-

ний по работе с молодежью; повышение деловой и социальной активности молодежи.

Мероприятия, проведенные в рамках федеральной целевой программы «Молодежь России», позволили создать в стране обширную сеть социальных центров и клубов для молодежи. Всего было создано почти 2000 учреждений социального обслуживания, которые реализуют свою деятельность более чем в 45 направлениях. Это центры профилактики алкогольной и наркотической зависимости, центры социально-психологической помощи молодежи, комплексные центры для несовершеннолетних, центры поддержки молодой семьи, подростково-молодежные клубы и т.д.

Федеральная целевая программа стимулировала развитие работы в регионах по оказанию социальной помощи молодежи, вернувшейся из мест лишения свободы, позволила расширить деятельность профильных лагерей по работе с осужденными несовершеннолетними подростками.

Учитывая, что эффективная государственная молодежная политика является одним из важнейших инструментов развития страны и совершенствования общественных отношений, Министерство образования и науки РФ в 2005 г. разработало Стратегию ГМП в Российской Федерации, которая призвана определить ее цель, приоритеты и меры реализации. Стратегия принята Правительством РФ 18.12.2006 г. (№ 1760-р) и рассчитана на десять лет — до 2016 г. и определяет главную цель ГМП — развитие потенциала молодежи в интересах России. Причем эффективная молодежная политика должна стать политикой приоритетов, определяющих такие направления деятельности, работа по которым обеспечит молодежи возможности для самостоятельного решения возникающих проблем.

Предполагается, что с учетом тенденций социально-экономического и общественно-политического развития России государственная молодежная политика должна реализовать несколько приоритетов: информирование молодежи о потенциальных возможностях развития России и ее вовлечения в социальную практику; развитие инновационной активности молодежи; интеграция молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в жизнь общества.

Таким образом, перечисленные приоритеты определяют направления и сферы первоначального инвестирования государственных и общественных ресурсов в рамках ГМП, формируют систему ресурсов поддержки российской молодежи, способствуют развитию тех качеств молодых людей, которые будут востребованы в XXI в.

В соответствии со Стратегией, государственная молодежная политика разрабатывается и реализуется на основе следующих принципов: учет интересов и потребностей всех групп молодежи; информационная открытость; приоритетное участие молодых граждан в разработке и реализации проектов ГМП и др.

В соответствии с выделенными приоритетами и принципами ГМП Стратегия для ее реализации предлагает использовать проектный подход. В частности, предложены девять общенациональных проектов, которые открывают для молодежи возможности для равного участия в них всем молодым людям. Среди них: «Российская молодежная информационная сеть», «Всероссийский стройотряд», «Доброволец России», «Вместе» и др.

Результаты реализации Стратегии ГМП будут оцениваться по вкладу молодежи в социально-экономическое развитие страны, по изменениям в положении ее в обществе, по эффективности реализации общенациональных проектов ГМП.

Указом Президента РФ от 18.09.2008 № 1383 и Постановлением Правительства РФ от 24.12.2008 № 1955-р 2009 год в России был объявлен Годом молодежи. Основными направлениями работы стали: вовлечение молодежи в социальную практику, поддержка инициативной и талантливой молодежи, патриотическое воспитание, пропаганда здорового образа жизни, развитие массового спорта, поддержка молодых людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, и др.

2.2. Содержание деятельности социальных учреждений, органов по делам молодежи

Деятельность учреждений органов по делам молодежи включает поддержку, оказание социальных услуг и содействие адаптации и реабилитации юношей и девушек.

Социальные службы могут быть государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания молодежи (социальными учреждениями для молодежи). К государственной системе социального обслуживания молодежи относятся:

- государственные предприятия и учреждения социального обслуживания, которые являются федеральной собственностью: находятся в ведении органов по делам молодежи;

- государственные предприятия и учреждения социального обслуживания, являющиеся собственностью субъектов РФ и находящиеся в ведении органов государственной власти субъектов РФ;
- муниципальные учреждения, находящиеся в собственности и в ведении органов местного самоуправления.

Учредителем служб могут быть органы по делам молодежи субъектов РФ или муниципальные органы по делам молодежи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В систему учреждений органов по делам молодежи входят:

- учреждения по делам молодежи, являющиеся собственностью субъектов РФ и находящиеся в ведении органов государственной власти субъектов РФ (органов по делам молодежи субъектов РФ);
- муниципальные учреждения, находящиеся в собственности и в ведении органов местного самоуправления (муниципальных органов по делам молодежи).

Учреждения создаются в целях обеспечения социально-правовой защищенности подростков и молодежи, интеграции их в социально-экономическую, общественно-политическую и культурную жизнь страны, региона, поселения, города, а также целенаправленной социокультурной работы с подростками и молодежью по месту жительства, профилактики безнадзорности, правонарушений, наркомании среди подростков и молодежи.

Основной задачей учреждений органов по делам молодежи является создание условий для физического, духовного и нравственного развития подростков и молодежи в возрасте от 14 до 30 лет. Данные службы оказывают психологическую, социально-педагогическую, правовую и информационную помощь, содействуют занятости подростков и молодежи, их профессиональной ориентации и социально-трудовой адаптации, осуществляют поддержку молодых семей, содействуют в решении их жилищных проблем, поддерживают талантливую молодежь, детские и молодежные общественные объединения, молодежные инициативы, формируют и развивают кадровый потенциал.

Служба для молодежи, кроме того, осуществляет содействие в удовлетворении информационных потребностей молодых людей, предоставляет помимо названных наркологическую помощь. В учреждениях социального обслуживания молодежи проводятся также реабилитационные мероприятия в отношении молодых инвалидов, демобилизованных военнослужащих, граждан, освобожденных из учреждений, исполняющих наказание, или прошедших лечение от наркомании,

токсикомании, алкоголизма, патронажное обслуживание молодых семей и оказание других видов социальных услуг и помощи.

К учреждениям органов по делам молодежи можно отнести;

- комплексный центр социального обслуживания молодежи;
- центр социально-психологической помощи молодежи, социальную службу для молодежи;
- социальный центр молодежи;
- центр социальной поддержки молодежи;
- центр экстренной психологической помощи молодежи по телефону;
- молодежный центр планирования семьи;
- центр правовой помощи молодежи;
- центр информации для молодежи;
- подростково-молодежный клуб;
- социально-реабилитационный центр для подростков и молодежи;
- центр профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи.

В систему учреждений органов по делам молодежи также входят: молодежный центр, молодежная биржа труда, молодежный бизнес-инкубатор, центр молодежного предпринимательства, агентство сезонной занятости и информационного обеспечения молодежи, центр гражданского и патриотического воспитания детей и молодежи, центр развития физической культуры детей и молодежи.

Одним из принципов государственной молодежной политики является предоставление молодому гражданину гарантированного государством минимума социальных услуг по обучению, воспитанию, духовному и физическому развитию, охране здоровья, профессиональной подготовке и трудоустройству. Объем, виды и качество социальных услуг должны обеспечивать необходимое развитие личности и подготовку к самостоятельной жизни.

Социальные службы для молодежи предоставляют следующие виды услуг: социально-профилактические (профилактические, диагностические, коррекционные, профориентационные), психолого-педагогические, медико-консультационные, информационные, правовые и культурно-досуговые услуги, а также услуги, связанные с социальной адаптацией и организацией временного проживания детей и подростков.

Непосредственно реализацией данных социальных услуг занимается специалист по социальной работе с молодежью, он:

- выявляет молодые семьи, отдельных молодых людей, нуждающихся в различных видах и формах социальной поддержки, и осуществляет их патронаж;
- устанавливает причины возникающих у воспитанников трудностей, в том числе по месту жительства, работы и учебы, а также определяет характер и объем необходимой им социальной помощи;
- осуществляет социально-психологическую реабилитацию воспитанников, страдающих алкоголизмом, наркоманией и подвергшихся сексуальному насилию;
- ведет работу с молодыми семьями, имеющими неблагоприятные социально-правовые и медико-психологические условия проживания;
- выявляет бывших воспитанников детских домов и школ-интернатов, не имеющих родителей или оставшихся без их попечения, несовершеннолетних матерей, нуждающихся в трудоустройстве или другой помощи;
- содействует активизации потенциала собственных возможностей отдельного человека, семьи или социальной группы;
- дает необходимые консультации по различным вопросам социальной помощи и защиты;
- помогает в оформлении документов для принятия нуждающихся на постоянное или временное социальное обслуживание, для опеки и попечительства;
- содействует в предоставлении права на проживание в стационарных учреждениях (социально-реабилитационных центрах для подростков и молодежи, социальных гостиницах, кризисных центрах помощи женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, и др.).

Специалист по социальной работе с молодежью осуществляет свою деятельность по месту жительства молодых людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, в *комплексных центрах социального обслуживания молодежи*. Такой центр социального обслуживания молодежи создается как в городе, так и в сельском поселении, и весь комплекс социальных услуг концентрируется именно в этом учреждении. Поддержка оказывается всем категориям молодых граждан, проживающих в данном населенном пункте. Приоритетными направлениями деятельности данного учреждения являются профориентация и трудоустройство.

Комплексный центр социального обслуживания молодежи проводит психопрофилактику, предупреждение алкоголизма и наркомании, социальную реабилитацию, информационное обеспечение, подготовку специалистов, социологические исследования.

Для таких центров характерно оказание социально-психологической помощи детям, подросткам, их родителям, молодежи в целях повышения их психологической защищенности, освоения ими социально-культурной среды.

Другим видом учреждений являются *центры социально-психологической помощи молодежи*. Данные центры осуществляют свою деятельность по следующим направлениям: информационно-консультативная помощь, коррекционно-педагогическая работа, медико-психологическое консультирование, медицинская реабилитация, наркологическая помощь, семейный досуг, предоставление информации о рынке труда. Здесь проводятся социологические исследования, профилактика безнадзорности, профориентация, психологическая коррекция, содействие занятости, социальная помощь молодой семье, социальная помощь сиротам, социально-клубная работа, экстренная психологическая помощь по телефону.

Интересный опыт социального обслуживания имеется в центре социально-психологической помощи молодежи «Шанс» (г. Тула). Здесь эффективно работают такие структурные подразделения (модули), как служба индивидуального консультирования, служба просвещения, школа общения (система групповых тренингов, направленных на коррекцию межличностных отношений), кабинет планирования карьеры, кабинет профдиагностики. В центре «Шанс» служба «Воскресенье» организует для детей с ограниченными возможностями социокультурную деятельность, включающую посещение театров, филармонии, а также консультации специалистов. Творческая лаборатория «Диалог» осуществляет методическую помощь воспитателям, работающим с детьми-инвалидами. Студия «Ручеек» — для подростков из малообеспеченных семей и детей с ограниченными возможностями, ее задача — развитие их эстетического вкуса и приобретение навыков художественно-творческой деятельности. Актуальные молодежные проблемы рассматриваются в лаборатории социологических исследований и изучения общественного мнения, методическую помощь специалистам оказывает учебно-методический кабинет. Инновационной формой социальной работы центра социально-психологической помощи молодежи «Шанс» является создание игротеки для детей кли-

ентов микрорайона, где осуществляет деятельность это учреждение социального обслуживания молодежи.

Адаптации молодежи к современным условиям жизни содействуют *центры социальной поддержки молодежи*. Ведущими направлениями деятельности данного учреждения являются: трудоустройство, профориентация, внедрение новых социальных технологий (социальная диагностика, социальная реабилитация, социальная терапия, социальная профилактика и др.), педагогическая коррекция. Одним из приоритетных направлений реализации социальной поддержки молодежи является профилактика наркомании и зависимости от психоактивных веществ в молодежной среде.

Для наиболее неблагополучных в социальном отношении групп молодежи создаются *службы социальной помощи*. Объектом социальной работы являются молодежь, молодые семьи и подростки, имеющие неблагоприятные условия для жизнедеятельности (конфликты и неблагополучие родителей, отсутствие места жительства, работы и т.д.). Направления деятельности учреждения: информационное, методическое, рекламно-пропагандистское, аналитико-прогностическое, социально-терапевтическое, медико-социальное, социально-педагогическое, социально-реабилитационное и социально-профилактическое.

Государственное учреждение «Мордовский республиканский молодежный центр» города Саранска предоставляет молодым людям информацию о рынке труда, участвует в создании рабочих мест, трудоустройстве. Специалисты центра организуют стройотряды, проводят профориентацию среди молодежи и реабилитацию детей с ограниченными возможностями.

Социально-терапевтическое направление в центре социальной поддержки молодежи включает патронаж семей и граждан, нуждающихся в постоянной или временной заботе (имеющих неблагоприятные социально-демографические, жилищные условия; проживающих в одной квартире разведенных супругов; семей, где трагически погибли или умер один из членов семьи). Социально-реабилитационное направление включает помощь безработным, эмигрантам, вынужденным переселенцам (содействие в получении пособий, постоянного жилья, в трудоустройстве), женщинам-инвалидам, имеющим детей, подросткам, желающим заниматься трудовой деятельностью. Большое место занимает организация работы отделений социальной реабилитации подростков с дезадаптированным поведением.

В Оренбурге областная социально-психологическая служба молодежи проводит социальную реабилитацию, экстренную психологиче-

скую помощь по телефону, психодиагностику, психокоррекцию, помощь детям-сиротам.

Астраханская областная социальная служба молодежи развивает в своей работе следующие услуги: оказание бесплатной анонимной консультативной помощи, экстренной психологической помощи, организация работы с молодыми инвалидами, создание рабочих мест для подростков и молодежи, клубов «Молодая семья», развитие социальной работы с молодежью в районах области.

Особенно важна деятельность социальных служб молодежи в сельской местности. Как правило, в отдаленных сельских поселениях организуются пункты социальной службы молодежи, которые могут функционировать на базе дворцов культуры или клубов. Здесь сначала выявляются актуальные проблемы молодежи данного поселения, а затем организуются выездные бригады специалистов, которые могут оказать экстренную помощь в решении социальных проблем. Возможна также организация проведения в сельском поселении ежемесячного консультирования одним из специалистов. Консультирование позволяет осуществлять более длительную коррекционную, социально-терапевтическую, социально-реабилитационную работу для конкретной семьи или одного человека.

Таким образом, деятельность учреждений по делам молодежи ориентирована на создание условий для развития личности юноши или девушки. В данных учреждениях специалисты по социальной работе с молодежью содействуют преодолению последствий трудной жизненной ситуации конкретного человека. Результатом взаимодействия специалиста по социальной работе и молодого человека является формирование готовности клиента к самостоятельной жизни.

Содержание деятельности социальных учреждений органов по делам молодежи представляет собой систему последовательного проведения инновационных технологий и форм работы, направленных на создание условий для развития личности молодого человека.

Одним из основных направлений деятельности социальных учреждений органов по делам молодежи является *содействие занятости* юношей и девушек. Оно реализуется через профессиональную подготовку и проведение мероприятий по трудоустройству: ярмарок вакансий и учебных рабочих мест, консультирования молодежи и работодателей по вопросам положения на рынке труда, общественных работ, временного трудоустройства, квотирования рабочих мест.

Согласно Федеральному закону от 24.06.99 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовер-

шеннолетних» социально-реабилитационные центры для подростков и молодежи, центры профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи, молодежные клубы и другие учреждения органов по делам молодежи осуществляют индивидуальную профилактическую работу с подростками, организуют их досуг и занятость.

Важным направлением деятельности социальных учреждений является *социально-профилактическая работа*, которая реализуется индивидуально и в группах и коллективах.

Многими специалистами отмечается эффективность внедрения *коллективных форм* работы с безнадзорными подростками. Интеграция их в среду благополучных сверстников может происходить, например, в условиях детского объединения. Так, в муниципальном учреждении социального обслуживания «Центр комплексной социальной помощи несовершеннолетним, молодежи и молодым семьям» г. Сарапула (Удмуртия) для безнадзорных подростков и ребят из общественных объединений (скаутов) создается совместный летний палаточный лагерь. Перед заездом всем участникам объясняются режим и правила совместной деятельности. Лагерь состоит из звеньев (пять-шесть подростков), за каждым звеном закрепляется специалист по социальной работе, осуществляющий социально-профилактическую деятельность с этими ребятами в городе. Программа лагеря состоит из нескольких этапов. На первом этапе ребята получают знания основ туризма, альпинизма и выживания в экстремальных условиях. На втором этапе психологами проводятся занятия по развитию навыков общения и коррекции эмоционального состояния подростков. Третьим этапом являются природоохранные акции.

Специалист по социальной работе в летнем оздоровительном лагере создает условия для формирования позитивных межличностных отношений в группе. Педагогическое сопровождение осуществляется через предъявление единых, четких требований ко всему коллективу. Поощряется инициатива подростков в высказывании собственного мнения, проявление себя в коллективе. Специалист по социальной работе выступает в роли наставника, создает климат доверия, его позиция направлена не на противопоставление себя группе, а на интеграцию. Он задает групповые нормы и модели поведения, так как на него ориентируются воспитанники, с уважением относится к информации, обсуждаемой на общем сборе звена. Организация жизнедеятельности отряда (звена) и сопровождение воспитанника осуществляются с позиции уважения и принятия взглядов каждого. В завершение любого коллективного творческого дела про-

водится совместное обсуждение, где ребята закрепляют социальные навыки, которые обозначились и были выявлены в практических ситуациях, когда подростки находили решения и добивались результатов, участвуя в общелагерных мероприятиях и работе своего отряда (звена).

Социально-профилактическая работа организуется также с помощью *дворовых площадок* для молодежи по месту жительства. Здесь специалист по социальной работе с молодежью реализует различные игровые технологии, обучает юношей и девушек умениям и навыкам коллективной творческой деятельности.

Интересный опыт работы по привлечению молодежи в объединения по месту жительства имеется в Социальном центре молодежи Ленинска-Кузнецкого. Здесь разработан проект «Дворовый отряд» с целью профилактики отклоняющегося поведения подростков по месту жительства. В ходе реализации проекта в разных частях города организуется семь дворовых площадок. Руководят ими члены городского педагогического отряда, которые в течение шести месяцев проходили обучение в Социальном центре молодежи.

Социально-профилактическая работа с беспризорными и безнадзорными подростками, а также с несовершеннолетними, совершившими преступление, эффективно осуществляется в «Городском центре профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних» Санкт-Петербурга. Здесь хорошо поставлена социальная диагностика с целью установления причин и условий, влекущих совершение преступлений. Для этого собирается информация о самом подростке, его окружении, прошлом и настоящем с использованием различных форм работы: беседа, запрос информации, встречи, консультации со специалистами, составление карты сетевого окружения подростка и т.д. Затем проводится ее анализ, определяются проблемы, которые нужно решать, выявляются ресурсы, необходимые для их решения. После этого составляется план помощи данному подростку. На следующем этапе разрабатывается программа социальной реабилитации и организуется сопровождение подростков, которое включает содействие в трудоустройстве, поступлении в профессиональные учебные заведения, при необходимости — направление их в реабилитационные центры, социальные гостиницы, для подростков организуется летний отдых в детском оздоровительном центре, их семьям предоставляется материальная помощь.

Программа социальной реабилитации включает также защиту жилищных прав несовершеннолетних, оформление документов для реги-

страции по месту жительства, для получения паспорта, медицинского полиса и т.д.

В каждом конкретном случае специалисты по социальной работе с молодежью содействуют в обеспечении психотерапевтической и медицинской помощи, а также в организации досуга по интересам (компьютерных, спортивных клубов и т.д.).

Содержание работы специалистов по социальной работе включает посещение подростков, заключенных под стражу до суда в следственном изоляторе, проведение бесед с подростками и их семьями. Специалисты учреждения также лично принимают участие в судебных процессах, где предоставляют информацию по проведенной работе с подсудимым, либо направляют отчет о проделанной работе. В данном документе указываются причины и условия, повлекшие совершение преступления; социальное положение; анализируется информация, собранная специалистом в ходе социальной диагностики; приводятся программа социальной реабилитации и результаты сопровождения; определяются выводы о возможностях исправления без изоляции от общества. После прекращения уголовного преследования с подростками проводится работа, направленная на их социальную реабилитацию.

Содействует формированию духовно-нравственных ценностей молодого человека *военно-патриотическое направление*, которое реализуется в подростково-молодежных клубах органов по делам молодежи. В Российской Федерации действует около 1650 клубов для подростков и молодежи по месту жительства.

Социально-клубные учреждения предоставляют разнообразные по форме и содержанию возможности для личностной самореализации, развития духовно-нравственных ориентиров молодых людей.

Основным назначением данных учреждений является развитие мотивации у молодого человека к познанию и творчеству, реализация дополнительных образовательных программ, услуг в интересах молодежи, общества, государства. К задачам, определяющим содержание деятельности подростково-молодежных клубов, можно отнести: обеспечение условий для личностного развития, укрепление здоровья, профессиональное самоопределение юношей и девушек, содействие адаптации их к жизни в обществе, формирование общей культуры юношей и девушек, организацию содержательного досуга молодежи.

Учреждение организует работу с подростками и молодежью в течение всего года. Социальная деятельность осуществляется в одновозрастных и разновозрастных объединениях по интересам (студиях, группах,

секциях, кружках, театрах и др.). Содержание работы подростково-молодежного сообщества определяется педагогом, специалистом по социальной работе с молодежью с учетом примерных учебных планов и программ, рекомендованных государственными органами управления образованием. Специалисты могут разрабатывать авторские программы, утверждаемые педагогическим (методическим) советом учреждения. Занятия в объединениях проводятся по программам одной тематической направленности или комплексным, включающим различные направления деятельности подростково-молодежного клуба.

Каждый подросток или молодой человек имеет право заниматься в нескольких объединениях. При приеме в спортивные, спортивно-технические, туристские, хореографические студии необходимо медицинское заключение о состоянии здоровья юноши или девушки. В каникулярное время здесь открываются туристские базы, лагеря. Разработка инновационных технологий социальной работы позволяет организовывать молодежь в объединения по месту жительства.

Деятельность подростково-молодежного клуба реализуется через учебно-познавательное, спортивно-оздоровительное, художественно-творческое, военно-патриотическое, техническое, социально-профилактическое направления. Они воплощаются на практике с помощью следующих форм работы с молодежью: учебных занятий, творческих отчетов, выставок, концертов, фестивалей, походов, экскурсий, коллективного творчества.

Технология работы с молодежью на базе социального учреждения включает несколько этапов.

Первый этап — адаптационный. На данном этапе молодого человека знакомят с правилами, спецификой работы учреждения. Подробно информируют о деятельности студий на базе клуба и помогают определиться, какие из предлагаемых объединений наиболее соответствуют его интересам и потребностям. Юношам и девушкам предлагается в первые две недели посещать занятия всех студий, где они знакомятся с педагогическим коллективом и членами клуба. Здесь создаются условия для реализации социальной активности, повышения образовательного уровня, развития специальных знаний и умений молодежи.

Второй этап — включение в жизнедеятельность клуба, которое осуществляется через следующие элементы: систему самоуправления и самостоятельности, партнерских отношений детей и взрослых; организацию взаимодействия с социальными службами, образовательными, досуговыми учреждениями. Большие возможности для самостоятельности подростков предоставляются в общеклубной работе.

Она включает в себя мероприятия творческого, интеллектуального, спортивного характера; сборы клуба проходят не реже одного раза в месяц. Для занятости юношей и девушек организуется работа «Клуба выходного дня», где в воскресенье они могут участвовать в социальной работе, сопровождая специалистов учреждения.

Третий этап социоклубной работы предполагает взаимодействие с другими организациями, объединениями, работающими с молодежью (например, ребята, занимающиеся в студии ролевых игр, приходят в общеобразовательные школы и проводят ситуационно-ролевые игры). Клуб организует и представляет открытые городские мероприятия: празднование Нового года, проведение Дней открытых дверей, а также социальных акций, концертов, спектаклей, которые показываются в учреждениях образования и учреждениях социального обслуживания населения.

Содержание и формы деятельности социальных учреждений органов по делам молодежи способствуют преодолению трудной жизненной ситуации молодого человека, создают условия для развития его активной жизненной позиции и воспитывают гражданина, которому присущи патриотизм и гуманные ценностные ориентации. В деятельности учреждений органов по делам молодежи имеются определенные особенности: разновозрастный состав коллектива, куда помимо старших школьников и учащейся молодежи могут входить педагоги и родители, общественные деятели. Содружество и сотрудничество разных поколений предполагают преемственность накопленного социального опыта, традиций, норм, ценностей, а также способствуют результативному решению возникающих трудностей. Важно, чтобы в учреждениях органов по делам молодежи формировался особый стиль взаимоотношений, построенный на свободе, равноправии, взаимном уважении. Деятельность учреждений должна осуществляться на основе индивидуального подхода в работе с каждым человеком. Любой желающий может добровольно обратиться за помощью в удобное для него время. Поддержка оказывается всем нуждающимся молодым гражданам.

2.3. Социальная помощь уязвимым категориям молодежи

С древнейших времен в человеческом сообществе встречались люди, которые испытывали затруднения в решении жизненных задач, так как обладали меньшим, чем другие, опытом, располагали недо-

статочными личностными ресурсами. Их называли *уязвимыми*, потому что самостоятельно они не могли существовать в трудных ситуациях, нуждались в помощи, поддержке, защите.

Смысл слова «уязвимый» в «Толковом словаре русского языка» С.И. Ожегова рассматривается как слабый, мало защищенный. В «Толковом словаре» В. Даля глагол «уязвлять» характеризуется через такой набор слов, как: ранить; причинить кому-то боль; уколоть; ужалить; оскорбить; обидеть.

В научной литературе и публицистике термин «уязвимость» получил широкое распространение в XX в. и встречается практически во всех европейских языках (по-английски — *vulnerability*, по-немецки — *Angreifbarkeit*, по-французски — *vulnerabilite*, по-итальянски — *vulnerabilita*, по-испански — *wenerabilidad*). В данных вариантах перевод этого слова означает слабое место в системе, которое может привести к нарушению ее безопасности.

В исследованиях, как правило, различают *естественно-научную*, *техническую* и *человеческую* уязвимость. В первом случае понимается неспособность различных систем (информационных, экологических, экономических, технологических и др.) противостоять вредным внешним воздействиям, в результате чего возможно возникновение ряда стратегических и технических проблем, снижающих эффективность их функционирования. Поэтому снижение их уязвимости связывается с дополнительными действиями по оценке ситуации, поиску альтернативных вариантов, совершенствованию технологий, созданию программ повышения квалификации специалистов. В связи с быстрыми изменениями в общественных отношениях, процессами глобализации и информатизации в последней сфере особенно интенсивно рассматривается именно данный феномен.

Человеческая уязвимость первоначально являлась объектом и предметом изучения в антропологических науках и медицине. Она характеризовалась с позиции обусловленного фактора риска для человека, часто осложняющего существование индивида, его самореализацию и участие в профессиональной деятельности. Уязвимость в данном случае трактовалась как ограничение доступа к жизненно важным ресурсам со всеми вытекающими из этого последствиями для самой личности, ее окружения, сообщества. Со временем как особую разновидность человеческой уязвимости стали рассматривать социальную, сущность которой в недоступности для ряда категорий населения социальных услуг, необходимых для нормального социального становления личности, сохранения и достижения ею соответствующего социального ста-

туса, жизненного самоопределения и продуктивного развития, что накладывает на общество дополнительные моральные и экономические обязательства, ставит в центр внимания идею защиты.

В современной литературе нет единого подхода к выделению групп населения, которых следует отнести к категории уязвимых. Встречается как минимум четыре точки зрения. В основе первой лежит возрастной критерий при определении жизненно важных ресурсов и возможностей их самостоятельного удовлетворения потребностей. Поэтому к таковым относят детей, молодежь, пожилых.

Для второго подхода характерно выдвижение в качестве критерия соотношения между степенью реальных (наличных) и потенциальных (требуемых) ресурсов. Поэтому в данную группу предлагается включать бездомных, инвалидов, сирот, одиноких.

Имеется третья точка зрения, сторонники которой основанием для уязвимости считают наличие у людей таких отклонений, которые ведут к их социальному выпадению из системы общественных отношений (алкоголизм, наркомания, ВИЧ/СПИД, преступность).

Наконец, ряд исследователей, которые проводят параллели между социальной уязвимостью и социальными рисками, исходит из того, что в условиях экономической и политической нестабильности государства благополучие большинства граждан становится легко уязвимым, и поэтому к данной группе можно отнести многие категории населения: малозащищенных, социально опасных, малообеспеченных, виктимологически привлекательных (М.А. Беляева). Уязвимые, таким образом, представляют собой ту группу, которая занимает промежуточное положение, переходное состояние от благополучия к неблагополучию, имеют ведущим какой-либо деструктивный фактор риска, скрывающий в себе потенциалы негативных изменений в определенной ситуации (материальной, правовой, физической, психологической, социальной и т.п.). В этом случае, следуя логике М.А. Беляевой, можно выделить большие категории социально уязвимых групп населения, чей социальный риск обусловлен конкретными факторами, а именно:

- 1) внутренними особенностями личности или группы;
- 2) политическими, культурными, экономическими механизмами, существующими в обществе;
- 3) природными явлениями, носящими случайный или закономерный характер.

К первой категории относится социальный риск, обусловленный поведенческими особенностями. Внутри этой группы можно диф-

ференцировать поведенческие особенности, вызванные незнанием культурных норм (иностранец в чужой стране, например), их сознательным неприятием (преступник), неспособностью понимания норм (олигофрен), неспособностью регулировать свое поведение (лица с нарушенной эмоционально-волевой сферой вследствие врожденных или приобретенных психических заболеваний, а также возрастных особенностей).

В данную подгруппу входят в том числе лица с наркотической и другими формами зависимостей:

- социальный риск, связанный с ограниченными возможностями в самообслуживании и трудовой деятельности (инвалиды, дети, пожилые и престарелые граждане, женщины в период беременности и ухода за детьми раннего возраста);
- социальный риск, вызванный дефицитом отношений, построенных на любви и привязанности, иначе — дефицитом брачно-родственных отношений (дети-сироты, неполная семья, одиночество);
- социальный риск, обусловленный большими функциональными нагрузками, приводящими к ролевым противоречиям (многодетная семья, неполная семья, приемная семья).

Во вторую категорию входят:

- социальный риск, связанный с нарушением прав личности со стороны государства или конкретных граждан, от которых человек оказывается зависимым на данный момент (инвалиды, национальные меньшинства, дети, женщины);
- социальный риск, связанный с экономическими катаклизмами в обществе. К данной группе относятся бездомные, безработные и другие категории малообеспеченных граждан;
- социальный риск, связанный с видом профессиональной деятельности человека (врачи, журналисты, работники правоохранительных органов и т.д.);
- социальный риск, связанный с кризисом нравственных ценностей (молодежь, прежде всего);
- социальный риск, вызванный политическими конфликтами, военными и террористическими действиями (беженцы и вынужденные переселенцы, участники военных действий);
- социальный риск, обусловленный техногенными катастрофами («дети Чернобыля» и т.п.).

К третьей категории относятся ситуации имущественных и человеческих потерь (вдовство, сиротство, миграции и т.д.), связанные с при-

родными катаклизмами или естественной физической гибелью человека в силу возраста, болезни.

Опираясь на антропологические традиции и эмпирические основания социальной работы, принято говорить о «человеке нуждающемся», который в силу сложившихся обстоятельств не имеет возможности активно участвовать в жизнедеятельности, жизненные стратегии которого осложнены в групповой стратификации общества, который принадлежит к неблагополучной (уязвимой) группе населения. Его уязвимость связана с нарушением общепринятых норм, с существованием проблем в следующих аспектах:

- потребности — желания;
- удовлетворение — лишение права;
- права — свобода выбора;
- справедливость — несправедливость;
- солидарность — индивидуализм;
- доступ к власти — отсутствие доступа к власти;
- ответственность — безответственность;
- конфликт — урегулирование конфликта;
- автономность — контроль.

Проблемное поле любого субъекта уязвимой группы подсказывает варианты превентивных, оперативных и долгосрочных стратегий в оказании ему помощи, в выборе техники поддержки, выстраивании схемы деятельности.

Однако при всем различии и многообразии подходов ученых к выделению групп уязвимых категорий населения они все сходятся в одном: в современном мире наиболее зависимыми от государства слоями населения являются молодежь и пенсионеры, так как именно они наиболее чувствительны к любым изменениям, которые происходят в экономике и социальной политике.

Современная молодежь как социальная группа, с одной стороны, характеризуется некоторыми преимуществами: она, как правило, более образована, владеет новыми профессиями и технологиями, является носителем нового образа жизни и социального динамизма, с другой — общими проблемами, связанными с жизненным стартом — получением образования, началом трудовой деятельности, созданием семьи, профессиональным ростом. В силу этого своеобразие молодежи как социальной группы порождает ее уязвимость в широком смысле слова. Это выражается: во-первых, в наличии в ее составе значительной доли тех (учащиеся, студенты), кто не имеет в полном смысле слова своего собственного социального положения и кого

характеризуют главным образом за счет либо прошлого социального статуса (социальным положением родительской семьи), либо будущего социального статуса (сфера будущей профессиональной деятельности); во-вторых, ее принадлежностью к различным структурам общества, мерой включенности в модели социально одобряемого поведения; в-третьих, в том, что молодежь не является саморазвивающейся системой, так как она — часть общества, включена во все многообразие его связей и отношений, несет на себе весь комплекс противоречий, связанных с реализацией присущих ему общественных функций (воспроизводственной, трансляционной, инновационной). Благодаря всему этому молодые люди сталкиваются, особенно в условиях нестабильного развития государственной системы, с серьезными проблемами неравенства в образовании (право на качественное образование), в труде (низкая конкурентоспособность из-за плохой профессиональной подготовки, отсутствия практического опыта, невысоких стартовых возможностей и поддержки со стороны родительской семьи, низкой зарплаты, условий труда и т.п.); в выборе сферы для самореализации (поселенческий фактор, ошибка при самоопределении и др.); в досуговой деятельности, в доступе к культурным ценностям.

Уязвимость молодежи в узком смысле слова в современной научной литературе связывается с личностными проблемами, являющимися отражением объективных трудностей жизни этой группы населения. В ранжировании факторов, ограничивающих доступ молодых людей к жизненно важным ресурсам и социальным услугам, принято учитывать: нестабильность родительской семьи; резко усиливающуюся дифференциацию стартовых условий для развития детей, подростков, молодежи, в результате чего наиболее высокооплачиваемые профессии становятся недоступными для бедных, от поколения к поколению ограничивая их шансы социальной мобильности; проявление пессимистических настроений у той части молодых людей, у которых недостаточно ресурсов для борьбы за хорошее рабочее место и успешную карьеру, значительный рост неуверенности в своем будущем; отсутствие нормальной системы кредитования; несовершенство социальной политики в отношении организации досуга, свободного времени студентов, школьников, учащейся и работающей молодежи. Такая ситуация приводит к ослаблению ценности государства в глазах подрастающего поколения, росту социальной напряженности и аддиктивных форм поведения в молодежной среде, делая молодых людей еще более уязвимыми.

Острые социальные проблемы, такие как нищета, безработица, социальное неравенство, социальные патологии, которые появились в молодежной среде в последний период, потребовали разработки новой идеологии оказания социальной помощи уязвимым категориям населения, и в первую очередь молодежи. Ее идеология должна базироваться на принципах гуманистической направленности, целесообразности, природосообразности, культуросообразности, субъектности, адекватности, адресности.

Социальная помощь такой группе молодых людей, учитывая ее специфичность, предполагает усиление способности человека к успешному социальному функционированию; обеспечение его индивидуальными и социальными ресурсами; профилактику возможных социальных дисфункций. Она предусматривает как экстренное вмешательство специалистов и служб («телефон доверия», содействие в организации временного проживания, помещение в лечебно-профилактическое учреждение), так и социально-профессиональное сопровождение (медицинское, юридическое, психологическое, педагогическое), понимаемое как взаимодействие клиента и специалиста, результатом которого является преодоление уязвимости, увеличение жизненных ресурсов личности, расширение возможностей ее доступа к социальным услугам. Сопровождение в таком случае рассматривается как системная интегративная технология, сущность которой заключается в содействии переходу от внешней помощи к взаимопомощи и самопомощи, от позиции «Я не могу» к позиции «Я могу сам справиться со своими жизненными проблемами».

Внешняя помощь (вмешательство или интервенция) в данном случае подразумевает определенный вид действий в отношении специфического стечения социальных обстоятельств, при которых существует явная опасность причинения клиентом вреда себе или окружающим его людям.

Эффективной является также взаимопомощь, которая рассматривается как сознательное использование определенной социальной группой социальных и психолого-педагогических средств для оптимизации и организации совместной жизнедеятельности и собственной социальной активности.

Группа взаимной помощи — это может быть спонтанно возникшее или организованное с помощью специалиста объединение людей для взаимной поддержки в процессе конструктивного решения конкретных сходных проблем. К ним относят объединения анонимных алкоголиков, жертв семейного и других видов насилия,

больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных, ветеранов локальных войн и др.

Каждый участник таких групп в ходе обсуждения проблемы вырабатывает у себя способность слышать других, эмоционально сопереживать, соотносить собственную ситуацию с жизненными обстоятельствами других людей, помогать другим принимать решения, психологически поддерживать их.

Переход к самопомощи уже свидетельствует о том, что молодой человек взамен пассивной позиции ожидания помощи извне в сложившейся ситуации выбирает активные способы деятельности, стремится изменить обстоятельства с целью поддержания достойных условий жизни для себя и зависящих от него людей.

Результат восхождения по таким ступеням социальной помощи находит свое выражение в сформированной у молодежи особой группы способности самостоятельно достигать определенного равновесия в отношениях с самим собой, с окружением.

Процесс оказания социальной помощи уязвимым категориям молодежи включает ряд этапов:

- анализ ситуации, выявление проблем;
- диагностирование проявлений;
- составление развернутого заключения;
- конструирование элементов социальной технологии;
- создание реабилитационного пространства для ее реализации;
- проведение комплексной реабилитации, состоящей из поддерживающего, оздоравливающего или замещающего лечения; лично-ориентированного информирования; индивидуального консультирования; социально-психологических тренингов; социального патронажа;
- рефлексия хода и результатов деятельности;
- внесение в деятельность соответствующих коррективов;
- мониторинг ситуации.

В настоящее время в мире и в России система социальной помощи уязвимым категориям молодежи представляет собой совокупность программ и видов услуг, призванных, с одной стороны, обеспечить условия для удовлетворения базовых социальных потребностей молодых людей, с другой стороны, способствовать прямому или косвенному сохранению индивидуального или общественного благополучия.

Подобные программы и услуги с точки зрения их целевой направленности могут быть объединены, во-первых, в призванные способствовать оптимизации условий социальной жизнедеятельности уяз-

вимых групп молодежи, т.е. нацеленные на оказание экономической поддержки, развитие сферы социальных услуг в области юридической, медицинской, психолого-педагогической помощи и реабилитации; во-вторых, в облегчающие доступ к социальным ресурсам, необходимым для нормального индивидуального развития (информационная и консультативная поддержка); в-третьих, в направленные на организацию коллективных действий (социальных акций) по решению значимых вопросов и проблем, связанных с созданием более благоприятной среды для функционирования молодого человека. Насущной проблемой сегодняшнего дня становится создание молодежных агентств для реализации целевых программ помощи уязвимым группам населения в дополнение к имеющимся административным структурам по работе с молодежью и волонтерскому движению.

Анализ зарубежного и отечественного опыта помощи социально уязвимой категории молодежи свидетельствует, что возможны следующие направления деятельности:

- рекреационное, предназначенное для вовлечения молодых людей в социально одобряемую деятельность в свободное время, способствующую развитию интересов, духовных и этических ценностей (любви к дому, семье, друзьям, стране, ответственности за них и т.п.);
- ресоциализирующее, ориентированное на восстановление, усиление, развитие социальных навыков и межличностных отношений через участие в реализации целевых программ, в работе клубов, групп по интересам, в занятиях спортом, искусством и т.п.;
- психокоррекционное, способствующее развитию самосознания, самопринятия, коррекции социального поведения.

Таким образом, эти направления предусматривают меры по организации досуга, расширению позитивных социальных контактов молодежи, их переобучению, повышению их квалификации, трудоустройству, саморазвитию.

Проиллюстрируем эти положения на примере социальной помощи ВИЧ-инфицированным, которых, по некоторым данным, в России зафиксировано от 260 тыс. до 1 млн человек. Причем число людей, пораженных этой эпидемией, растет год от года. Если учесть, что 80% из них в возрасте до 30 лет, то актуальность работы с этой категорией не вызывает сомнения.

Для того чтобы оказать адресную и целесообразную помощь такому человеку, следует:

- не рассматривать данную проблему как исключительно медицинскую. Следует помнить, что задолго до потребности в квалифицированной медицинской помощи такой молодой человек может столкнуться с душевным неблагополучием и социальной дискриминацией, с изменением качества своих отношений с окружающими. Поэтому основной целью социальной помощи таким людям является сохранение, поддержание их качества жизни;
- не относиться к ВИЧ-положительным как к несчастным жертвам или людям, которые нуждаются только в постоянной помощи со стороны. Важно помочь им научиться самим решать свои жизненные проблемы, преодолевать одиночество, непонимание, предвзятое отношение окружающих;
- понимать, что научиться жить с ВИЧ — сложная задача, которая требует немало времени и сил, и что с определенными трудностями молодой человек не сможет справиться в одиночку. В некоторых ситуациях ему необходима поддержка родных и близких людей, в других — опыт и помощь таких же, как они. Бывают проблемы, в решении которых не обойтись без информации и поддержки со стороны специалистов. Поэтому основу социальной помощи составит организация поддержки со стороны ближайшего социального окружения, взаимопомощи ВИЧ-положительных, предоставление качественной и своевременной информации и поддержки со стороны квалифицированных специалистов. Но такие услуги лишь ресурс. Преодоление проблем зависит от самого человека. От того, насколько он может осознать, что, несмотря на многочисленные трудности, диагноз «ВИЧ-инфекция» не означает отказ от планов и интересов, от учебы, работы и развлечений, от любви и секса; что такой диагноз приводит к изменениям в жизни, однако далеко не все эти изменения ухудшают качество жизни;
- знать, что в жизни ВИЧ-инфицированных есть определенные этапы, когда особенно важна социальная помощь. Это, во-первых, информация о диагнозе, когда молодой человек, пережив сильнейший шок, должен выбрать для себя жизненную стратегию. Здесь главное знать: не все еще потеряно. Во-вторых, появление первых симптомов, необходимость принимать лекарства. Социальному работнику следует учитывать, что большинство молодых людей с ВИЧ не имели ранее опыта

долгосрочного лечения и ежедневного приема лекарственных препаратов по определенной схеме. Некоторых из них пугает мысль о неспособности иммунной системы самостоятельно бороться с вирусом, других — сложность лечения и возможность появления побочных проявлений. Поэтому на данном этапе важно дозированное информирование о противовирусной терапии и способах внесения определенных коррективов в свою жизненную программу. В-третьих, болезненные проявления, ведущие уже к стационарному лечению. Постоянные боли и нахождение в медицинском учреждении зачастую вынуждают бросить работу или прекратить учебу, раскрыть ВИЧ-статус близким.

В эти моменты ВИЧ-положительные со всей остротой осознают собственную смертность и боятся потерять физическую привлекательность, самостоятельность либо утратить друзей и близких и остаться в одиночестве. В этих ситуациях молодой человек особенно нуждается в различных службах поддержки, в доброжелательном отношении семьи.

Заболевание может по-разному повлиять на отношения с ближайшим окружением: они могут остаться прежними, ухудшиться или улучшиться. Особые проблемы возникают в дискордантных по ВИЧ парах, а также в отношении репродуктивных прав и рождения ребенка. Важно помочь молодым научиться самим противостоять этим проблемам и поддерживать у них потребность самим оказывать поддержку людям, находящимся в аналогичной ситуации.

Итак, смысл социальной помощи данной уязвимой категории будет состоять в том, чтобы сориентировать молодого человека на то, что жизнь с ВИЧ не сводится только к хронической болезни. Наличие ВИЧ-инфекции и знание о ней могут быть связаны с большим количеством самых разных проблем и особенностей. Очень часто даже самому человеку с ВИЧ сложно отделить одну проблему от другой. Человек может страдать от предрассудков и в связи с ВИЧ, и в связи с гомосексуальностью или употреблением наркотиков. Раскрытие ВИЧ-статуса может привести к потере работы, уходу из семьи, ухудшению материального положения и физического самочувствия. Проблема в одной сфере жизни влияет на другую. Следовательно, при организации поддержки людей с ВИЧ нужно быть готовым к встрече с целым комплексом сложных и запутанных проблем. Это в свою очередь требует от специалиста постоянного и кропотливого изучения жизни своих непростых клиентов, их проблем, факторов,

влияющих на качество их жизни. Следует помнить, что все ВИЧ-положительные, в сущности, очень разные и нуждаются в разных видах помощи.

К еще одной разновидности уязвимой категории молодежи в отечественных и зарубежных источниках, научных исследованиях принято относить молодых людей с разного видами зависимостями.

В обыденной речи слово «зависимость» означает «несвободу», т.е. подразумевает, что человек не выбирает сам, как себя вести, его развитие зависит от отношений с человеком, семьей, группой, организацией, государством, наркотиком, собственным психическим или физиологическим состоянием и т.п. (А.Л. Лихтарников).

Синдром зависимости в европейских странах определяется как сочетание поведенческих и когнитивных явлений, при которых употребление вещества или класса веществ начинает занимать первое место в системе ценностей индивидуума и, таким образом, рассматривается как ценностно-смысловое расстройство. Синдром зависимости может касаться еды, алкоголя, наркотиков, табака и т.д.

Итак, о зависимом поведении говорят тогда, когда у молодого человека навязчиво повторяется одна и та же реакция в поведении, для того чтобы вновь и вновь ощутить однажды пережитое удовлетворение. При этом не имеет значения, о каком средстве идет речь.

Неспособность поступать по-другому (стремление к повторению) и неспособность прекратить это (потеря контроля), потеря интересов, скрытие или преуменьшение серьезности этого состояния и одновременно желание преодолеть это пристрастие — вот основные признаки любой зависимости.

Справиться с этой проблемой без совета специалиста, без психотерапии, без помощи окружения, без посещения группы самопомощи многим не удается.

Наибольшую тревогу сегодня вызывает распространение наркозависимости среди молодежи.

Для диагностики этого синдрома необходимо наличие не менее трех признаков, возникавших в течение определенного времени (одного года), из шести: 1) тяга к наркотику; 2) потеря контроля над употреблением (его началом, окончанием или дозой); 3) появление синдрома отмены и необходимости использования наркотика для его предотвращения; 4) признаки толерантности к наркотику; 5) прогрессирующее забвение альтернативных интересов в пользу употребления вещества; 6) продолжение употребления наркотика несмотря на осознаваемые вредные последствия для здоровья.

Тактика поведения с наркоманом существенно различается на разных этапах. Но есть общее, что необходимо знать и о чем необходимо помнить:

1) причины несчастья не только в самом человеке. Любая зависимость — проблема многослойная и имеет массу причин, приводящих к этому состоянию (структура отношений в семье, дефекты воспитания, стресс, давление со стороны, влияние группы сверстников и т.п.). Следовательно, важнейшая задача помощи — примирить молодого человека с миром, близкими, самим собой без алкоголя, наркотика и т.п.;

2) скандалы и обвинения — не путь решения проблемы, так как постоянные ссоры разрушают базу доверия в отношениях, дают зависимым возможность искать оправдания своего поведения в ошибках других и отодвигать от себя неприятные чувства вины и стыда, вновь искать успокоение в своей привязанности, делают другого человека (со-) зависимым, влияя на его самочувствие, ограничивая его жизнь;

3) любая зависимость — излечимое заболевание. Однако его лечение имеет отличие: здесь важно, чтобы молодой человек сам действительно имел желание или по крайней мере готовность попытаться пройти лечение.

Никто не в состоянии за одну ночь изменить свои взгляды и свое поведение. Необходимо помогать делать шаг за шагом спокойно, сдержанно и конструктивно;

4) воспринимать наркозависимых молодых людей такими, каковы они есть, признавая их как личность, уважая их независимо от их прошлого. В период медицинской и психологической реабилитации, ремиссии следует избегать темы наркотиков в разговорах, поддерживать попытки представить будущее, обсуждать настоящее;

5) поддерживать постоянную связь с учреждениями, в которых проходит лечение и реабилитация, а также со специалистами, которые участвуют в данном процессе.

Несмотря на некоторую будущую отсроченность во времени без физической зависимости, нельзя отрицать, что внезапный конфликт в семье, на работе, в дружеской компании может спровоцировать у человека возврат к прошлому, поэтому важно научить окружающих быть готовыми принять помощь в ситуации затруднения, обращаться в консультационные пункты, включаться в индивидуальные и групповые беседы;

6) выход из любой зависимости не просто длительный процесс. Он сопряжен также с трудными поисками альтернативного устройства

образа жизни, новых форм проведения свободного времени, с изменениями в отношениях с окружающими, близкими, родными. Поэтому умение строить новые, хорошие взаимоотношения друг с другом, находить новые формы выяснения противоречий и исправления ошибок — важное условие успешности. Активное посещение групп семейной терапии или самопомощи, групповых бесед может помочь подготовиться к этому.

В настоящее время практически в каждом регионе имеются разноуровневые программы помощи уязвимым категориям молодежи («Миссия доброй воли», «Социум», «Если не я, то кто?», «Путь к себе», «Открытые окна», «С надеждой в будущее», «История судеб», «Сверстники обучают сверстников», «Я обретаю надежду», «Alter Ego» и др.). Все они построены по принципу: «Мы не смотрим на недостатки, а работаем по развитию сильных сторон!»

2.4. Социальная работа в сфере молодежного досуга

Период ученичества, студенчества, в котором находится большая часть молодежи, — время, где, с одной стороны, ослабевает контролирующая и регламентирующая функция семьи, а с другой — еще отсутствуют профессиональные обязанности и обремененность заботами о собственной семье. Молодежный досуг — это своеобразная форма реализации подобной свободы и поле для самореализации молодых людей.

Понятие досуга как самостоятельной или организованной формы отдыха в свободное от учебы время не имеет четкого определения. Известный французский социолог Ж. Дюмазедье определяет понятие «досуг» как «определенное занятие, которое индивид осуществляет по собственной воле, будучи свободным от выполнения профессиональных, семейных и гражданских обязанностей». В современном толковании к досугу может относиться отдых, развлечение, самосовершенствование знаний, повышение своей квалификации, участие в общественной жизни после того, как человек выполнит свои профессиональные и общественные обязанности. Большинство отечественных исследователей «досуг» определяется как часть нерабочего времени, которая остается у человека после исполнения непреложных производственных обязанностей.

Первыми элементарными ценностями досуга являются отдых и движение, служащие для восстановления физических сил и душевного равновесия. В жизни общества досуг важен для стабилизации отношений, снятия напряжения, предотвращения общественных конфликтов, укрепления солидарности, взаимосвязи поколений, общения, удовлетворения потребностей личности в радости, для развлечений и т.д.

Российский энциклопедический словарь дает такое определение досуга — это часть внерабочего времени, остающаяся у человека за вычетом непреложных, необходимых затрат. В структуре свободного времени выделяют активную творческую деятельность; учебу, самообразование; культурное потребление; спорт и пр.; любительские занятия, игры с детьми; общение с другими людьми.

Кроме того, досуг может быть определен как совокупность различных видов занятий, осуществляемых в свободное время, в результате которых происходит развитие личностных качеств человека, удовлетворяются его духовные, физические и другие социальные значимые потребности.

Молодежь часто не знает, чем занять свободное время. Причин для этого несколько, главная — недостаточное умение и желание самостоятельно организовать свою жизнь так, чтобы досуг, как и учебное время, был в дальнейшем для нее источником жизненного опыта. Неумение организовать досуг приводит к тому, что его организует среда, и тогда молодой человек подвержен ее влиянию, в том числе и негативному.

К особенностям молодежного досуга относится своеобразие среды его проведения. Родительская среда, как правило, не является приоритетным центром проведения досуга молодежи. Подавляющее большинство молодых людей предпочитают проводить свободное время вне дома, в компании сверстников.

Когда речь идет о решении серьезных жизненных проблем, молодые люди охотно принимают советы и наставления родителей, но в области специфических досуговых интересов, при выборе друзей, форм собственного поведения, книг, одежды они ведут себя самостоятельно. Для молодежи основным видом деятельности является общение со сверстниками, значимость которого объясняется огромной потребностью в эмоциональных контактах. Общение можно рассматривать как необходимое условие жизнедеятельности человека и общества; источник творческого преобразования индивида в личность; форму передачи знаний и социального опыта.

Примечательной особенностью досуговой деятельности молодежи стало ярко выраженное стремление к психологическому комфорту в общении, стремлению приобрести определенные навыки общения с людьми различного социально-психологического склада. Общение молодежи в условиях досуговой деятельности удовлетворяет, прежде всего, следующие ее потребности:

- в эмоциональном контакте, сопереживании;
- информации;
- объединении усилий для совместных действий.

Потребность в сопереживании удовлетворяется, как правило, в малых, первичных группах (семья, группа друзей, молодежное неформальное объединение). Потребность в информации образует второй тип молодежного общения. Общение в информационной группе организуется, как правило, вокруг эрудитов, лиц, обладающих определенной информацией, которой нет у других и которая для них имеет ценность. Общение ради совместных согласованных действий у молодежи происходит не только в производственно-экономической, но и в досуговой сфере деятельности. Все многообразие форм общения молодежи в условиях досуговой деятельности можно классифицировать по следующим основным признакам:

- по содержанию (познавательные, развлекательные);
- времени (кратковременные, периодические, систематические);
- характеру (пассивные, активные);
- направленности контактов (непосредственные и опосредованные).

Отличительным качеством культурного молодежного досуга является эмоциональная окрашенность, возможность заниматься любимым делом, встречаться с интересными людьми, посещать значимые для молодого человека места, быть участником важных событий.

Выделяют две основные формы досуга молодежи: организованный и неорганизованный. К сфере организованного досуга относятся подростковые и молодежные организации, дома культуры, социальные центры, художественные и спортивные кружки, клубы, секции и т.д. Формально образованные организации, занимающиеся досугом молодежи, способствуют включению юношей и девушек в новые социальные отношения, их самореализации, социализации личности, оказывают помощь семье в воспитании подрастающего поколения, содействуют профилактике безнадзорности, отклоняющегося поведения среди несовершеннолетних.

Молодые люди жаждут новых знакомств, приключений, переживаний. Своеобразное, часто неосознанное, внутреннее беспокойство гонит их прочь из дома, из привычной, устоявшейся атмосферы — это ожидание чего-то нового, неожиданного. Общение со сверстниками и возможно более старшими людьми вне привычных семейных и школьных ограничений здесь выступает как необходимый фактор адаптации к окружающей социальной действительности.

Неорганизованный досуг представляет собой стихийные образования групп молодежи, объединенных по какому-либо признаку, например, это могут быть сходные интересы. Принадлежность к неформальной группе обеспечивает молодому человеку определенный социальный статус и удовлетворяет потребности в социальной защите благодаря высокой степени внутригрупповой солидарности. Часто это приводит к самоотжествлению с компанией сверстников, отказу от индивидуальности, полному подчинению нормам, ценностям и интересам группы. В таких неформальных группах объединяющим стержнем является образ жизни, собственная мораль, духовные ценности, атрибутика, сленг, т.е. своеобразная субкультура, отличная от общепринятой культуры взрослых, которая распространяется только на членов группы безотносительно к остальным окружающим. Чтобы заявить о себе, следует удивить, поразить общество. Это воплощается в одежде, манерах, жаргоне, специфических увлечениях, довольно часто в эксцентричности поведения, нарушении норм морали, интересах вокруг музыки, тусовках, деструктивных проявлениях. Отличие спонтанной группы как агента социализации заключается в том, что она не регламентируется никаким законодательством, непредсказуема и нередко представляет опасность как для юношей и девушек, так и для окружающих.

Неорганизованная форма досуга, общение в компании сверстников, быть членом которой молодой человек нуждается органически, — процесс закономерный. Действительно, по данным многих опросов юношей и девушек, предпочтения по проведению досуга отдаются именно неформальному общению с друзьями, сверстниками.

В современных российских условиях организация досуга молодежи со стороны государства развита на недостаточном уровне. Бесплатные кружковые объединения, секции, студии, обычно существующие при учреждениях общего и профессионального образования, учреждениях дополнительного образования, дворцах культуры, или распались, или не в состоянии заинтересовать молодежь. Услуги учреждения, осуществляющего организацию свободного времени на коммерческой

основе, многие молодые люди не могут оплатить. Кроме того, особое внимание как на субъект социализации следует обратить на молодежные неформальные объединения, формирующиеся по «дворовой», микрорайонной принадлежности, но в таких компаниях возможно негативное влияние — употребление спиртных напитков, приобщение к табаку и наркотикам, участие в асоциальных проявлениях.

В связи с изложенным одним из направлений профилактики девиантного поведения молодых людей становится: во-первых, создание более широких возможностей для реализации различных вкусовых пристрастий в сфере досуга, «легализация» увлечений молодежи, предоставление возможности свободного выбора досуговых занятий; во-вторых, расширение сети досуговых учреждений для молодежи и усиление контроля за теми учреждениями, деятельность которых связана с наличием таких форм социальной девиации, как алкоголизация, наркомания, проституция (дискотеки, ночные клубы и др.); в-третьих, выявление подростково-молодежных компаний и групп с тем, чтобы, используя стремление молодого человека к принадлежности к неформальной группе, направить их деятельность в социально значимое русло.

Можно выделить следующие формы организации досуга с молодежью:

- работа в студиях и кружках, коллективах художественного творчества (музыкальные и хореографические студии и кружки, изостудии, студии молодежной моды, профессиональные студии — журналистские, телевизионные, театральные);
- оздоровительные мероприятия, в число которых входит туризм, профилактические мероприятия, массовые посещения бассейна, тренажерного зала, занятия аэробикой, фитнес-клубы);
- конкурсные мероприятия развлекательной и познавательной направленности (КВН, клубы эрудитов);
- вечера отдыха (тематические дискотеки, стартинейджеры, праздничные вечера);
- камерные формы работы — литературные, художественные и музыкальные салоны и гостиные;
- ток-шоу, диспут-клубы, брифинги, научные конференции;
- экскурсионная работа — знакомство с художественными и историческими ценностями, памятниками культуры, местами боевой славы;
- встречи с интересными людьми, построенные в различных формах, — беседы по сюжетам телевизионных передач, встречи с ве-

теранами ВОВ и воинами-афганцами, встречи с создателями и участниками молодежных объединений для обмена опытом работы;

- концерты и фестивали, конкурсы с участием творческой молодежи и самодеятельных молодежных коллективов, выставки работ молодых художников, поэтов, начинающих писателей. Постановка молодежных спектаклей и мюзиклов, шоу с участием молодых исполнителей и коллективов.

Кроме того, особую значимость для современной молодежи приобретают иные формы досуговой деятельности, организуемые в различных учреждениях культуры и досуга.

Для проведения свободного времени молодежи предназначены парки культуры и отдыха, многие из которых подразделены на зоны — прогулочную, спортивную и выставочную, что позволяет строго регулировать поток отдыхающих, направлять его по определенным маршрутам. Это первая группа досуговых учреждений. Площадки могут отличаться по оформлению, предлагаемым досуговым услугам. Существенным отличием парка культуры и отдыха являются аттракционы (устройства для развлечения в местах общественных гуляний; карусель, качели).

Вторая группа учреждений досуговой инфраструктуры предлагает *интеллектуальный досуг в роли зрителя*: театры, кинотеатры и киноконцертные залы, культурные центры иностранных государств, культурных автономий, музеи, библиотеки, выставочные залы и галереи.

Интеллектуальная часть молодежи проводит свободное время посещая картинные галереи, музеи, библиотеки.

Активное деятельное спортивное времяпрепровождение организуется в досуговых учреждениях третьей группы — спортивные сооружения (стадионы, бассейны, тренажерные залы, парки активного отдыха, аквапарки). В сфере учащейся и студенческой молодежи сегодняшнего дня особая роль в проведении свободного времени отводится фитнес-тренировкам (англ. *fitness* — соответствие). Это подбор разных видов спортивных упражнений индивидуально для каждого человека с целью общего оздоровления и коррекции фигуры. Фитнес включает в себя физические нагрузки, уход за своим телом и лицом, здоровое питание, это не просто занятия физической культурой, а стиль жизни современной молодежи.

Четвертая группа — учреждения, *создающие условия для самостоятельного времяпрепровождения*, — пункты проката спортивного снаряжения и оборудования, пункты проката видеопродукции, бюро

туризма и путешествий. Туризм — один из видов активного отдыха — осуществляется, как правило, туристскими организациями по туристским маршрутам. Существуют многочисленные виды и формы туризма (внутренний, международный, самодеятельный, организованный, ближний, дальний, познавательный, водный, горный, автомобильный, пешеходный, спортивный и т.д.).

Пятая группа — клубные учреждения различной ведомственной принадлежности (органов по делам молодежи, отделов культуры, предприятий, воинских частей, профсоюзных организаций и т.п.), осуществляющие в сфере досуга прежде всего функцию *социального воспитания молодежи*.

Большие возможности для реализации культурно-досуговых интересов и предпочтений молодежи создает Интернет, посредством которого осуществляется приобщение молодых людей к культурным, духовно-нравственным ценностям, включение в мир искусства и культуры. Интернет является одним из самостоятельных неорганизованных видов досуговых предпочтений молодежи и служит средством развития их разнообразных жизненных навыков, возможностей творческого самовыражения. Многие молодые люди используют Интернет для общения. Интернет — это наиболее емкая международная телекоммуникационная сеть. Исследователи выделяют три основных вида потребностей, которые молодые люди удовлетворяют с помощью Интернета: коммуникативная, познавательная и игровая. Коммуникативная потребность удовлетворяется через переписку по электронной почте, общение в чатах, форумах и т.п.

Познавательная потребность удовлетворяется посредством чтения сетевой прессы, поиска конкретной информации или знакомства с текущими новостями, а также дистанционных форм образования и т.п.

Примерами удовлетворения игровой потребности могут быть индивидуальные и групповые игры с компьютером или с реальными партнерами посредством Интернета.

К недостаткам сетевой коммуникации можно отнести:

- вероятность потери или несанкционированного уничтожения электронного сообщения;
- отсутствие доступа пользователя к форуму или другим средствам сетевой коммуникации по вине провайдеров;
- вероятность несоблюдения конфиденциальности со стороны провайдеров или администрации интернет-ресурсов и т.д. Следует согласиться с тем, что в настоящее время электронная почта, всевозможные форумы, организованные в сетевом простран-

стве, многочисленные интернет-журналы и газеты для многих стали не менее важным аспектом повседневности, чем телевизор или телефон, а порой они и полностью вытесняют их. Общение посредством Интернета не обязательно может проходить только в рамках одной страны. Поскольку Интернет — это всемирная паутина, следовательно, через нее могут общаться люди из разных стран. Это дает молодежи возможность участвовать во всевозможных международных интернет-форумах и общаться в чатах, получая возможность исследовать культуру других стран и давать иностранцам представление о своей культуре.

Некоторые исследователи (Н.В. Котельникова) выделяют так называемые молодежные досуговые стратегии:

«*полезность*» (участие в благотворительных акциях, общественно полезной деятельности и пр.);

«*взять от жизни все, или гуляй, пока молодой*» (посещение дискотек, занятия экстремальными видами спорта и пр.);

«*поиск смысла жизни, или поиск путей в будущее*» (занятия спортом, музыкой, участие в художественной самодеятельности и пр.);

«*отдохнуть*» (просмотр телепередач, слушание музыки и пр.);

«*хоть чем-то занять досуг*» (гуляние без определенных целей, посиделки);

«*уход*» (употребление алкоголя, наркотиков с целью снятия стресса, ухода от решения проблем и пр.);

«*эпатаж*» (членство в неформальных молодежных объединениях и пр.);

«*побег от одиночества*» (увлечение Интернетом, посещение кафе и дискотек, массовых мероприятий и пр.);

«*престижность*» (увлечение современными видами спорта, посещение «продвинутых» клубов, дискотек и пр.).

Выделенные стратегии различаются целями, сформированными молодежью в отношении пространства досуга, и средствами их достижения. Это объясняет соответствие стратегиям тех или иных видов досуговой деятельности, наполненных определенным содержанием, и наличие связей между этими видами (они объединены общей ориентирующей направленностью на удовлетворение тех или иных потребностей).

В настоящее время сформировались определенные требования к организации и проведению досуга молодежи.

Первое — необходимо подходить к нему как к средству воспитания и самовоспитания человека, формирования всесторонне, гармонически развитой личности. При выборе и организации тех или иных за-

нятий, форм досуговой деятельности необходимо учитывать их воспитательное значение, четко представлять, какие качества личности они помогут сформировать или закрепить в человеке.

Активный, содержательный досуг требует определенных потребностей и способностей людей. Упор на творческие виды досуговых занятий, на обеспечение прямого участия в них каждого молодого человека — вот путь формирования у юношей и девушек личностных качеств, способствующих содержательному и активному проведению досугового времени.

Второе требование к организации молодежного досуга состоит в том, что он должен быть разнообразным, интересным, носить развлекательный и ненавязчивый характер. Важны как содержание, так и форма предлагаемых занятий, развлечений, которые должны отвечать потребностям и интересам молодежи, органически восприниматься юношами и девушками. Наиболее удобные *формы* для этого уже выработаны жизнью — различные объединения и клубы по интересам. *Клуб* — сравнительно небольшое объединение людей, охваченных общим интересом, занятием. Клубы могут быть политические, спортивные, туристические, здоровья, любителей природы, научно-технического творчества, читателей, самодеятельной песни, коллекционеров, книголюбов, выходного дня, молодой семьи и др. В клуб приходят люди, желающие в совершенстве овладеть определенным занятием, досуговой «квалификацией». Некоторые клубы и любительские объединения даже организуют соответствующие формы занятий. Следует различать клуб как социокультурный институт: *клуб как учреждение*, созданное для организации досуга определенных категорий граждан и *клуб как специфический тип объединений* — добровольная ассоциация. Под клубным учреждением понимается социальная организация, основной деятельностью которой является предоставление населению услуг социально-культурного, просветительского и развлекательного характера, создание условий для занятий любительским художественным творчеством. Клуб как особый тип объединений образован для удовлетворения интересов его членов.

Социальная работа в сфере молодежного досуга регулируется государственной молодежной политикой, которая предполагает на государственном и региональном уровнях формирование идеологии молодежных досуговых предпочтений.

Организацию молодежного досуга осуществляют четыре группы субъектов: коммерческие структуры, предоставляющие услуги в сфере свободного времени; молодежные общественные организации и объ-

единения; государственные учреждения культуры; государственные органы по делам молодежи. Интересы каждой группы организаторов сферы молодежного досуга существенно различаются. Непосредственно органы по делам молодежи и учреждения данной сферы занимаются организацией и проведением молодежных праздников, фестивалей, концертов и других массовых мероприятий, способствуют включению молодых людей в деятельность клубов, профильных молодежных лагерей, общественных объединений по интересам.

Комитеты по делам молодежи, департаменты культуры, образования и науки субъектов РФ осуществляют контроль деятельности функционирующих в пространстве досуга молодежи компьютерных клубов, дискотек; возрождают работу с молодежью. Отдельное направление содействия в организации молодежного досуга связано с обеспечением безопасности физического и нравственного здоровья молодежи в вечернее время суток с учетом возрастных особенностей.

В последние годы возрастает социальная значимость молодежных общественных объединений, участие в которых позволяет молодежи самореализоваться. Участие в молодежной общественной организации является некой платформой для удовлетворения потребностей, которые в настоящее время определяются через социальные запросы, среди которых возможности самоутверждения, социальная успешность, возможность для полноценного общения и др. Одной из крупнейших общественных молодежных организаций является Российский союз молодежи (РСМ), главная цель которого — создание условий для всестороннего развития молодого человека в различных сферах общественной жизни. Реализация данной цели происходит посредством включения членов РСМ в социально значимую деятельность, направленную на благо российского общества и государства. Члены РСМ — молодые граждане России — в процессе этой деятельности не только получают возможность удовлетворить свои социально ориентированные интересы и потребности, но и совершенствуются духовно и физически.

Деятельность РСМ осуществляется в следующих направлениях:

- 1) формирование и пропаганда среди молодежи идей здорового образа жизни, профилактика употребления наркотических средств, алкоголя, профилактика негативной агрессии молодых людей;
- 2) развитие интеллектуальных и творческих способностей молодых людей, организация фестивалей, конкурсов, концертов, интеллектуальных игр и КВН;

3) исследование истории своего края, организация краеведческих экспедиций, изучение национальной и отечественной культуры, истории России, формирование у молодых россиян патриотических чувств, любви к своей Родине;

4) защита прав молодежи, отстаивание интересов молодых людей перед государством и обществом, организация молодежных юридических служб, активизация общественно-политической деятельности молодежи, создание молодежных парламентов и правительств;

5) милосердие: забота о ветеранах, связь с детскими колониями, организация приютов для бездомных животных, помощь детям-инвалидам и т.п.;

6) укрепление физического здоровья молодых людей, культивирование занятий спортом, организация спортивных соревнований и праздников, проведение военно-спортивных игр и лагерей;

7) экологическое просвещение населения, пропаганда экологических знаний и соответствующего им образа жизни, проведение экологического мониторинга и организация экологических акций, природоохранная деятельность, разработка и реализация творческих экологических проектов.

Кроме того, особая роль как в государственных, так и общественных организациях для молодежи должна быть отведена социальной рекламе — пропаганде позитивных форм молодежного и детского досуга, здорового образа жизни, занятий физической культурой и спортом, достижений молодых спортсменов.

Исключительно популярным увлечением современной молодежи сегодня являются экстремальные виды спорта — вело-, сноу- и скейт-драйвы, они связаны с повышенной опасностью при выполнении различных элементов езды. Для того чтобы обезопасить столь привлекательные для молодежи виды спорта, в нашей стране строятся крытые спортивные комплексы, полностью оборудованные для езды на роликах, велосипеде и скейтборде, а также летние площадки под открытым небом. Это не только избавляет улицы от велосипедистов и скейтбордистов, устраивающих слаломы в толпе прохожих или среди автомобильного движения, но и привлекает больше молодежи в крупные центры, где даже не имеющий спортивного снаряжения может себе позволить взять его напрокат за доступную и приемлемую цену. Эти виды спорта активно пропагандируются СМИ и весьма привлекательны из-за возможности риска, адреналина, который можно выплеснуть не в драке, а в упражнениях.

Особое место в социальной работе с молодежью также необходимо уделить организации индивидуального и группового консультирования по вопросам досуга.

Кроме того, в рамках организованной досуговой деятельности особое значение приобретает проведение различных форумов. Так, уже сложившейся традицией стала организация и проведение Всероссийского молодежного образовательного форума «Селигер» — площадки, которая с 2005 г. собирает молодежь более чем из 50 регионов Российской Федерации. Форум проходит в Тверской области на озере Селигер. В течение 2009 г. свыше пяти тысяч молодых талантливых людей получили государственную помощь на реализацию своих инновационных проектов, ставших основой государственной молодежной политики Российской Федерации в 2010 г. Государственной поддержкой в области досуговой деятельности молодежи обеспечена одна из программ, реализуемых в нашей стране, — «Артпарад», целью которой является помощь в самореализации молодым и талантливым людям. Основными задачами программы являются поиск и развитие молодых талантов в сфере культуры и искусства, создание молодежных площадок для презентации молодежного творчества на региональном и всероссийском уровнях.

2.5. Инновационное проектирование в социальной работе с молодежью

Использование социального проектирования в работе с молодежью позволяет, с одной стороны, адресно решать социальные проблемы в молодежной сфере, а с другой стороны, развивать социальную активность молодого человека, способность осознанно и целенаправленно преобразовывать собственную жизнь и окружающий микросоциум.

Проектирование — это конструктивная, творческая деятельность, сущность которой заключается в опережающем отражении действительности с целью преобразования личностью себя, собственной жизненной ситуации и окружающего мира.

Проектирование относится к разряду инновационной, творческой деятельности, ибо оно предполагает изменение реальности, строится на базе соответствующей технологии, которую можно унифицировать, освоить и усовершенствовать. С точки зрения результата проектирование является процессом создания проекта.

До недавнего времени термин «проект» преимущественно использовался в технической сфере, и с ним связывалось представление о разработках сложной документации, проектирование было выделено в ранг прикладной науки. В настоящее время почти любая научно-исследовательская деятельность связана с разработкой и реализацией проектов. Они разрабатываются практически во всех сферах деятельности — общественной, политической, международной, технической, театральной, литературной и др.

В дословном переводе с латинского языка «проект» (*projectus*) означает «брошенный вперед». В энциклопедических словарях и справочниках, в обыденном повседневном употреблении слово «проект» применяется в нескольких значениях, таких как: совокупность документов (расчетов, чертежей) для создания какого-либо сооружения или изделия; предварительный текст какого-либо документа; замысел, план.

В научной литературе «проект» понимается как ограниченное по времени целенаправленное изменение отдельной системы с установленными требованиями к качеству результатов, возможными рамками расхода средств и ресурсов и специфической организацией.

Основными чертами проекта являются: отнесенность проекта к будущему; ориентация проекта на желаемое состояние будущего; представление проекта как системы средств достижения будущего; определенность начала и окончания проектной работы; четко и ясно сформулированные критерии эффективности.

Социальное проектирование — это процесс создания социальных объектов, качеств, процессов и отношений. Это конструирование индивидом, группой или организацией действия, направленного на достижение социально значимой цели и локализованного по месту, времени и ресурсам. В отличие от проектирования таких объектов, при изменении которых не берется во внимание субъективный фактор, при проектировании социальных объектов этот фактор должен учитываться. Это во многом предопределяет специфику социального проектирования, когда в его основание закладываются следующие параметры: противоречивость и многовекторность развития социального объекта; невозможность его описания конечным числом терминов; многофакторность бытия; субъективные факторы и т.д.

Социальный проект — это сконструированное инициатором социальное нововведение, целью которого является создание, модернизация или поддержание в изменившейся среде материальной или духовной ценности, которое имеет пространственно-временные и ресурсные

границы и воздействие которого на людей признается положительным по своему социальному значению (В.А. Луков, 2009).

Таким образом, под проектом в социальной работе понимается система сформулированных проектных целей, созданных для этих целей социальных учреждений, физических объектов, разработанных документов-планов, смет, а также комплекс управленческих решений, мероприятий по достижению поставленных целей.

В зависимости от различных оснований существует несколько типологий проектов:

по типу (классификация проводится по основным сферам деятельности, в которых осуществляется проект): технический, организационный, экономический, социальный, смешанный;

по классу (по составу и структуре проекта и его предметной области): монопроект, мультипроект, мегапроект. Монопроект — это отдельный проект определенного типа, вида, масштаба. Мультипроект — комплексный проект, состоящий из ряда монопроектов и требующий многопроектного управления. Мегапроект — целевые программы развития регионов, отраслей и других образований, включающий в состав ряд моно- и мультипроектов;

по длительности (по продолжительности периода осуществления проекта): краткосрочные (до трех лет), среднесрочные (от трех до пяти лет), долгосрочные (более пяти лет);

по виду (по характеру предметной области проекта): инвестиционный, инновационный, научно-исследовательский, учебно-образовательный;

по масштабу (по размерам самого проекта, количеству участников и степени влияния на окружающий мир): межгосударственные, международные, национальные, межрегиональные, региональные, межотраслевые, отраслевые, корпоративные, ведомственные, проекты отдельной организации.

В поле проектирования попадают объекты самой различной природы: поддающиеся организованному воздействию элементы, подсистемы и системы материального и духовного производств (средства и предметы труда, социальная технология, техника — как совокупность орудий труда, духовная культура, социальная деятельность и т.п.); человек — как общественный индивид и субъект исторического процесса и социальных отношений с его потребностями, интересами, ценностями, установками, социальным статусом, престижем, ролями в системе отношений; элементы и подсистемы социальной структуры общества (трудовые коллективы, регионы, социальные группы и т.п.);

различные общественные отношения (политические, идеологические, управленческие, эстетические, нравственные, семейно-бытовые, межличностные); элементы образа жизни (жизненные позиции, способы жизнедеятельности, качество и стиль жизни и т.п.) (В.И. Курбатов, 2004).

Назначение любого социального проекта — изменение социальной среды, осуществление инноваций, которые предполагают не просто обновление, а сознательную деятельность по созданию нового и его внедрению в жизнь на основе переосмысления предыдущего опыта. Эти изменения задумываются, получают обоснование, планируются. Иначе говоря, социальное проектирование представляет собой разновидность инновационной деятельности.

Инновационная деятельность выступает как одна из современных тенденций развития общества. Низкая удовлетворенность качеством и результатами социально-экономических процессов, осознание настоятельной необходимости нововведений в социальной практике обусловили массовый характер инновационных процессов. Материалы опубликованных исследований свидетельствуют о том, что до 90% организаций в социальной сфере в России охвачено поиском новых подходов, средств и форм деятельности.

В научной литературе имеется немало определений термина «инновация», однако все они сходятся в одном: «инновация» — это введение, внедрение нового. Под инновациями в широком смысле понимается прибыльное использование новшеств в виде новых технологий, видов продукции и услуг, организационно-технических и социально-экономических решений производственного, финансового, коммерческого, административного или иного характера.

Понятие «инновация» трактуется как нововведение, под которым понимают целенаправленный процесс внесения изменений в определенную социальную единицу, приводящий к появлению новых стабильных элементов.

Принято считать, что понятие «нововведение» является русским вариантом английского слова «*innovation*». Буквальный перевод с английского означает «введение новаций» или, в нашем понимании этого слова, «введение новшеств». Под новшеством понимается новый порядок, новый обычай, новый метод, изобретение, новое явление. Русское словосочетание «нововведение» (введение нового) означает процесс использования новшества.

С момента принятия к распространению новшества оно приобретает новое качество — становится нововведением (инновацией). В по-

вседневной практике, как правило, отождествляют понятия: новшество, новация, нововведение, инновация.

Инновациям присущи определенные свойства, которые рассматриваются как их основные характеристики.

Первая характеристика инновации — это ее новизна: наличие в сущности инновации новых концептуальных идей, подходов к развитию процессов, а также форм и методов их организации. Новизна — непременное свойство и самостоятельная ценность любого нововведения, отличающего его от других явлений. Оценить степень новизны — дело весьма сложное и требует определенной гибкости мышления. Новизна в принципе всегда относительна. Появление абсолютной новизны — явление редкое. Выделяют несколько видов новизны: *абсолютная новизна* — фиксируется при отсутствии аналогов данному нововведению; *относительная новизна*, в которой выделяют местную новизну, т.е. нововведение применялось в других социальных организациях, но в данной социальной единице используется впервые; *частная новизна*, которая предполагает обновление одного из элементов деятельности; *условная новизна*, т.е. нововведение не новое само по себе, но при освоении его другим человеком, в других условиях дает новые, положительные результаты.

Другая характеристика инновации — ее совместимость с традиционным (существующим) состоянием. Нововведение легче принимается и реализуется, если оно совместимо с существующими в определенной системе ценностями, традициями, творческим опытом, а также с имеющимися условиями работы (материальными, кадровыми, организационными и др.).

Кроме указанных есть и другие характеристики инновации. К ним относят простоту апробации и коммуникативность инновации. Простота апробации — это возможность апробировать нововведение (испытать и утвердить в практике) по частям, элементам для более глубокого понимания сущности инновации. Коммуникативность инновации — это возможность ее пропаганды, распространения по различным каналам общения, в том числе и неформального (устная, наглядная информация).

Исследователи определяют различные типы инноваций. Основаниями для классификации инноваций могут быть: масштаб преобразований, инновационный потенциал нововведения, отношение инноваций к их предшественникам и т.д.

Существует подход, согласно которому социальные нововведения делятся на экономические (новые материальные стимулы, показате-

ли, системы оплаты труда); организационно-управленческие (новые организационные структуры, формы организации труда, выработки решений, контроля за их выполнением); социально-управленческие, т.е. целенаправленные изменения внутриколлективных отношений (выборы руководителей, новые формы гласности, создание новых общественных органов); правовые (главным образом выступающие как изменение в трудовом и хозяйственном законодательстве).

Другие исследователи рассматривают типы инноваций по масштабу преобразований. Среди них выделяют: частные (единичные), не связанные между собой, модульные, комплекс частных, относящихся, например, к одной группе предметов, одной возрастной группе; системные, охватывающие все социальные учреждения в целом. К системным инновациям следует относить те, которые предполагают переосмысление основного предназначения определенного типа социального учреждения, принципов социальной деятельности, выдвижения новых идей и приоритетных направлений в развитии.

Основанием для другой классификации является инновационный потенциал нововведения, т.е. возможности (внутренние ресурсы) самого нововведения, которые определяют степень совершенствования, качественный рост объекта инновации (формы работы, какой-либо вид деятельности).

По данному признаку (наличие и степень выраженности инновационного потенциала) выделяют модификационные, комбинаторные и радикальные инновации.

Модификационные инновации предполагают усовершенствование, видоизменение, модернизацию того, что имеет аналог и прототип (программы, методики, структуры и т.п.).

Комбинаторные инновации предполагают новое, конструктивное соединение ранее известных приемов, которые в данном сочетании прежде не использовались. Речь идет не о механическом соединении фрагментов любых технологий, а именно о конструктивном соединении, т.е. таком, при котором появляются новые, ранее не проявлявшиеся системные свойства, дающие эффективный положительный результат.

Радикальные инновации содержат мощный инновационный потенциал для развития коллектива, однако и создать их, как и все принципиально новое, чрезвычайно сложно, встречаются они редко.

Одним из оснований для классификации инноваций является отношение их к предшественникам. При таком подходе инновации от-

носят либо к замещающим, либо к отменяющим, а также к открывающим и ретронововведениям.

Замещающая инновация вводится вместо какого-либо конкретного, возможно, устаревшего средства, организационной формы, технологии.

Отменяющая инновация — это прекращение какой-либо деятельности, отмена чего-либо.

Открывающая инновация несопоставима со своими функциональными предшественниками ни по назначению, ни по способу использования, ни по имеющейся социальной ситуации. Такое нововведение предполагает освоение новой программы, нового вида социальных услуг, технологии и т.д. Компьютеризация, новые профили деятельности — это открывающие, создающие новую сферу деятельности инновации.

Ретронововведения — это освоение чего-либо нового в данный момент, но когда-то уже использовавшегося в социальной практике. Это старое, забытое, которое вновь становится актуальным.

Основания для классификации инноваций могут быть самые разные, а их типов — великое множество. В практике одни встречаются чаще, другие — реже, некоторые типы могут сочетаться, комбинироваться в различных вариантах.

Период времени от зарождения идеи, создания и распространения новшества и до его использования принято называть *жизненным циклом инновации*. С учетом последовательности проведения работ жизненный цикл инновации рассматривается как *инновационный процесс*.

Инновационный проект может рассматриваться как: форма целевого управления инновационной деятельностью; процесс осуществления инноваций; комплект документов. Как форма целевого управления инновационной деятельностью инновационный проект представляет собой сложную систему взаимообусловленных и взаимоувязанных по ресурсам, срокам и исполнителям мероприятий, направленных на достижение конкретных целей (задач) на приоритетных направлениях развития науки и техники.

Осуществление инноваций как процесс характеризуется совокупностью выполняемых в определенной последовательности научных, технологических, производственных, организационных, финансовых и коммерческих мероприятий, приводящих к инновациям.

В то же время инновационный проект — это комплект технической, организационно-плановой и расчетно-финансовой документации, необходимой для реализации целей проекта.

Таким образом, инновационный проект в социальной работе — это разработанное инициатором социальное нововведение, целью которого является создание, модернизация или поддержание социальных объектов, включающее организацию инновационных процессов в пространстве и времени.

Технология инновационного проектирования в социальной работе с молодежью предполагает реализацию нескольких этапов: изучение общественного мнения в молодежной среде; формулирование актуальной социальной проблемы; определение цели и задач инновационного молодежного проекта; составление плана работы; реализация проекта; оценка и контроль выполнения плана; анализ результатов работы.

Изучение общественного мнения в молодежной среде. Основные задачи: проанализировать социальную ситуацию; составить отчет о проведенном исследовании; сформулировать выводы.

Проводится сбор материалов о той социальной проблеме молодежи, которая является предметом исследования. Первичная информация может быть представлена в разной форме: ответы молодых людей на вопросы интервью, заполненные бланки анкет, записи исследователя в карточках наблюдения, аудио- и видеозаписи и др. Массив этой информации зависит от масштаба проводимого исследования. После обработки материала полученные результаты оформляются в виде документов, отчетов, таблиц и т.д. Затем они анализируются, и делаются соответствующие выводы. Выводы не должны быть самоцелью, главное — практические действия, которые вытекают из проведенного исследования.

Данный этап позволит изучить исходное состояние социальной проблемы в молодежной среде и приступить к ее формулировке, которая должна стать объектом дальнейших практических действий.

Формулирование актуальной социальной проблемы. Основные задачи: сформулировать социальную проблему (или проблемы), в решении которой может принять участие молодежь; определить причины существования данной социальной молодежной проблемы.

Проблема — невозможность разрешить трудности и противоречия, возникшие в данной ситуации, средствами имеющихся знаний и ранее полученного опыта. Исходя из такого определения проблемы, следует разрабатывать инновационный молодежный проект, с помощью которого возможно решение самой проблемы, устранение ее причин, а не ликвидация ее внешних проявлений.

Для более глубокого понимания сути социальных проблем необходимо собрать и проанализировать молодежную прессу, справочники

и т.п. Это поможет составить более полное представление о том, какие вообще социальные проблемы молодежи есть в мире, в стране, регионе и городе. Такой подход поможет избежать ошибки при определении социальной проблемы, которая будет в центре молодежного проекта. Необходимо организовать всестороннее обсуждение тех вариантов социальных проблем, которые могут стать объектом такого проекта.

Использовать возможности обсуждения целесообразно для того, чтобы еще раз проверить правильность выводов, которые были сделаны после изучения общественного мнения среди молодежи.

Затем необходимо проанализировать социальные проблемы по ряду критериев: важность данной молодежной социальной проблемы для региона (города, поселка, села); ее масштабность; возможность практического решения проблемы силами конкретных молодых людей.

Следующим смысловым моментом будет формулировка социальной проблемы, над решением которой предстоит работать. Это необходимо для того, чтобы составить четкую программу подготовки и реализации молодежного инновационного проекта. Данный этап позволит выбрать из нескольких социальных проблем молодежи одну и четко ее сформулировать.

Определение цели и задач инновационного молодежного проекта. Основные задачи: определить ту молодежную группу, которая является носителем данной социальной проблемы и на которую будет направлен проект; сформулировать основную цель деятельности; конкретные задачи, раскрывающие содержание работы по решению социальной проблемы молодежи.

Важнейший элемент, над которым следует работать на этом этапе, — формулировка цели молодежного проекта — осознанного образа предвосхищаемого результата, на достижение которого направлены действия молодого человека.

Не менее важным является вопрос о конкретных задачах работы над социальной проблемой, над теми трудностями, которые были выявлены на первом этапе. Задачи помогают детализировать поставленную цель, раскрывают объем и указывают (перечисляют) конкретные дела, которые необходимо выполнить, чтобы получить намеченный результат.

Данный этап позволяет сформулировать основную цель работы для решения молодежной социальной проблемой, ожидаемый результат, а также конкретизировать мероприятия по достижению поставленной цели.

Составление плана работы. Основные задачи: определить перечень основных мероприятий по осуществлению целей и задач проекта; определить ответственных за каждый пункт плана; указать необходимые ресурсы и источники их получения.

План реализации любого социального проекта, включая и молодежный, должен обладать рядом свойств: быть сформулированным в четких и ясных выражениях, написанным конкретно, с указаниями точных цифр и дат; достижимым, т.е. реальным для команды и выполнимым по срокам; должен быть составлен коллективно и принят всеми членами команды, которые будут нести ответственность за его осуществление; план должен касаться не только конечных результатов (т.е. достижения цели), но и путей их достижения (т.е. решения конкретных задач, с помощью которых и достигается указанная цель); по каждому пункту плана следует указать все, что необходимо для его реализации (материальные, финансовые, людские ресурсы).

Данный этап позволяет представить объем предстоящей работы, сроки ее выполнения, назначить ответственных за каждый пункт и составить реально выполнимый план.

Реализация молодежного инновационного проекта. На данном этапе авторы молодежного проекта непосредственно приступают к реализации намеченного плана, осуществляют замыслы и, решая одну задачу за другой, постепенно двигаются к достижению намеченной цели.

Оценка и контроль выполнения плана. Основная задача: осуществление качественной и количественной оценки проведенных мероприятий.

Необходимо отметить, что оценка проведенных мероприятий не должна быть формальной. Очень удобно пользоваться методикой «лист контроля», которая позволяет отслеживать состояние подготовки каждого планового мероприятия и вовремя корректировать ситуацию, если в этом есть необходимость. Данная работа позволяет подвести промежуточные итоги деятельности, соотнести их с показателями, которые были определены в качестве основы системы оценки работы.

Анализ результатов работы над инновационным молодежным проектом.

Любая завершенная работа нуждается в анализе ее процесса и итогов. Это нужно для того, чтобы увидеть реальный результат, по возможности объективно оценив достигнутое. Основой такого анализа является система оценки, которая утверждена заранее. Опираясь на систему критериев и показателей, следует всесторонне обсудить то, что реально получилось, сравнивая с тем, что было запланировано

молодежной командой на этапе подготовки инновационного проекта. Сначала анализируется выполнение отдельных задач, качество крупных мероприятий. При этом обращается внимание на степень реализации плановых мероприятий, отдельно обсуждаются те обстоятельства, которые отрицательно повлияли на результаты молодежного проекта.

Основным итогом данного этапа является аналитический документ — отчет о работе над молодежным проектом.

Любой инновационный проект в социальной работе с молодежью имеет определенную структуру текстового описания.

В *первом разделе* проекта содержится его название, которое должно отражать его основную идею. Например, «Социальный молодежный патруль», «Центр молодежных социальных инициатив», «Молодежный клуб «Выбор» и др.

Второй раздел — актуальность инновационного проекта. Раздел включает, во-первых, характеристику молодежных проблем, решаемых с помощью данного проекта (т.е. обозначение противоречий, недостатков, сложностей, проблем в той или иной сфере социальной жизни), во-вторых, определение приоритетных направлений и видов социальной деятельности в данном направлении. В совокупности это и есть обоснование актуальности проекта, т.е. ответ на вопрос «почему?».

В этом же разделе дается полная характеристика избранной молодежной проблемы, потребностей, интересов, особенностей этой категории (ответ на вопрос «для кого?»).

Третий раздел — цель и задачи инновационного молодежного проекта (ответ на вопрос «зачем?»). Цель, как правило, фиксирует желаемое состояние молодежной проблемы, которого необходимо достичь в результате реализации проекта. Задачи — более конкретные шаги, которые в содержательной части проекта можно обеспечить (решить) соответствующими мероприятиями.

Четвертый раздел — форма реализации инновационного молодежного проекта. В зависимости от замысла, содержания деятельности и имеющихся ресурсов формы его реализации могут быть разнообразными. Молодежи могут быть адресованы такие проекты, как «Клуб социальной помощи», «Школа молодежного милосердия «Надежда», «Телефон доверия», «Мы все можем» (фестиваль искусств молодых инвалидов), отдельное мероприятие или цикл мероприятий (диспуты, дискуссии, конференции, аукционы), акции (социальные, политические, экологические и т.д.), конкурсная программа для молодежи и др.

Пятый раздел — содержание инновационного молодежного проекта. Ответ в рамках проекта на вопрос «как?» может быть представлен в следующей схеме: направления деятельности, содержание деятельности, база реализации, исполнители и соисполнители, сроки реализации. Направления деятельности — это конкретные шаги по решению основных задач проекта, они зависят как от характера молодежной проблемы и основной идеи проекта, так и от возможностей (потенциала, ресурсов) соответствующей проектной области.

Шестой раздел — необходимые ресурсы и источники их получения. Кадровое, финансовое, материально-техническое обеспечение, назначение их расходования.

Седьмой раздел — предполагаемые результаты реализации инновационного проекта для молодежи.

Таким образом, реализация технологии инновационного проектирования в социальной работе с молодежью предполагает прохождение нескольких последовательных этапов, переходя от одного к другому, обеспечивая строгое логическое следование по цепи развития. На каждом этапе выдвигаются новые задачи и требования, которые, будучи принципиально новыми, в то же время опираются на предшествующий опыт. Кроме того, любой инновационный проект в социальной работе с молодежью имеет определенную структуру текстового описания.

Актуальность развития деятельности в сфере инновационного проектирования для молодежи подтверждается многими действующими и разрабатываемыми концептуальными документами, определяющими содержание и направленность социальной работы с молодежью. Примером этому может служить Стратегия государственной молодежной политики в Российской Федерации.

Субъектом инновационного проектирования могут стать и сами молодые люди. В качестве одного из приоритетов в названном документе определяется развитие инновационной активности молодежи. Это должно способствовать формированию инновационного климата, необходимого для развития конкурентоспособности, возможности молодым людям проявить себя, реализовать свой потенциал и получить заслуженное признание.

Проектный подход здесь рассматривается в качестве основного в реализации государственной молодежной политики в России и ориентируется на приоритетное участие молодых граждан в разработке и реализации проектов государственной молодежной политики.

В рамках обозначенного в Стратегии приоритета по развитию инновационной активности молодежи реализуется проект «Успех в твоих руках». Его целью является выявление и продвижение талантливой молодежи и продуктов ее инновационной деятельности.

Для достижения цели предполагается: развитие молодежного предпринимательства и деловой активности молодежи; поощрение разработки исследования проблем, имеющих значение для развития страны; привлечение молодежи в творческие, научные объединения; внедрение системы развивающих, ролевых игр и конкурсов по профилям деятельности и интересам молодежи; вовлечение российской молодежи в инновационные международные проекты в сфере образования, науки, культуры, технологий; популяризация и пропаганда успехов российской молодежи в мировом сообществе.

Данный проект рассматривает в качестве целевого адресата всех молодых россиян и открыт для участия молодых людей, обладающих мотивацией к достижениям в общественно-политической, социально-экономической и социокультурной жизни.

В числе приоритетных видов деятельности в рамках указанного проекта определены:

- развитие форм и способов выявления, поддержки и продвижения талантливой молодежи, внедрения результатов ее деятельности в массовую практику на региональном, федеральном, международном уровнях, в том числе путем защиты авторских прав молодежи на свои изобретения и творческие продукты;
- организация взаимодействия российских и международных объединений, ассоциаций, творческих союзов, институтов гражданского общества и государства, реализующих программы содействия талантливой молодежи.

Проектирование в области социальной работы с молодежью применяется для разработки социальных программ, социальных предложений и проектов, отработки методики, техники и технологии конкретных форм социальной деятельности в молодежной сфере.

Инновационные проекты в социальной работе с молодежью на основании различия субъекта проектирования можно разделить на две большие группы: инновационные проекты, которые разрабатываются специалистами социальных учреждений для решения социальных проблем молодежи, и инновационные проекты, инициаторами разработки и реализации которых выступают сами молодые люди.

Инновационное проектирование, реализуемое специалистами социальных учреждений для решения социальных проблем молодежи,

осуществляется по нескольким направлениям: проектируется организация, служба для молодежи; деятельность учреждения по социальной поддержке молодежи; структурная единица уже существующего учреждения; услуга для молодежи, отдельное мероприятие и т.д.

Любая форма организации предполагает наличие по крайней мере одного человека и цели, направленной на удовлетворение общественных или личных потребностей, а также создание какого-то продукта в различных формах (материальной, духовной, информационной). Эти характеристики показывают, в каком направлении ведется инновационное проектирование организаций в сфере социальной работы с молодежью — общественного объединения, клуба, реабилитационного центра, молодежной студии и т.п.

Одной из самых активно внедряемых инноваций становится создание новых видов и форм учреждений для молодежи. Например, после принятия в 1991 г. Закона СССР от 16.04.91 № 2114—1 «Об общих началах государственной молодежной политики в СССР», где впервые появилась норма, предусматривающая создание социальных служб для молодежи, в стране появились службы трудоустройства и профориентации молодежи (молодежные биржи труда), социальные службы органов по делам молодежи, информационные центры для молодежи, центры содействия малому предпринимательству молодежи, молодежные клубы по месту жительства и т.д. Все они создавались как инновационные организации, учреждения.

Например, в рамках реализации городской программы «Молодежь. Кадровый потенциал Самары» проведен первый конкурс социальных проектов, организованный Комитетом по делам молодежи администрации города Самары.

Один из победителей — проект «Виртуальный информационный центр», разработанный организацией «Молодежь Самары», главная цель которого — решение проблемы свободного и неограниченного доступа молодежи к текущей информации о конференциях, грантах, конкурсах и других мероприятиях, проводимых на территории Самарской области. Благодаря проекту, 120 из числа отличившихся в учебе студентов, членов студсовета Самарского государственного технического университета и Самарского муниципального института управления прошли бесплатное обучение по поиску информации о конференциях, конкурсах и грантах в сети Интернет. Также был создан доступный, регулярно обновляемый сайт «Виртуальный информационный центр» в Интернете. На сайте размещается информация о конференциях, грантах и конкурсах, проводимых на территории Самар-

ской области, а также реестр молодежных организаций. Источниками информации являются отделы научно-технической инвентаризации вузов, научные центры, общественные организации, средства массовой информации, органы государственной и муниципальной власти.

В Новгородской области одной из задач стало создание инновационного проекта единого информационного пространства для работников сферы молодежной политики. На решение этой задачи были направлены работы по разработке и наполнению областного банка данных по основным направлениям государственной молодежной политики области. Этот банк данных, формируемый на базе ОГУ «Дом молодежи», за минувший период значительно пополнился сведениями, характеризующими систему и деятельность органов исполнительной власти, учреждений и организаций, работающих с молодежью на территории области.

Предметом инновационного проектирования может стать и услуга для молодежи. Примером этого является создание в России «телефонов доверия» для молодежи. Цель настоящего проекта — предоставление нового вида социальных услуг для молодежи (в данном случае не предполагает организацию специального социального учреждения).

«Телефон доверия» — это психологическая «скорая помощь» и поддержка молодого человека в режиме круглосуточной работы. В Российской Федерации насчитывается около трехсот «телефонов доверия», работает Российская ассоциация телефонов экстренной психологической помощи, большое внимание развитию служб телефонного консультирования уделяет Департамент по молодежной политике, более 100 «телефонов доверия» созданы и работают в системе органов по делам молодежи.

Для своевременного выявления и оказания помощи молодым людям, находящимся в социально опасном положении, комитетом по делам молодежи администрации г. Мурманска разработан и в течение двух лет успешно реализуется проект «Мобильная работа с детьми и молодежью», в рамках которого создана социальная служба по профилактике безнадзорности и правонарушений молодежи, включающая уличную социальную работу и круглосуточный молодежный «телефон доверия». Данный проект позволяет проводить активную профилактическую работу по выявлению подростков и молодежи «группы риска» в местах их концентрации.

В г. Туле по инициативе молодежных общественных объединений и Геронтологического образовательного центра при Тульском государственном педагогическом университете им. Л.Н. Толстого разработан

социальный межпоколенный проект «Алло, бабуля». Участники проекта — учащиеся школ и пожилые люди — взаимодействуют посредством телефонной связи. В процессе такого общения молодые люди получают советы опытных пожилых людей: учителей, врачей, юристов, которые не могут выходить из своих квартир по состоянию здоровья, но хотели бы быть полезными другим людям, молодежи. Таким образом решается важная социальная задача — пожилые люди превращаются из объекта социальной работы в ее субъект, обретают «второе дыхание», интерес к жизни.

С применением подходов, характерных для инновационного социального проектирования, может вестись подготовка мероприятий для молодежи. Это прежде всего относится к массовым праздникам. В последние годы все чаще они стали приобретать комплексный характер, что значительно расширяет зону их воздействия на молодого человека.

Например, в Санкт-Петербурге сложилась система молодежных городских праздников: ежегодно при поддержке Комитета по делам молодежи отмечается День молодежи, День Санкт-Петербургского первокурсника, Международный день студента и др. Эти праздники проводятся на самых больших концертных площадках города или под открытым небом. Здесь можно познакомиться с участниками студенческих городских программ и лучших молодежных творческих коллективов. Программы праздников включают в себя конкурсы, викторины, выступления известных артистов и модных диджеев. Проводится церемония чествования лучших выпускников вузов Санкт-Петербурга. Памятный знак — бронзового сфинкса — получает лучший выпускник года каждого вуза.

Несколько лет подряд на территории Мурманской области успешно проводится международный фестиваль творческой молодежи «Поезд молодежной культуры: против злоупотреблений в молодежной среде». В ходе реализации данного молодежного проекта решаются такие задачи, как профилактика злоупотреблений и пропаганда творчества молодежи, как наиболее эффективной и реальной альтернативы злоупотреблениям; объединение творческой молодежи; социальная реклама позитивного творческого мышления и здорового образа жизни.

В целом технология инновационного проектирования активно используется в деятельности молодежных служб. Опыт подобной деятельности многообразен как по масштабу, так и по содержанию. Проектный подход в решении социальных проблем молодежи обозначен в качестве приоритетного в ряде стратегических документов, отра-

жающих содержание и направленность государственной молодежной политики. Это подтверждает необходимость дальнейшего развития и внедрения в практическую деятельность инновационных проектов в социальной работе с молодежью.

2.6. Гендерный подход в социальной работе с молодежью

Современная ситуация трансформации гендерной системы российского общества актуализирует необходимость использования идей гендерного подхода во всех сферах жизнедеятельности общества и особенно в тех, от которых напрямую зависит его благополучие. Социальная работа является одной из наиболее гендерно-чувствительных сфер деятельности. Трудные жизненные ситуации клиентов специалиста по социальной работе обусловлены рядом обстоятельств, среди которых пол и восприятие его носителя окружающими нередко является одной из значимых причин возникновения проблемы.

Существование определенных гендерных стереотипов имеет неоднозначное влияние на жизнь общества и человека. С одной стороны, гендерные схемы в восприятии людей облегчают выбор одобряемых и неодобряемых форм поведения, способов взаимодействия, общения и их оценки. С другой стороны, традиционные женские и мужские гендерные схемы ограничивают этот выбор и возможность участия человека в жизни общества.

В современной ситуации изменение структуры социальных норм и ценностей использования идей гендерного подхода в социальной работе с молодежью приобретает особое значение. Молодое поколение является одновременно и наследником прошлого, и создателем будущего. Именно в подростковом, юношеском, молодом возрасте происходит наиболее интенсивное усвоение опыта прошлых поколений, освоение социума, определение в нем собственного места и жизненных перспектив. От того, насколько успешным будет процесс социализации и интеграции в общество, в ходе которого решаются эти задачи, зависит будущее этих молодых людей и страны в целом.

На современном этапе развития общества наблюдаются изменения в системе гендерных отношений, порой абсолютно несовместимые друг с другом. С одной стороны, вследствие осложнения экономического и политического положения в стране происходит маскулини-

зация общественных отношений. Возникает потребность независимо от пола проявлять такие качества, которые определяются как присущие мужскому гендерному стереотипу, — агрессия, настойчивость, целеустремленность, физическая и духовная сила и др. С другой стороны, очень четко наметился переход от патриархатного общества с господством мужчин к биархатному, в котором мужское и женское начала в общественной жизни сбалансированы. В то же время результаты многочисленных исследований в области гендерной проблематики показывают, что гендерные отношения в нашей стране продолжают оставаться асимметричными.

По данным Росстата, на начало 2008 г. в России проживало 38 млн молодых людей в возрасте от 14 до 30 лет, что составляло 26,8% от общего количества населения страны. Количество юношей и девушек в данной группе является примерно одинаковым, в возрасте до 20—23 лет количество молодых людей на 5—6% превышает количество девушек, а потом начинает сокращаться. Данный факт не может не быть предметом беспокойства органов власти нашей страны и представителей ведомств, от деятельности которых зависит сохранение населения, в том числе и специалистов сферы социальной работы.

Особенности процесса развития личности человека в подростковом и юношеском возрасте определяются такими важными событиями, как формирование «Я-концепции», самоидентификация, выбор профессии, первый сексуальный опыт, создание семьи, рождение ребенка и т.д. Характер проживания, восприятия этих событий отличается в зависимости от пола и, кроме того, осложняется амбивалентностью отношения взрослых к молодым представителям того или иного гендера.

Период взросления и роста у современных девушек протекает значительно сложнее, чем у юношей. Это обусловлено рядом причин. Во-первых, мужская роль всегда ассоциировалась и продолжает ассоциироваться с активностью, соревновательностью, была тождественна профессиональной. Представления о женской социальной роли более размыты. С одной стороны, сохраняется традиционное стереотипное отношение, в котором женщина представлена как мать, хозяйка с присущими этому статусу качествами: пассивностью, терпимостью. С другой стороны, актуальность приобрели качества, традиционно считающиеся мужскими: ум, энергичность, предприимчивость. Все это формирует проблемы выбора для молодой девушки между традиционной стереотипной и современной ролью. Сложность принятия какой-либо из этих ролей или их сочетания заключается в самой ситуации выбора.

Давление со стороны общества на молодых женщин всегда сильнее, специфических ожиданий по отношению к ним намного больше, чем к юношам. Социальные институты заботятся о социальной организации взросления девочек, о правильности их вхождения в социум, о том, чтобы они заняли традиционные женские позиции.

С точки зрения доминирующей в общественном мнении культурной идеи девочка растет, чтобы выйти замуж. Поп-культура, масс-медиа организуют вокруг подготовки девушки к семейной жизни целый процесс, рассказывая невероятно трогательные романтические истории, раскрашивая этот период в самые привлекательные краски. В то же время к юношам в отношении подготовки к семейной жизни предъявляются гораздо менее высокие требования. Данное обстоятельство ведет к тому, что молодые мужчины становятся более безответственными по отношению к семье и уходят из семьи, как в прямом, так и в переносном смысле. Кроме того, приверженность семейному образу жизни со стороны мужчины воспринимается как противоречие принятым в обществе нормам мужественности (норме успешности, норме твердости и норме антиженственности).

Социальная интеграция молодежи в социально-экономических условиях индустриального и информационного развития человеческой цивилизации XXI в. оказывает заметное влияние на демографическую тенденцию и планирование брачно-семейных отношений.

С одной стороны, процессы индустриализации дают молодежи гарантии удовлетворения человеческих потребностей в пище, одежде, уюте и вне семьи — через сеть столовых, прачечных, комфортных домов и т.п. С другой — современные социальные и экономические структуры общества не позволяют сразу вписаться в них молодым людям: они не могут в короткие сроки приобрести нужный социальный статус, иметь необходимые экономические условия — жилье, финансовые средства, образовательный уровень и пр., что необходимо для создания своей полноценной семьи.

Смещение интересов современных женщин в сферу производства и выход из узких рамок семьи в силу различных объективных (необходимость содержать семью) и субъективных (стремление к саморазвитию, самосовершенствованию, самоутверждению) причин также не способствуют развитию брачно-семейных отношений среди молодежи.

Большое количество молодых людей предпочитает жить в гражданском браке, а не регистрировать свои отношения официально. В то же время, характеризуя современные отношения между мужчиной и женщиной в брачно-семейной сфере, нельзя не отметить тот факт,

что сейчас растет число браков, и прежде всего молодежных, ориентированных на тенденции к восстановлению традиционных форм в психологической структуре семьи, распределении ролей, экономической и социальной взаимосвязи с внешним окружением. Данные явления, по мнению О.М. Здравомысловой и М.Ю. Арутюнян, стали защитной стратегией выживания в кризисной ситуации.

Семейный потенциал имеет приоритетное значение для оптимизации вхождения молодежи в общественное производство. В современном мире каждое цивилизованное общество должно стремиться к обеспечению схожих социальных статусов для мужчины и женщины: дилемма «семья или работа» должна трансформироваться в целый спектр возможностей для молодых женщин и мужчин, чтобы их брачно-семейные отношения не входили в противоречие с общественной идеологией, политикой и экономикой, а естественно и гармонично вписывались в перспективы социального развития. В обществе должны иметь место гарантии, уважение и признание возможности реализации самых разных маскулинных и феминных вариантов деятельности и самоактуализации в сферах науки, искусства, производства и, естественно, семьи. Общественное устройство должно обеспечивать оптимальное сочетание работы и домашней жизни во всем диапазоне наибольшей и наименьшей занятости.

С дестабилизацией отношений в семье и разрушением норм и ценностей, определяющих особенности и характер взаимоотношений между полами, связаны и такие явления, как юное отцовство и материнство и проблема насилия среди молодежи.

Проблема юного материнства (матерей в возрасте 10—19 лет) в последние десятилетия становится все более актуальной. Отсутствие в национальном менталитете установок на сохранение здоровья, в том числе и репродуктивного (актуальной проблемой в наше время являются увеличение числа абортотв и венерических заболеваний в подростковом возрасте) и раннее начало половой жизни, сочетающееся с недостатком информации о гигиене половой жизни (осознавая недостаточность получаемой информации о половой жизни, большинство подростков тем не менее не желают обращаться за помощью к специалистам, мотивируя это чувством стыда) и низкой культурой контрацепции среди подростков привели к тому, что уровень рождаемости в подростковом возрасте, в том числе внебрачной рождаемости, за последние 20 лет увеличился с 28,4 до 47,8%.

Материнство в юном возрасте таит в себе множество проблем, связанных с социальной и личностной незрелостью юных мам. Девушки-подростки не могут оценить важность, необратимость и ответствен-

ность этого события в их жизни. Они более чем кто-либо зависимы от установок собственных родителей и окружающих. Часто, рожая ребенка, юная мать имеет весьма неблагоприятную семейную ситуацию. Только 60% имеют мужа, при этом часть из них состоит в гражданском браке. Женщины же младших возрастных групп в основном не замужем. Большинство юных матерей проживают со своими родителями. После рождения ребенка в семьях отношения часто становятся менее доверительными и более конфликтными.

Факторами риска являются возможные нарушения социализации и развитие девиаций материнского поведения у юной женщины.

В юном возрасте не завершен процесс получения образования, что говорит о низком потенциале личностного и профессионального роста юных матерей.

Однако однозначно негативное отношение к юному материнству неконструктивно. Во-первых, всегда существовали и будут существовать женщины, рожающие детей в юном возрасте в силу культурных, религиозных или иных установок или вопреки им. Во-вторых, при сформированном позитивном общественном мнении и действующей системе социальной поддержки юных матерей данное социальное явление может стать эффективным для развития личности юной женщины и ее ребенка.

Не вызывает сомнения тот факт, что юные матери нуждаются в помощи. Одним из путей оказания такой помощи может стать *социальная реабилитация юных матерей*.

В программе социальной реадaptации юных матерей можно выделить социальный, психокоррекционный, медицинский, профориентационный и правовой аспекты. Социальное направление прежде всего должно быть ориентировано на адаптацию юной матери в социуме. Необходимо помочь молодой маме определиться в ее статусных позициях. С появлением ребенка меняется мировоззрение, ценностно-ориентационная структура личности, а это мучительный процесс для формирующейся личности. Психокоррекционный аспект должен включать помощь юным мамам в освоении новой социальной роли — материнства, осознании ответственности за ребенка. Кроме того, данный аспект предполагает оказание помощи в нормализации взаимоотношений в семье. Медицинский аспект должен охватывать гигиенические моменты, обучение уходу за младенцем, профилактику и лечение осложнений родов и послеродового периода, которые наиболее часты у юных мам. Работа в профориентационном направлении предполагает помощь юным мамам в решении проблем завершения образования, получения профессии и трудоустройства, тогда как пра-

новой аспект — законотворческую деятельность по охране прав матери и ребенка, по социальной защите юных матерей.

Однако работа по оказанию социальной поддержки данной категории осложняется отсутствием нормативно-правовой базы. На уровне государства пока не принято ни одной целевой программы, ни одного нормативного документа, который определял бы основы и правовое поле работы с юными матерями.

Несмотря на существующие проблемы, во многих регионах Российской Федерации этот вопрос решается и уже накоплен определенный опыт осуществления социальной работы с данной категорией.

Так, алтайская общественная организация Центр социальной поддержки и защиты граждан «Милосердие» работает по программе помощи несовершеннолетним мамам. Сегодня она является практически единственной в Сибири структурой, на базе которой создан Центр «Юные матери» — информационно-консультативная служба для матерей-подростков и их детей.

За время деятельности Центра была разработана программа адаптации матерей-подростков к современным экономическим условиям. В Центре несовершеннолетних мам бесплатно консультируют юрист, психолог. На базе Центра работает пункт приема вещей для дальнейшей раздачи их особо нуждающимся несовершеннолетним, имеющим детей. Юные мамы получают и материальную помощь. Новой формой работы стали регулярные встречи подопечных Центра для проведения бесед, обсуждения проблем, проведения праздников.

В Санкт-Петербурге открыт и успешно работает уже на протяжении нескольких лет приют «Маленькая мама», в котором девочкам оказывается материальная и правовая поддержка и где они постоянно проживают со своими малышами. За их здоровьем наблюдают опытные врачи.

В Вельском районе Архангельской области была разработана программа «Здоровая семья — здоровое поколение», которая ведется по нескольким направлениям: пропаганда средств контрацепции среди молодежи, разработка курса занятий для школьников 7—11 классов по программе «Укрепление здоровья, формирование ответственного родительства у подростков и молодежи».

Таким образом, появление проектов, программ, организаций, деятельность которых направлена на решение проблемы юного материнства, свидетельствует о постепенном ее осознании. Результаты реализации таких проектов показывают, что юные матери получают реальную помощь, которая способствует выходу их из трудной жизненной ситуации, в которой они оказались. Важным шагом на пути

решения данной проблемы может стать официальное введение такой социальной категории, как «несовершеннолетние матери».

Кроме реабилитационной работы важным направлением социальной работы является профилактика раннего материнства и отцовства, в которой имеет значение половое воспитание, представляющее собой комплекс воспитательных и просветительных воздействий на ребенка — приобщение его к принятой в обществе системе половых ролей и взаимоотношений между полами в общественной и личной жизни. Половое воспитание в широком смысле совпадает с процессом половой социализации, в узком же смысле понимается как подготовка ребенка к сексуальной жизни.

Современные дети и подростки в большинстве случаев получают стихийное половое воспитание, черпая необходимую информацию из сомнительных источников, в том числе от более сведущих сверстников и старших товарищей. Именно этим путем из поколения в поколение передаются ложные стереотипы, предрассудки и мифы о мужской и женской сексуальности.

В половом воспитании немаловажная роль принадлежит родителям, однако они зачастую недостаточно осознают это, видя главную задачу в предотвращении нежелательных последствий сексуального опыта, тем самым расценивая сексуальность как враждебную силу, требующую подавления.

Еще один возможный канал полового воспитания — средства массовой информации, которые в силах обеспечить высокий профессиональный уровень подачи материала, но широкое использование этого канала в целях полового воспитания затруднительно: не все материалы приемлемы для массовой публикации и демонстрации, особенно в многонациональной стране; также сложно решается вопрос доведения информации до требуемой целевой аудитории — детей и подростков определенного пола и возраста.

По мнению специалистов, наиболее эффективно половое воспитание может быть осуществлено в рамках соответствующих просветительных программ в образовательных, медицинских и социальных учреждениях. Однако в России система таких мероприятий практически не налажена. Этому препятствует распространенное мнение, что целенаправленное сексуальное воспитание развращает детей и подростков и провоцирует их на нежелательное поведение. Опыт стран, где подобные программы осуществляются, показывает несправедливость такого мнения. Установлено, что половое воспитание не провоцирует раннее начало половой жизни — наоборот, оно обеспечивает усвоение детьми и подростками достоверных сведений и здоровых установок в сфере

половых отношений. В результате значительно снижаются показатели внебрачной подростковой беременности, ранних браков, аборт, венерических заболеваний, преступлений на сексуальной почве.

В 90-х гг. XX в. в Российской Федерации наметилась тенденция преодоления упущений в области полового воспитания. В ряде школ был введен экспериментальный курс полового (или сексуального) воспитания, который потребовал высокой профессиональной подготовки преподавателей. В настоящее время формируется сеть консультативных служб и центров, призванных способствовать половому воспитанию детей и подростков.

При создании системы полового воспитания специалистами ставятся сложные психолого-педагогические задачи. Кроме информации о физиологических особенностях мужского и женского организмов, в ходе полового воспитания необходимо затрагивать социальные и психологические аспекты сексуальности, обсуждать вопросы брака и семьи, а также абортов, детской проституции, гомосексуализма, порнографии и др. В половом воспитании от специалистов, его осуществляющих, требуется особый педагогический такт, всесторонняя подготовленность в данной сфере.

Особую социальную значимость приобретают изменения в образе жизни современной молодежи.

Сексуальное поведение современного молодого человека формируется в условиях «сексуальной революции» — снижения возраста начала половой жизни, происходящего на фоне более терпимого отношения общества к добрачным половым связям. Однако отношение это также не является гендерно нейтральным. Сексуальность растущих мальчиков и юношей, которая параллельна развитию вторичных половых признаков и формированию их способности к полноценной половой жизни, воспринимается взрослыми как нечто нормальное и естественное. Существует мнение о том, что в этот период молодому человеку обязательно нужно приобрести сексуальный опыт, что практически всегда связано с многочисленными половыми связями. Для девушек же подобное поведение считается отклонением от нормы. Девушки всегда совершают в этом контексте двойное нарушение: по отношению к общепринятым нормам вообще (как и юноши) и по отношению к распределению половых ролей (в том числе к мужчинам и мальчикам), поэтому их сексуальная агрессивность («реальная», а чаще всего потенциальная) вызывает большое общественное порицание.

Похожая ситуация наблюдается и в отношении проявлений девичьего поведения среди молодежи. Реакция на курение, пьянство

и злоупотребление наркотиками девушкой является гораздо более бурной и отрицательной, чем реакция, вызванная аналогичным поведением молодого мужчины. Обычно она объясняется тем, что девушка — это будущая мать. А разве юноша не будущий отец? С точки зрения медицины давно доказано, что на процесс развития ребенка одинаково влияет как состояние здоровья матери, так и состояние здоровья отца.

Все это приводит к тому, что у молодых людей, живущих в одном социальном и временном пространстве, по поводу одного и того же явления существуют различные ценностные модели и стереотипы поведения, что совсем не способствует взаимодействию и организации совместной жизнедеятельности.

В современном обществе молодым людям, находящимся вне доминирования исторически привычного гендерного деления, в социально-экономических сферах нет необходимости во внешнем поддержании старого порядка и излишней поляризации мужских и женских ролей. Свообразным ответом молодежи на социальное устройство такого типа является формирование культуры «унисекс», в которой отсутствуют разграничения в мужском и женском поведении, стиле одежды, привычках, сферах проявления активности и т.д. Однако эта тенденция тоже не является однозначной в смысле потери молодым человеком собственной индивидуальности, отказа от собственной траектории развития.

Беспокойство в современной ситуации развития общества вызывает и растущая гендерная асимметрия в сфере образования. Анализ данного явления за последние 15 лет, проведенный Ю.Н. Таран, свидетельствует о снижении уровня образованности юношей: в общеобразовательной школе — приобретение неполного общего образования, а затем учеба в системе начального и среднего профессионального образования. Девушки склонны к приобретению общего образования в рамках общеобразовательных школ, а в профессиональной подготовке все чаще ориентируются на получение образования наиболее высокого уровня. Анализ полового состава учащихся высших учебных заведений показывает, что численность студентов-юношей возросла в 1,62 раза, а девушек — более чем в два.

Такая ситуация, сопряженная с менее пристальным вниманием общества к соблюдению молодыми людьми социальных норм (о чем говорилось выше) и интенсивной эксплуатацией действующими политиками и имиджмейкерами классического канона гегемонной маскулинности, обуславливает более низкий уровень социальной зрелости и ответственности у юношей. Не случайно наибольшее ко-

личество преступлений совершается молодыми людьми, большинство участников группировок асоциальной направленности — юноши; среди людей, страдающих наркотической и алкогольной зависимостью, большая часть — представители мужского пола.

С другой стороны, наблюдается ярко выраженная трансформация такого традиционно мужского образа, как образ солдата. Солдат, военный всегда считался образом маскулинности, а армия — школой воспитания мужественности. Теперь же солдат часто представляется как слабый и беспомощный мальчик, над которым безнаказанно издеваются его начальники и старослужащие, а единственным спасением порой становится его мама, которая может даже увести его из армии.

Такое положение, обусловленное процессами изменения маскулинности, актуализирует необходимость оперативных действий со стороны педагогов, специалистов, работающих в молодежной сфере, по нейтрализации негативных факторов социализации в отношении молодых людей и целенаправленной работы по организации процесса их социальной адаптации в современных условиях внедрения идей гендерного подхода в различные сферы жизнедеятельности общества.

Толерантность и плюрализм становятся особенностью современной формы общества. Это предполагает выстраивание государственной политики и практики нравственного воспитания молодежи и сплочения социума. Социальное сближение в сферах науки, политики и экономики гендерных позиций мужчины и женщины позволит осуществить надлежащее оптимизирование при сохранении специфики проявлений маскулинности и феминности как двух самобытных, не противостоящих, а взаимодополняющих подходов, вариативных, вне строгих дефиниций и заданности.

В законодательстве России вопрос о равноправии полов был решен уже давно. В формировании и осуществлении государственной политики на всех уровнях нашли отражение Указы Президента РФ от 04.03.93 № 337 «О первоочередных задачах государственной политики в отношении женщин», от 30.06.96 № 1005 «О повышении роли женщин в системе федеральных органов государственной власти и органов власти субъектов Российской Федерации»; Постановление Государственной Думы об утверждении «Концепции законотворческой деятельности по обеспечению равных прав и равных возможностей мужчин и женщин» (1997); постановлений Правительства РФ от 08.01.96 № 6 «О концепции улучшения положения женщин в Российской Федерации», от 29.08.96 «Об утверждении национального плана действий

по улучшению положения женщин и повышению их роли в обществе до 2000 года», от 20.05.97 № 613 «Об одобрении и внесении на ратификацию Конвенции о равном обращении и равных возможностях для трудящихся мужчин и женщин; трудящихся с семейными обязанностями»; распоряжение Правительства РФ от 28.06.2001 № 855-р «Об утверждении Национального плана действий по улучшению положения женщин в Российской Федерации и повышению их роли в обществе на 2001—2005 годы». Однако в законодательстве еще не нашли отражение такие «мужские» проблемы в сфере занятости, как необходимость защиты здоровья мужчин, в том числе репродуктивного здоровья на тяжелых работах и работах с вредными условиями труда, обеспечение права отцов, воспитывающих детей-инвалидов, сокращение пенсионного возраста. Необходимо обратить внимание на проблемы трудоустройства и профессиональной подготовки молодых ребят, возвращающихся из армии.

Кроме того, само понятие права предполагает не только наличие так называемых законодательно закрепленных прав и свобод, но также существование механизмов их реализации.

Социальная работа, являясь одной из наиболее динамично развивающихся в настоящее время сфер деятельности, миссия которой заключается в поддержании социального благополучия, должна активно включиться в процесс решения этих вопросов.

2.7. Педагогическое обеспечение социальной работы с молодежью

Востребованность педагогического обеспечения социальной работы с молодежью обусловлена особенностями положения данной категории в обществе. Эта проблема всегда привлекала внимание практиков и теоретиков, однако как научный феномен более пристально стала рассматриваться лишь в последние десятилетия.

Многие специалисты сходятся во мнении, что педагогическое обеспечение социальной работы с молодежью — это система мер, совокупность мероприятий, ресурсов и условий, вид деятельности. Обеспечение в социальной работе проявляется одновременно: как комплекс экстренной помощи; как специфическая деятельность в сфере человеческих отношений; как процесс восстановления собственного потенциала; как специфическое средство интенсификации и повышения эффективности конкретного вида человеческой деятельности, общения (В.С. Торохтий).

Раскрывая сущность педагогического обеспечения, многие авторы исходят из ряда разрабатываемых современной наукой идей, которые находятся на междисциплинарном уровне, порождены взаимопроникновением и взаимодополнением различных отраслей человеческого знания. В первую очередь это отдельные положения концепции воспитательных систем (научная школа Л.И. Новиковой), в соответствии с которыми молодежные центры можно рассматривать как самоорганизующуюся социально-педагогическую систему.

Еще одним основанием процесса социально-педагогического обеспечения является рассмотрение воспитания как целенаправленного управления процессом развития личности (Х.Й. Лийметс).

В современной научной литературе устоялось понимание управления как особого рода деятельности, направленной на обеспечение функционирования и развития системы. Главная особенность социального управления состоит в том, что субъектом и объектом в нем является человек. Сущность и назначение данного процесса могут быть представлены:

- как поддержание, сохранение на определенный период времени параметров (характеристик, значений, результатов), которые свойственны управляемому объекту;
- как улучшение, развитие, совершенствование параметров объекта, системы, в результате чего они переходят в новое, желаемое состояние;
- как ухудшение или сведение «к нулю» параметров системы, т.е. ее реорганизация или дезорганизация, ликвидация. Соответственно можно говорить об управлении функционированием (или стратегии сохранения) и развитием (стратегии развития) системы.

Традиционное представление об управлении раскрывается в таких характеристиках, как целенаправленное воздействие субъекта на объект управления, влияние управляющей системы на управляемую с целью перевода последней в качественно новое состояние, внедрение элементов научной организации труда. Сегодня в управлении происходит переход от «философии воздействия» к «философии взаимодействия», сотрудничеству, рефлексивному управлению. В данном контексте привлекает своей личностной направленностью *теория менеджмента*. В свою очередь в науке существует понимание менеджмента как управления различного рода ресурсами.

Педагогическое обеспечение рассматривается как управление функционированием и развитием системной совокупности ресурсов, привле-

каемых для осуществления процесса социальной работы с молодежью. Под ресурсом здесь понимаются средства, которые могут быть задействованы для достижения цели. Условно их можно разделить на четыре группы.

К *личностным* ресурсам относятся социальный статус, социальные роли, личностная позиция, жизненный опыт, мотивационно-потребностная сфера, индивидуальные свойства молодого человека и уровень их развития. К *институциональным* ресурсам можно отнести содержание и технологии определенного уровня образования, структуру образовательного или социального учреждения и организации процесса поддержки в нем, наличие специалистов, в чьи функциональные обязанности входит осуществление обеспечивающего процесса. В группу *субкультурных* ресурсов общности включают специфический набор ценностных ориентаций, норм поведения, взаимодействия и взаимоотношений ее носителей, а также статусную структуру; набор предпочитаемых источников информации; определенные увлечения, вкусы и способы свободного времяпрепровождения; фольклор, специфические знаки и символы, присущие общности. Следующую группу ресурсов обозначают как ресурсы *социальной* среды, относя к ним не столько наличие материальных объектов, других образовательных, социальных учреждений, промышленных предприятий, учреждений культуры, общественных организаций и политических движений, административных органов, сколько взаимодействие с ними участников процесса педагогического обеспечения социальной работы.

Педагогическое обеспечение социальной работы с молодежью сопряжено с разрешением двух групп противоречий: одни связаны с организацией социальной работы с данной категорией населения, другие затрагивают непосредственно личность молодого человека.

Первая группа объединяет противоречия, касающиеся выбора эффективных форм, приемов, технологий организации социальной работы с молодежью.

Актуальным является противоречие между необходимостью внедрения в деятельность учреждений, реализующих государственную молодежную политику, новых социальных технологий, созданных специально для работы с такой специфической социально-демографической группой, как молодежь, и отсутствием специалистов, обладающих не просто достаточным, а постоянно повышающимся уровнем профессионализма и имеющих индивидуальный опыт включения в инновационные формы работы в качестве участников программ и проектов.

Анализ существующего опыта показывает, что традиционными формами работы с молодежью являются курсы и постоянно действующие семинары, практикумы, круглые столы методические объединения, научно-практические конференции. К инновационным формам работы можно отнести конкурсы профессионального мастерства среди работников молодежной сферы и на лучшее социальное молодежное учреждение, творческие проблемные лаборатории, различные формы сотрудничества коллективов учреждений, стажировки, организационно-деятельностные игры, аттестацию. Но данные формы не являются исчерпывающими, и требуется организация специальной системы повышения квалификации специалистов, работающих с молодежью.

Для эффективной организации социальной работы с молодежью также важным является разрешение противоречия, связанного с необходимостью повышения квалификации работников молодежной сферы и существующими традиционными формами и методами переподготовки кадров, которые в большинстве своем ориентированы лишь на передачу знаний и формирование частных умений, что не всегда отвечает современным запросам молодежи. Кадровый состав сферы государственной молодежной политики в настоящее время формируется за счет работников органов по делам молодежи; работников органов местного самоуправления; сотрудников учреждений и организаций, работающих с молодежью; работников учреждений негосударственного сектора, оказывающих социальные услуги молодежи; активистов молодежных общественных объединений; преподавателей и консультантов образовательных учреждений, реализующих программы среднего, высшего и дополнительного профессионального образования в сфере государственной молодежной политики. Во всех субъектах РФ функционируют органы по делам молодежи, численность сотрудников которых достигает более 2000 человек. При органах по делам молодежи субъектов РФ функционирует более 2000 учреждений социального обслуживания молодежи, 1750 подростково-молодежных клубов (центров), более 2000 клубов (центров) молодой семьи, более 7000 центров отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи. Таким образом, в инфраструктуре сферы государственной молодежной политики работает около 100 тыс. человек, которые нуждаются в более эффективной профессиональной переподготовке.

Однако специфика социальной работы с молодежью требует более качественной профильной подготовки специалистов по работе с молодежью, в том числе с высшим гуманитарным образованием.

В существующей системе повышения квалификации можно выделить и такие проблемы, как:

- недостаточное государственное финансирование;
- неразработанность целевого компонента повышения квалификации, критериев оценки эффективности данного процесса, ориентация на валовые показатели;
- несовершенство инструментария анализа эффективности процесса повышения квалификации;
- слабо выраженный содержательный аспект преемственности в сфере подготовки кадров на разных уровнях системы;
- эпизодичность повышения квалификации специалистов;
- унификация содержания и форм повышения квалификации;
- неразработанность системы стимулирования повышения специалистом молодежной сферы собственной профессиональной квалификации;
- снижение мотивации участия специалистов по работе с молодежью в мероприятиях по повышению квалификации.

Отсюда следует необходимость разработки системы повышения квалификации, которая включает в себя обучение руководителей, специалистов органов управления по делам молодежи, работников областных и муниципальных молодежных учреждений, лидеров общественных объединений, волонтеров. На сегодняшний момент целесообразно использовать такие формы работы, как лекции (ориентирующие, инструктивные, систематизирующие, проблемные); проектные семинары; модерация. Данные формы повышения квалификации активно содействуют развитию профессионального самосознания специалистов по работе с молодежью, повышению требовательности к себе, они тесно связаны с вузовским этапом получения квалификации и с дальнейшим ее повышением.

Еще одна группа противоречий, связанная с организацией педагогического обеспечения социальной работы с молодежью, относится непосредственно к личности молодого человека.

Например, довольно четко проявляется противоречие между обусловленным новым социальным статусом требованиями к личности молодого человека в связи с переходом его на новый возрастной этап, его ответственности за себя и свои поступки и неготовностью вчерашних подростков к их реализации. В его разрешении должны быть задействованы все ресурсы личности и социальной среды, ряд институциональных возможностей (способ организации воспитательного процесса в молодежном центре и наличие педагогов, его осущест-

вляющих) и субкультурных ресурсов общности (набор ценностных ориентаций, норм поведения, статусная структура, предпочитаемые способы организации свободного времени, фольклор, знаки и символы). Взаимосвязь, взаимообусловленность и взаимоактуализация этих возможностей осуществляются через обучение актива, которое организуется многими комитетами по делам молодежи.

Следующим является противоречие между потребностями личности молодого человека в самореализации, самоутверждении, принятии, защите и изменением жизненной ситуации, вхождением в новую общность со своеобразной структурой, ценностями и возможностями. В разрешении данного противоречия задействованы личностные ресурсы (потребности, обусловленные возрастными особенностями, занимаемая личностью позиция, наличие жизненного опыта, индивидуальные свойства и уровень их развития), ресурсы социальной среды и ряд субкультурных ресурсов общности (набор предпочитаемых источников информации и способов проведения досуга, статусная структура, набор ценностных ориентаций и норм поведения). Функциональное назначение этих ресурсов реализуется в следующих формах: ежегодный сбор молодежного актива, проектные семинары, система кураторства, научно-педагогические отряды и объединения, которые организуются при молодежных центрах.

Остро ощущается в наши дни противоречие между высокими требованиями к умениям и самоорганизации молодого человека в связи с его вступлением во взрослую жизнь и наличным уровнем их развития. В разрешении данного противоречия используются все личностные и институциональные ресурсы, а также возможности субкультуры общности (предпочитаемые источники информации, фольклор): ежегодный сбор молодежного актива, проблемные лекции, которые организуют преподаватели высших учебных заведений.

Следующим является противоречие между возрастными потребностями в личностном и профессиональном самоопределении, поиске путей его реализации и недостаточностью знаний о себе, своих возможностях и возможностях среды для осуществления этих процессов. Преодоление такого противоречия возможно благодаря личностным ресурсам, субкультурным ресурсам общности, а также ряду институциональных (способ организации воспитательной работы в молодежном центре, наличие педагогов, ее осуществляющих, технологии воспитательной и социальной работы с молодежью) ресурсов социальной среды. Это противоречие также можно разрешить посредством использования ежегодного сбора молодежного актива, проблемных

лекций, научно-педагогических отрядов и объединений, которые организуются при молодежных центрах.

Существует и противоречие между накопленным опытом взаимодействия с работниками молодежной сферы, имеющимся у молодого человека, образом будущей жизни и научными знаниями об этих сферах социальной жизни, транслируемыми молодежными центрами. Данное противоречие может быть преодолено благодаря личностным и институциональным ресурсам и ряду субкультурных ресурсов общности (набор предпочитаемых источников информации, набор ценностных ориентаций, норм поведения и взаимодействия, определенные увлечения, вкусы, специфические знаки и символы) и ресурсам социальной среды. Потенциалы проблемных лекций психолого-педагогического цикла, которые организуют в молодежных центрах члены научно-педагогических отрядов и объединений, дают возможность реализовать функциональное назначение этих ресурсов.

Определению содержания педагогического обеспечения социальной работы с молодежью может помочь анализ опыта деятельности различных молодежных центров, традиций воспитания в них, рассмотрение существующих технологий работы с различными категориями молодежи, особенностей формирования личности в системе молодежных центров. Таким образом, можно сформулировать элементы педагогического обеспечения социальной работы с молодежью.

Программирование деятельности молодежного центра, которое предполагает наличие региональных проектов, программ организации воспитания в условиях молодежных учреждений. Данные документы разрабатываются в соответствии с целью деятельности и направлениями работы каждого конкретного молодежного центра. Программы и проекты, которые реализуют в молодежных центрах, проходят два этапа — разработки и экспертизы. При разработке целесообразно учитывать потребности и запросы региона и особенности экономического, кадрового, административного состояния каждого конкретного молодежного центра. Одной из эффективных форм разработки программ является *проектный семинар*. Это специально организованная форма взаимодействия участников обучающего процесса, ориентированная на углубленное рассмотрение и решение проблем существующей практики социальной работы с молодежью. Данная форма предусматривает использование разнообразных методов познания и деятельности, интеграцию знаний и умений из различных сфер науки, создание ситуаций индивидуальной проблематизации и т.д. Главная задача семинара — выдвижение новых идей и доведение их до стадии проектов.

В дальнейшем их авторы могут самостоятельно находить финансирование и воплощать свои замыслы в реальность, кроме того, возможна финансовая поддержка со стороны разных государственных структур и фондов.

Проект — это средство управления деятельностью, наиболее конкретная и выполнимая форма для молодежного центра. Он, как правило, включает следующие этапы:

- введение (анализ, разъяснение актуальности, новизны по сравнению с аналогами, указание сферы применения, функционального назначения, выявление конкретной, локальной и решаемой проблемы);
- постановка целей деятельности и конкретных, измеряемых и достижимых задач;
- управленческо-кадровый аспект (кто может реализовать проект);
- содержание и механизм реализации (этапы, формы, методы, организационная структура, план конкретных действий);
- характеристика и способ оценки планируемых результатов;
- материально-техническое обеспечение.

На стадии экспертизы выявляются плюсы и минусы предложенного материала и возможности реализации проекта в конкретном регионе. В состав совета включаются представители муниципальных органов молодежной политики, высококвалифицированные специалисты в сфере работы с молодежью. По результатам оценки экспертов тот или иной проект получает финансирование и реализуется в деятельности молодежного центра.

В качестве примера можно рассмотреть деятельность государственного учреждения «Областной центр поддержки молодежных инициатив» г. Костромы, основная сфера деятельности которого лежит в области выявления, развития, поддержки молодежной активности и инициативы. Целью деятельности Центра является реализация приоритетных направлений государственной и региональной молодежной политики, в том числе создание условий для поддержки и развития молодежных инициатив, творчества, профилактика асоциальных проявлений в молодежной среде, формирование механизмов поддержки молодой семьи и студенчества. Центр состоит из семи отделов: административного, финансового, хозяйственного и четырех реализующих программы Центра отделов — социальных программ, поддержки талантливой молодежи, поддержки молодой семьи и профилактики социального здоровья. В деятельности Областного центра выделяются

основные направления работы, ориентированные на поддержку инициатив молодых людей в той или иной сфере развития молодежных и детских общественных объединений, молодежных консультативно-совещательных структур, органов студенческого самоуправления. В рамках каждого направления используются технологии, объединенные в единую систему работы с молодежью. Центр реализует следующие программы:

- «Поддержка студенчества Костромской области»;
- «Успех в твоих руках» (поддержка талантливой молодежи);
- «Россию строить молодым»;
- «Профилактика асоциальных явлений в молодежной среде»;
- «Поддержка молодой семьи»;
- региональная программа «Государственная поддержка детских и молодежных общественных объединений»;
- региональная программа «Дети Костромской области» (профилактика беспризорности и правонарушений несовершеннолетних);
- региональная программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту».

Информационная и методическая поддержка специалистов по работе с молодежью — это система педагогических действий, связанная с нейтрализацией прогнозируемых трудностей на этапе подготовки к работе, оказанием оперативной помощи в осуществлении совместной деятельности. Наиболее частым препятствием в деятельности работника молодежной сферы является дефицит знаний, необходимых для осуществления воспитания молодежи: об индивидуальных и возрастных особенностях личности молодого человека; о затруднениях, возникающих при организации социального опыта молодежи, содержании личностных проблем, путях их решения, о способах и приемах оказания индивидуальной педагогической помощи подростку; о технологии создания программного обеспечения деятельности молодежного центра; о формах и методах оптимизации межличностных взаимоотношений. Преодолению этих препятствий способствует наличие системы специальной подготовки и переподготовки специалистов для работы с молодежью: организация проблемных семинаров для работников молодежной сферы; курсы повышения квалификации; проводимые регулярно аттестации руководителей и специалистов специализированных учреждений, органов молодежной политики; модерация, которая является формой консультирования и руководства деятельностью группы взрослых в процессе повышения квалификации, ограниченной

по месту и времени и позволяющей использовать внутренние резервы (потенциалы) каждого участника и соответственно группы для повышения эффективности процесса разработки путей решения проблем.

Синхронизация воспитательных влияний на личность на разных уровнях взаимодействия: первый уровень — внутри молодежного объединения; второй уровень — между молодежными объединениями; третий уровень — между молодежными центрами; четвертый уровень — внутри региона. Синхронизация воспитательных влияний на личность осуществляется через сотрудничество, организацию совместной деятельности; межвозрастного взаимодействия, через коллективно-творческие дела и социальные проекты; путем гармонизации отношений с общностью, самим собой. Эффективная синхронизация воспитательных влияний предполагает наличие единой цели воспитания личности, единого понимания сущности этого процесса на разных уровнях. При этом средства, пути, формы, технологии воспитательных воздействий могут быть различными, в зависимости от ряда обстоятельств (возможностей центра, уровня подготовки специалистов, особенностей финансирования, политической, экономической, идеологической ситуации региона и т.д.). Федеральное агентство по делам молодежи при поддержке Министерства спорта, туризма и молодежной политики РФ ежегодно проводит Всероссийский молодежный образовательный форум «Селигер».

Содержательно форум представляет собой широкий спектр образовательных мероприятий, программ в области предпринимательства, профориентации, творчества и инноваций. «Селигер» ориентирован на здоровый образ жизни и способствует развитию творческого, научного и профессионального потенциала молодежи, ее активному привлечению к проведению социально-экономических преобразований в стране, воспитанию чувства патриотизма и гражданской ответственности у молодых людей. На форуме в рамках семи тематических смен ежегодно собирается более 20 тыс. лучших представителей молодежи более чем из 50 регионов Российской Федерации. Они разрабатывают социальные молодежные программы, выпускают молодежные газеты, проводят круглые столы и конференции по актуальным проблемам молодежи. По сути — это «прямой доступ» молодежи к инвестициям, грантам, фондам крупнейших частных компаний и госкорпораций, государственным программам.

Педагогическое сопровождение молодежи в процессе совместной и индивидуальной деятельности. Сопровождение при этом понимается как предоставление молодому человеку совокупности средств, направ-

ленных на успешное развитие его в конкретном виде деятельности. Специалист направляет движение, помогает индивиду преодолевать трудности, но выбор целей и средств их достижения остается за молодым человеком с учетом его индивидуальных, возрастных и психологических особенностей, имеющегося социального опыта. Сопровождение реализуется во взаимодействии специалистов молодежной сферы, осуществлении комплексной деятельности по развитию социально значимых качеств личности молодого человека, формированию культуры в процессе коммуникации, стимулированию рефлексивности сознания, критичности мышления, ориентации на креативность. Работник молодежной сферы в ходе педагогического сопровождения решает следующие задачи: организация молодежных инициатив; развитие коммуникативных отношений; обеспечение эмоционального комфорта внутри группы; стимулирование рабочего творческого состояния; формирование должного отношения к работе, труду, волевым личностных качеств; создание условий для адекватного переживания опыта, выработки собственных жизненных принципов, установок, профессиональных намерений; формирование внешней культуры поведения (вежливость, внимательность, культура речи и т.д.); когнитивная помощь.

Педагогическое сопровождение молодежи включает в себя индивидуальную и групповую диагностику в приращении индивидуального и социального опыта молодыми людьми и мониторинг эффективности использования вариативных программ, построенных на деятельностной основе и осуществляемых при персонализации педагогического взаимодействия и др.

Предметом осуществляемой педагогами диагностики являются: эмоционально-психологический комфорт в молодежном объединении; уровень коммуникативных отношений; степень активности участников процесса; отношение к поступающей от работников молодежной сферы информации; степень расширения знаний в системе социально-культурных отношений.

Таким образом, организация педагогического обеспечения социальной работы с молодежью представляет собой процесс, осуществляемый в ходе прохождения следующих этапов:

- диагностика потенциальных и актуальных возможностей конкретного молодежного учреждения и возможностей региона в педагогическом обеспечении социальной работы с молодежью;

- определение институциональных ресурсов (молодежного объединения, учреждения, региона) и ресурсов среды, характерных для изучаемого объекта;
- определение оптимальной совокупности ресурсов, необходимых для эффективного педагогического обеспечения социальной работы с молодежью (при этом необходимо учитывать, что ресурсы должны использоваться для преодоления имеющихся противоречий как на уровне личности молодого человека, так и с организацией социальной работы с молодежью);
- специальная подготовка работников молодежной сферы для эффективного педагогического обеспечения социальной работы с молодежью;
- активизация личностных и институциональных ресурсов посредством создания специально разработанных и апробированных региональных проектов, программ организации воспитания в условиях молодежных учреждений;
- обратная связь, контроль за результатами, который осуществляется, как правило, в рамках проведения различных конкурсов молодежных центров, конкурсов профессионального мастерства для работников молодежной сферы.

Контрольные вопросы

1. Каково современное положение молодежи в России?
2. Какие наиболее типичные формы работы с юношами и девушками используются в деятельности учреждений органов по делам молодежи?
3. Какие основные этапы социальной помощи уязвимым категориям молодежи вы можете назвать?
4. Каковы основные направления социальной работы в сфере молодежного досуга?
5. В чем состоит особенность технологических этапов инновационного проектирования в социальной работе с молодежью?
6. Какие основные группы ресурсов могут быть задействованы в процессе педагогического обеспечения социальной работы с молодежью?

Литература

Бедулина Г.Ф. Социальное проектирование в работе с подростками «группы риска» в профилактике ВИЧ / СПИДА. М., 2007.

Богдан С.В. Технологии нравственного воспитания подростков в культурно-досуговой деятельности // Социально-культурная деятельность: состояние и тенденции развития: сборник научных статей. Челябинск, 2006. Вып. 1, ч. 2. 2006. С. 48—67.

Григорьев С.И., Гуслякова Л.Г., Павлов С.Н. Социальная работа с молодежью. Основные направления и современные формы : учебник для студентов вузов. М., 2011.

Кузьмин В.П., Степашин Н.С., Блинков Ю.А. Проблемы социальной работы с молодежью: учеб. пособие. Курск, 2006.

Курьянов Б.В. Социальная работа в сфере молодежного досуга // Социальная работа с молодежью: учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. 3-е изд. М., 2010. С. 150—170.

Луков В.А. Социальное проектирование: учеб. пособие. М., 2009.

Лукс Г.А. Социальное инновационное проектирование в региональной молодежной политике. Самара, 2003.

Нормативная правовая база деятельности общественных объединений детей и молодежи // Состояние и перспективы развития детского и молодежного общественного движения в Российской Федерации. М., 2005.

Основы социальной работы с молодежью / под ред. Т.Э. Петровой. М., 2010.

Проблемы социальной работы с молодежью и молодежная политика: история, теория и практика. СПб., 2010.

Рожков М.И. Педагогическое обеспечение работы с молодежью: Юногика. М., 2008.

Социальная работа с молодежью / под ред. Н.Ф. Басова. 3-е изд. М., 2010.

Стратегия 2010: улучшить жизнь уязвимых людей, мобилизуя силы добра и гуманизма. М., 2001.

Стратегия государственной молодежной политики в Российской Федерации. М., 2006.

Современная энциклопедия социальной работы / под ред. В.И. Жукова. М., 2008.

Социальная работа: учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. 2-е изд. М., 2010.

Юзефовичус Т.А. Проблемы социальной работы с молодежью. М., 2010.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

3.1. Пожилой человек в обществе

Особое место для характеристики положения пожилых людей имеют демографические процессы, происходящие в этой социальной группе. В последние десятилетия в России наблюдается демографическое старение, т.е. увеличивается доля пожилых и старых людей в общей численности населения. Причиной демографического старения служат длительные изменения в характере воспроизводства населения. Различают «старение снизу», которое, как правило, происходит из-за постепенного сокращения числа рождающихся детей, и «старение сверху», вызываемое ростом числа старых людей в результате сокращения смертности в старческом возрасте при низкой рождаемости. Кроме того, демографическое старение вызвано и миграцией населения, поскольку она затрагивает отдельные возрастные группы, и гибелью огромного числа молодежи в различных боевых действиях.

Согласно классификации, предложенной польским демографом Э. Россетом, среди стран мира выделяются «демографически молодые», в которых доля людей от 65 лет и старше составляет менее 4% и менее 8% (при возрастном пороге от 60 лет и старше). «Демографически зрелыми» считаются страны, где эта доля соответственно 4–7% (или 8–12%), а «демографически старыми» — от 7% и выше (или более 12%).

В России в 1990 г. доля пожилых людей составляла 19,5% от общей численности населения. Однако уже в 2000 г. почти в половине субъектов РФ доля пожилых людей достигла 20–26%. В 2007 г. каждый пятый житель России находился в пенсионном возрасте, возраст каждого седьмого — 65 лет и старше. Среди мужчин доля лиц в возрасте старше трудоспособного составляет 14%, среди женщин — более 26%. До 80% пенсионеров по старости нуждаются в медико-социальной помощи и социальных услугах. По прогнозу к 2025 г. доля лиц старше трудоспособного возраста в России превысит 26%. Такое резкое старение насе-

ления страны связано прежде всего с тем, что к этому рубежу вплотную подошло многочисленное послевоенное поколение.

Важная демографическая особенность этого процесса состоит в том, что в старших возрастных группах наблюдается более высокая смертность мужчин, чем женщин. Доля женщин в возрасте 85 лет и более составляет около 80%, мужчин — соответственно 20%. И это обстоятельство должны учитывать в своей практической работе социальные работники.

Самая низкая за последние годы продолжительность жизни наблюдалась у мужчин в 1994 г. — 57,6 года. В последние годы наметилась тенденция к увеличению средней продолжительности жизни россиян, и в 2009 г. она составила 68 лет (66,5 лет у мужчин и 74,2 года у женщин)¹.

Социально-демографические характеристики людей пожилого возраста говорят о том, что нужны масштабные меры экономического и социального плана, в том числе и в системе пенсионного обеспечения и социального обслуживания. Процесс старения населения ведет к серьезным проблемам. Прежде всего к изменению соотношения количества людей, занятых и не занятых в общественном производстве, а также к повышению иждивенческой нагрузки на трудоспособное население.

Старение населения предъявляет новые требования к медицинскому, коммунальному, бытовому, культурному и другим видам обслуживания, т.е. ко всем элементам социальной инфраструктуры. Требуются крупные капиталовложения и дополнительный контингент работников для оказания помощи пожилым и престарелым людям.

По поручению Президента РФ разработана и в октябре 2007 г. утверждена соответствующим указом Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.

К числу основных задач активной демографической политики государства отнесены сокращение уровня смертности граждан, сохранение и укрепление здоровья населения, укрепление института семьи, увеличение продолжительности активной жизни, что особенно важно в контексте старения населения. Подчеркнуто значение координации действий в области демографического развития органов государственной власти на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.

Демографические проблемы старшего поколения нельзя понять без учета периодов жизни пожилых людей. В этой связи следу-

¹ По данным Росстата.

ет разобраться в понятиях «старение» и «старость», разрабатываемых геронтологией.

Старение — многозвеньевый процесс, неизбежно и закономерно нарастающий во времени и ведущий к сокращению приспособительных возможностей организма, увеличению вероятности смертности. В этом процессе на возрастные изменения органов и тканей наслаиваются и те, что вызваны внешними воздействиями. Старение ведет к понижению жизнеспособности индивидов и в конечном счете определяет продолжительность жизни. При старении изменяются общие размеры, форма и состав тела, мягкие части лица и покровы.

Происходящая при старении сложная перестройка механизма высшей нервной деятельности составляет основу возрастных изменений психических функций, психической деятельности и поведения человека. Прежде всего это касается такого сложного явления, как интеллект. В старости важнейшей становится способность к решению задач, связанных с использованием уже накопленного опыта и информации.

Возрастные изменения психической деятельности зависят также от взаимодействия ее с социальными факторами, способными существенно изменить психический склад человека, его личность. К их числу относятся типичное для периода старения сужение сферы деятельности и обусловленное им преодоление отрицательных эмоций, ускоряющих старение: пессимизм, грусть, пассивная к окружающему миру жизненная позиция. Особое значение имеют и такие объективные обстоятельства, как потеря близких, страх перед заболеванием, одиночество, прекращение профессиональной деятельности, снижение материального достатка. Среди характеристик, считающихся типичными для пожилого возраста, — консерватизм, стремление к нравоучениям, обидчивость, эгоцентризм, уход в воспоминания, самоуглубленность.

Большая часть этих психологических особенностей рассматривается как нарушение адаптации в старости. В частности, пожилые люди болезненно воспринимают крушение прежних идеалов и ценностей (в том числе уважительное отношение общества к старости), попытки очернить прежние страницы жизни государства. Поэтому приоритетной задачей работников социальных служб является преодоление не востребованности жизненного опыта знаний пожилых людей. Важно учитывать, что старости присущ сравнительно спокойный взгляд на различные события, что жизненная мудрость, рассудительность пожилых людей помогают им быть полезными окружающим. Другими

словами, старение гармонично сочетает снижение уровня психической деятельности с выработкой приспособительных механизмов.

Завершающим этапом процесса старения является непосредственно *старость*. Существует немало возрастных классификаций. Знаменитый древнегреческий математик и мыслитель Пифагор рассматривал человеческую жизнь в аспекте смены времен года и делил ее на четыре сезона, каждый по 20 лет. Весна — детство (до 20 лет), лето — молодость (20—40 лет), осень — зрелость (40—60 лет), зима — старость (60—80 лет).

Французский физиолог XIX в. П. Флуранс период 55—69 лет назвал вторым возрастом возмужалости. Первая старость, по его мнению, охватывает период с 70 до 84 лет; вторая старость — с 85 до 100 лет. Немецкий физиолог конца XIX — начала XX в. М. Рубнер период старости определял с 50 до 70 лет, глубокую старость — с 70 лет. Американские демографы период с 45 до 65 лет называют средним возрастом; ранний период ухода на покой — 65—74 года; старость — 75 и более лет. Русский статистик и демограф первой половины XIX в. А. Рославский период с 45 до 60 лет назвал пожилым; с 60 до 75 — старым; с 75 — долговечным.

В современной России принята следующая схема возрастной периодизации заключительных этапов жизни человека: пожилой возраст — 61—74 года (мужчины) и 56—74 (женщины); старческий возраст 75—90 лет (мужчины и женщины); долгожители — 90 лет и старше (мужчины и женщины).

Характеризуя положение людей пожилого и старческого возраста в обществе, следует отметить, что оно заметно ухудшилось во второй половине XX в., приходится говорить о том, что в обществе уважение к возрасту постепенно исчезает, уступая место в лучшем случае безразличию, в худшем — скрытой или открытой вражде по отношению к пожилым людям. Одной из причин негативной оценки граждан старшего поколения является усиленная пропаганда средствами массовой информации молодежной субкультуры с одновременным навязыванием пожилым людям роли общественного балласта, что не соответствует действительности. Представьте себе, что все старики в одиночестве увольняются — тут же исчезнут гардеробщицы, нянечки, вахтеры, опустеют учительские в школах, врачебные кабинеты в поликлиниках и т.д. Чтобы заменить их молодежью, потребуется увеличить зарплату в 2—3 раза. Поэтому серьезной задачей, которую придется решать и социальным службам, является изменение общественного мнения о пожилых людях.

Проблема старения носит международный характер. Поэтому не случайно в 1991 г. были приняты Принципы ООН в отношении пожилых людей, а в 1992 г. — практическая стратегия ООН «Глобальные цели по проблемам старения на период до 2001 года». Кроме того, ООН объявила 1999 г. Международным годом пожилых людей. С этого времени ежегодно в России отмечается День пожилых людей. В апреле 2002 г. в Мадриде состоялась вторая Всемирная ассамблея по проблемам пожилых людей, на которой был принят Международный план действий¹. Его цель состоит в обеспечении пожилому населению всех стран мира возможности жить в безопасных и достойных условиях и продолжать участвовать в жизни общества в качестве полноправных граждан. В Плате определены общие особенности и проблемы процесса старения и излагаются конкретные задачи, связанные с этим явлением.

Один из важнейших показателей положения пожилого человека в обществе — его семейный статус. Социально-экономическая нестабильность в нашем обществе привела к тому, что пожилые люди ищут защиту только в семье. Некоторые социологи классифицируют семью пожилых людей в зависимости от ее окружения и основного источника доходов. Социология определяет семью как основанную на единой общесемейной деятельности общность людей, связанную узами супружества — родительства — родства и тем самым осуществляющую воспроизводство населения и преемственность семейных поколений, а также социализацию детей и поддержание существования своих членов. В этом определении, в отличие от определения семьи, принятого в статистике, подчеркиваются характеристики, отражающие ее социальную сущность и выполняемые ею функции. *Под социальными функциями семьи* социологи понимают *результаты жизнедеятельности семьи, характеризующие ее роль среди других социальных институтов.*

Типы семей весьма разнообразны. Основаниями их выделения служат полнота и характер супружества, родительства и родства. По брачному состоянию различаются семьи полные и неполные. По критерию родства — семьи нуклеарные, состоящие из родителей и детей, и расширенные, объединяющие две и более нуклеарных семей с общим домохозяйством.

Ученые выделяют пожилые семьи, состоящие только из пожилых супругов, а также неполные расширенные семьи, в которых прароди-

¹ Мадридский международный план действий по проблемам старения (2002). М., 2007. С. 5.

тели воспитывают детей своих детей. Эта ситуация появляется, когда родители отсутствуют по различным причинам либо сознательно перекладывают родительские обязанности на бабушек и дедушек.

Есть и другие классификации типов пожилых семей. В основе их деления — материальная обеспеченность и трудовая активность.

Естественно, что все эти категории семей требуют особого подхода при организации социальной работы. Общими проблемами для них, как правило, являются малообеспеченность и неудовлетворенность состоянием здоровья. К каждому из них социальный работник должен найти свой подход, каждому оказать адресную социальную помощь.

Социальным работникам, имеющим дело с семьями пожилых людей, важно знать особенности этой категории клиентов. С выходом на пенсию у пожилых людей изменяются привычные жизненные стереотипы, возникают не только материальные, но и психологические трудности. Порой это ведет к возникновению чувства одиночества, ненужности. Чаще всего оно наступает в результате смерти одного из супругов. В этом случае семья считается, как уже отмечалось выше, неполной пожилой. Ввиду существующего сокращения продолжительности жизни мужчин пожилая семья заканчивается чаще всего женским одиночеством, которое влечет за собой депрессию, снижает адаптацию организма к изменениям, происходящим в ближайшем социуме, затрудняет самообслуживание.

Социальный работник может столкнуться и с таким явлением в жизни пожилых людей, как «социальное одиночество». Оно характерно для неполных пожилых семей, имеющих детей и других родственников, но практически потерявших с ними связь. Преодолеть такое состояние старикам могут помочь окружающие их люди, церковь, социальные работники. Причем важна не только помощь, но и взаимопомощь, которая облегчает жизнь одиноких пожилых людей.

Углубить одиночество может неожиданная потеря близких, родных, друзей, знакомых, а также неожиданная перемена места жительства. Такая ситуация связана с глубокими переживаниями и, как правило, создает стрессовое состояние. В этом случае помощь специалиста по социальной работе необходима.

Проблема одиночества обострилась с ухудшением в стране социально-экономической ситуации. Все большее число пожилых людей считают себя одиночками, выброшенными на обочину жизни. Особенно трудно они переносят разрыв социальных связей, которые происходят вследствие неполноценного общения, неадекватности его содержания запросам личности. Такое одиночество в науке называют

вынужденным, вызванным не только социально-экономическими изменениями, но и деградацией семейно-брачных отношений, ослаблением родственных связей между родителями и детьми (так называемый феномен «брошенных стариков»). Вот почему так важно расширить сферу социальной защиты, распространения ее на одиноких пожилых людей.

Мерой социальной адаптации старшего поколения к рыночной экономике может служить *социальное самочувствие*. Под ним подразумевается интегральная субъективная оценка человеком успешности своего бытия. Данные мониторингов общественного мнения свидетельствуют, что проводимые в стране реформы сопровождаются резким падением социального самочувствия населения, особенно людей старшего возраста.

Характеризуя положение пожилых в обществе, часто используют понятие «образ жизни» как систему видов жизнедеятельности данной социальной группы, определяемой социально-экономическими условиями их жизни: трудом, бытом, общественной жизнью и культурой. Образ жизни пожилых людей складывается и из других показателей, сопряженных с данными уровня и качества их жизни. *Уровень жизни* — экономическая категория, выражающая степень удовлетворения материальных и культурных потребностей пожилых людей, обеспеченности потребительскими благами, которые характеризуются преимущественно количественными показателями (размер пенсий, объем реального потребления благ и услуг, уровень потребления продовольственных и непродовольственных товаров, жилищные условия и т.д.). *Качество жизни* — категория социологическая, свидетельствующая об удовлетворенности материальных и культурных потребностей пожилых людей (качество питания и одежды, комфортность жилья, структура расселения и т.д.).

В нашей стране действует Всероссийский центр уровня жизни населения (ВЦУЖ). Он регулярно делает расчеты стоимостной компоненты жизненного уровня пенсионеров на базе их прожиточного минимума. Такой подход становится общепризнанным. В соответствии с Федеральным законом 24.10.97 № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» расчеты прожиточного минимума осуществляются на основе специальных методик, утвержденных правительством.

Особое значение для определения уровня жизни пожилых людей имеет динамика составляющих потребительской корзины пенсионера. Наибольшую долю в ней имеют продукты питания (60%), наи-

меньшую — услуги (11—13%). Однако из-за постоянного роста цен на услуги, опережающего зачастую рост цен на продукты питания, происходит снижение доли продуктов питания в структуре потребительской корзины. Это приводит к существенному изменению потребительского минимума пенсионеров.

Для характеристики уровня жизни пожилых людей важно соотношение величины среднего размера назначенных пенсий с величиной прожиточного минимума пенсионера, что говорит о его покупательной способности. Если покупательная способность меньше прожиточного уровня, то жизненный уровень не обеспечивает даже физиологического выживания пенсионеров. Именно поэтому *покупательная способность* является одной из важнейших категорий в системе показателей жизненного уровня пожилых людей.

Давно доказано, что с возрастом число болезней увеличивается. На одного пожилого человека приходится от 3,5 до 7 хронических заболеваний. Наиболее типичным из них является склероз, который называют бедствием человека XX — XXI в. Именно он приводит в пожилом возрасте к инфарктам и инсультам, поражению сосудов, почек, ног и т.д. Известно, что развитие болезни усугубляется чрезмерным употреблением животных жиров, сахара, сладостей, поваренной соли, а также алкоголем, курением табака, частыми психическими стрессами, спешкой, волнением, недостатком отдыха и подвижности.

В рамках Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007—2011 годы)» реализуется подпрограмма «Артериальная гипертония», что должно привести к снижению смертности от болезней кровообращения на 5—6%.

В пожилом возрасте возрастает вероятность онкологических заболеваний, что требует прежде всего систематического врачебного обследования и избегания воздействия канцерогенных веществ.

Одной из причин старческой немощи являются ревматические болезни, проявляющиеся в тугоподвижности суставов, болях, затруднении передвижения и т.д.

Немалую угрозу человеку в пожилом возрасте несут болезни органов дыхания: бронхиальная астма, туберкулез и др.

В области пищеварительного тракта больше всего недомоганий пожилым людям доставляют хронические катары желудка, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, желчнокаменная болезнь и др.

Довольно распространен у пожилых людей сахарный диабет — болезнь, заключающаяся в нарушении углеводного обмена организма.

Социальному работнику необходимо помнить, что пожилым людям, страдающим этой болезнью, следует соблюдать диабетическую диету: ограничение употребления углеводов, жиров животного происхождения, кофе и т.д.

С возрастом происходит больше изменений, влияющих на ухудшение зрения с близкого расстояния, утомляемость зрения, наблюдается также уменьшение прозрачности хрусталика. Из наиболее распространенных заболеваний глаз в старческом возрасте являются катаракта и глаукома, а также отслоение сетчатки.

У пожилых людей наблюдается снижение остроты слуха, шум в ушах, что обусловлено сосудистыми нарушениями в головном мозге, вызванными атеросклерозом.

Не менее серьезными для людей пожилого и старческого возраста являются стоматологические проблемы. Кариес и особенно пародонтоз ведут к утрате зубов и недостаточности жевательного аппарата.

Особое место в пожилом возрасте занимают болезни нервной системы и психические расстройства, болезни костно-мышечной и мочеполовой системы, болезни кожи и т.д.

Среди пожилых людей распространена так называемая старческая немощ — состояние, когда человек в результате длительной хронической болезни неспособен выполнять повседневные функции, которые необходимы для нормальной самостоятельной жизни. Естественно, что такое состояние требует постоянной опеки и помощи, поскольку человек не может жить один.

При тяжелых и хронических болезнях требуется помощь семьи или приходящих людей. Особая роль в таких случаях отводится социальным работникам, социальным службам. Известно, что уровень заболеваемости у пожилых людей в несколько раз выше, чем у молодых. Подсчитано, что до 80% пенсионеров по старости нуждаются в медико-социальной помощи.

Правовую основу медико-социальной помощи пожилым людям составляют федеральные законы: от 22.07.93 № 5487-ФЗ «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»; от 10.12.95 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и от 02.08.95 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»¹. На основе этих законов правительством страны разработаны нормативные положения, конкретизирующие различные аспекты гериатрической помощи. Эти документы регламентируют создание новых гериатрических

¹ См. приложение 2.

учреждений. В 1995 г. утверждены новые специальности — *гериатр* и *специалист по социальной работе для оказания психиатрической и наркологической помощи*, что связано с большой потребностью лечения пожилых людей.

Минздрав России разработал концепцию развития здравоохранения и медицинской науки, а также программу ее реализации на период до 2010 г. Перед органами управления здравоохранением поставлена задача создать гериатрическую службу как целостную систему оказания медицинской помощи пожилым, разработать и внедрить отраслевую программу «Здоровье старшего поколения».

В 1999 году был издан приказ Минздрава России от 28.07.99 № 297 «О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старшего возрастов в Российской Федерации», во исполнение которого в стране организовались гериатрические центры, гериатрические больницы и отделения, а также учреждения медико-социальной помощи (хосписы, дома и отделения сестринского ухода и т.д.).

Таким образом, граждане старшего возраста обрели возможность получать медицинскую и медико-социальную помощь не только в лечебно-профилактических учреждениях общего профиля, но и в специализированных учреждениях, предназначенных для оказания помощи различным категориям пожилых лиц.

К специализированным учреждениям гериатрического профиля относятся госпитали ветеранов войн, больницы и реабилитационные центры, специальные отделения для ветеранов войн. В большинстве регионов нашей страны созданы, кроме всего, гериатрические центры и больницы. Многие из них возникли в ходе реализации отраслевой программы «Здоровье старшего поколения».

В основе гериатрической службы в России лежат следующие принципы:

- гериатрическая помощь должна являться составной частью общей системы здравоохранения, быть массовой и доступной;
- социально-медицинская помощь должен быть максимально приближена к населению старшего возраста;
- участковый терапевт или семейный врач должен являться главной фигурой в оказании гериатрической помощи;
- весь комплекс социально-медицинских мер должен быть направлен на максимальное стимулирование и активизацию подвижности больного, способности к самообслуживанию;
- определение конкретных организационных мер и объема социально-медицинской помощи пожилым людям следует осу-

ществлять дифференцированно с учетом пожилого возраста, особенностей расселения и т.д.

Важно, чтобы социально-медицинская помощь была максимально приближена к людям старшего возраста. Для этого необходимо совершенствовать и развивать амбулаторно-поликлиническое обслуживание, открывать гериатрические кабинеты, консультативные гериатрические и медико-социальные центры.

Учитывая психологию пожилых людей, важно развивать социально-медицинское обслуживание стариков на дому, что ведет к увеличению врачебных посещений, консультациям психиатра, стоматолога, физиотерапевта, окулиста.

Многие пожилые люди нуждаются в советах по личной гигиене, подбору одежды, обуви, правильному питанию, двигательному режиму, лечебной физкультуре, активной общественной жизни и т.д. В последние годы в системе социального обслуживания в рамках всероссийской программы «Здоровье старшего поколения» успешно действуют социально-оздоровительные центры. Они созданы для осуществления в стационарных условиях социально-оздоровительных и профилактических мероприятий, продления возможности самореализации людей пожилого возраста путем укрепления здоровья, повышения физической активности, а также нормализации психического статуса. Деятельность таких центров строится на основе методических рекомендаций, утвержденных постановлением Минтруда России от 27.07.99 № 29. Положительный опыт в этом направлении работы накоплен в Краснодарском крае, Владимирской, Костромской, Ростовской, Ярославской областях и других регионах.

Для социальной поддержки наиболее слабых здоровьем (пожилых) граждан в стране создаются дома милосердия. Они появились в 1993 г. после обобщения первого положительного опыта в регионах (Пермская, Псковская, Ярославская области) и на основе решения Минсоцзащиты от 11.10.93. Почти во всех стационарных учреждениях Российской Федерации открыты отделения милосердия. Основной деятельностью их является осуществление медицинского ухода, поддержания жизнедеятельности очень старых и больных людей.

Учитывая психологию пожилых людей, их консерватизм в плане бытовых привычек, привязанности к дому и т.д., важно развивать такое направление социально-медицинского обслуживания, как обслуживание на дому.

Многие изменения условий жизни пожилого человека накладывают отпечаток на психологические особенности позднего возраста. К ним относят изменение физических возможностей, утрату общественного

положения, связанного с прежней профессиональной деятельностью, изменения в семье, угрозу утраты близких людей, ухудшение экономических условий жизни и бытовые изменения.

Многие психологи, характеризуя поздний возраст, используют понятие «психическое старение», признаки которого проявляются в психических свойствах пожилого человека, и прежде всего характере. Часто оно сопровождается нарастанием психических нарушений, затрагивающих такие психические процессы, как восприятие (замещение восприятия и сужение его объемов), мышление (меняется содержание и качество мыслительных процессов), память (ее снижение на текущие события при ее достаточно хорошей сохранности на события далекого прошлого), внимание (поле внимания сокращается), воображение (велика вероятность того, что оно, утрачивая подконтрольность, может само по себе обрести негативный оттенок), психомоторику (старение нервной системы объясняет присущую пожилым людям медлительность в их действиях). В психических состояниях изменяются эмоции (в эмоциональном поведении пожилого человека нередко присутствуют неконтролируемые аффектные реакции, сильное нервное возбуждение), наступает психический упадок (снижение психической энергии, ослабление психического и жизненного тонуса), депрессия, ипохондрия, скука, страх (бедности, болезни, старости, смерти и т.д.).

Исследования показывают, что многие пожилые люди испытывают бессилие перед жизненными трудностями, они замечают за собой, что стали в последнее время нервными и раздражительными, каждого второго мучают бессонница или ночные кошмары. Многие из них страдают от одиночества и алкоголизма.

Известно также, что с увеличением возраста нарастает частота психических заболеваний. По данным Всемирной организации здоровья, деменции обнаруживаются у 5% населения в возрасте 65 лет и у 20% лиц старше 80 лет. По некоторым данным, как минимум, 15% лиц старше 65 лет нуждаются в психиатрической помощи. Международная классификация болезней определяет *деменцию* как синдром с нарушением ориентировки, памяти, понимания, сообразительности и суждений. К данным признакам также добавляют длительные нарушения настроения, снижение этических требований, уменьшение способности к самостоятельным решениям и др.¹

Отечественные психологи Л.И. Анциферова, О.В. Краснова, Н.С. Глуханюк, Т.Б. Гершкович и другие считают, что к старости че-

¹ Яцмирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология. М., 1999.

ловек не исчерпывает свои резервные возможности, потенциал своего развития; успешность личностного и социально-психологического развития человека, особенно в поздние годы, зависит во многом от того, насколько он сам выступает субъектом, создателем условий жизни; старение и старость являются закономерным следствием возрастных изменений, происходящих на всех уровнях жизнедеятельности; процесс старения сопровождается ослаблением гомеостатических процессов и одновременно приспособлением всех систем организма к новому уровню жизнедеятельности.

Благополучное прохождение возрастных кризисов, активное использование резервов развития, успешное решение свойственных возрасту задач дают человеку возможность достичь состояния, которое в геронтопсихологии называют «счастливой старостью». Эта форма психического старения, когда долгая жизнь приносит новые положительные эмоции, которых человек не знал в прошлом.

Большие возможности в оказании поддержки пожилым и старым людям имеет психологическая помощь. Выделяют несколько видов психотехнологий: превентивные, реабилитационные, социализирующие, коррекционные, интегративные.

В социальной работе психотехнологии используются в деятельности специализированных учреждений и социальных служб. Естественно, что осуществлять психологическую помощь лучше в службах, которые имеют профильных специалистов и материальную базу для психологической работы.

Хорошие результаты дает включение специалистов-психологов в работу социальных служб. Преимущество такого подхода — в комплексном подходе к клиенту, когда психологические методы используются в сочетании с другими формами социальной помощи.

Для того чтобы обеспечить эффективное использование психотехнологий в социальной работе, специалисты рекомендуют соблюдать ряд организационных принципов: добровольность, научность, профессионализм, субъектность, тренинговый формат, сочетание групповой и индивидуальной работы и др.

Кроме всего, при использовании психотехнологий в социальной работе специалист должен руководствоваться определенными методическими принципами: постепенность, учет возрастных особенностей, комплексное использование психотехнологий, наблюдаемость результатов, их применимость, целесообразность, просоциальная ориентация, системность, культуросообразность, психологический климат и др.¹

¹ Подробнее об этом см.: *Шемет И.С.* Психотехнологии в социальной работе // Основы социальной работы / под ред. Н.Ф. Басова. 4-е изд. М., 2008.

Заметные изменения произошли в конце XX в. в пенсионном обеспечении граждан. В ноябре 1990 г. Верховный Совет РСФСР принял Закон «О государственных пенсиях в РСФСР», который определил основным критерием условий и норм пенсионного обеспечения труд и его результаты. Вскоре (декабрь 1990 г.) был создан Пенсионный фонд России, который является финансовым гарантом государственного пенсионного обеспечения более 30 млн человек. Достижением этого закона явилось установление социальных пенсий по старости для пожилых людей, которые по объективным причинам не обрели необходимого трудового стажа. Данный закон действовал около восьми лет. Однако ход экономических преобразований в стране показал полную неэффективность проводимой пенсионной реформы. Поэтому 1 февраля 1998 г. в России начал действовать новый закон о пенсиях. Теперь в основу начисления пенсий входил не сам заработок пожилого человека в рублях, а его отношение к средней зарплате по России в момент выхода на пенсию. Сама пенсия теперь стала начисляться в процентах от средней зарплаты в России и с учетом индивидуального коэффициента пенсионера, который не должен был превышать 0,7 от средней зарплаты по стране. Новый закон исключил из стажа работы годы учебы в высших учебных заведениях и аспирантуре, ухудшив этим положение пожилых людей, имеющих высшее образование. Кроме того, новый закон исключил из сферы своего действия всех работающих пенсионеров.

С учетом результатов широкомасштабного обсуждения общественностью и населением проблем пенсионного обеспечения в существующих социально-экономических условиях с 1 января 2002 г. в нашей стране началась новая пенсионная реформа. В декабре 2001 г. были приняты основные федеральные законы по этим вопросам: от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» и от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

В начале 2009 г. было принято решение с 1 января 2010 г. провести *валоризацию* (пересчет пенсионных прав, которые люди заработали в советское время: добавить 10% и по 1% за каждый отработанный год до 1991 г.). В январе 2010 г. с учетом проведенной валоризации средний размер трудовой пенсии в стране составил 7391руб., в том числе по старости — 7871руб. С 1 января 2010 г. две части трудовой пенсии — базовая и страховая — объединились, и единая страховая часть пенсии индексируется в соответствии с ростом средней заработной платы и ростом доходов ПФР в расчете на одного пенсионера. Кроме того,

трудовые пенсии увеличены с 1 апреля 2010 г. на 6,3%. Пенсии по государственному пенсионному обеспечению проиндексированы на 12% с 1 апреля и еще на 3,5% с 1 июля 2010 г. Помимо этого 1 апреля 2010 г. размер ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ) увеличен на 10%.

Таким образом, в настоящее время пенсионное обеспечение населения в Российской Федерации реализуется через систему обязательного государственного социального страхования, представляющего собой «часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является осуществляемое в соответствии с федеральным законом страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам».

Размеры и условия назначения государственных пенсий и социальных пособий устанавливаются законом. Поощряется также добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.

Программа реформирования предусматривает функционирование комбинированной системы пенсионного обеспечения, которая включает в себя: обязательное пенсионное страхование как ведущий элемент системы, в соответствии с которым выплата пенсии осуществляется в зависимости от страхового стажа, суммы уплаченных взносов в бюджет Пенсионного фонда и средств, полученных от направления части обязательных страховых взносов на накопление и инвестирование; государственное пенсионное обеспечение для отдельных категорий граждан, а также лиц, которые не приобрели право на пенсию по обязательному пенсионному страхованию, и дополнительное пенсионное страхование, осуществляемое за счет добровольных взносов работодателей и работников.

Все права на пенсию, которые приобрели жители Российской Федерации до начала реформы, подлежат оценке в денежном выражении. Сумма, определенная при такой оценке, отражена на индивидуальном счете каждого застрахованного лица в Пенсионном фонде РФ, которая и составляет стартовый пенсионный капитал. К нему в дальнейшем будут добавляться суммы страховых взносов, перечисляемые за каждого работника. При выходе на пенсию сумма пенсионного капитала будет напрямую и без ограничений определять размер страховой части трудовой пенсии каждого застрахованного лица.

Кроме этого, с 1 января 2002 г. начали формироваться пенсионные накопления тем, кому на эту дату до пенсии осталось менее 10 лет, т.е. мужчинам 1953 г.р. и моложе, женщинам 1957 г.р. и моложе. Через год этот возраст снижен и для мужчин, и для женщин начиная с 1967 г.р.

Сумма этих накоплений в будущем и определит накопительную часть их трудовой пенсии.

В годы рыночных реформ на финансовом рынке Российской Федерации появились новые участники — негосударственные пенсионные фонды, деятельность которых регулируется российским законодательством. Их цель — накопление капитала посредством пенсионных отчислений тех людей, которые заинтересованы в своем благосостоянии после окончания активной занятости. Пенсионные фонды — это финансовые учреждения, которые эмитируют пенсионные обязательства взамен пенсионных взносов от частных и юридических лиц и вкладывают полученные деньги в финансовые инструменты.

В современных экономических условиях рост трудовых пенсий не успевает за ростом заработной платы и, как следствие, ухудшается соотношение между средним размером трудовой пенсии и средней зарплатой. Реальное повышение доходов пенсионеров остается первоочередной задачей социальной политики в России. С 2002 г., благодаря регулярному повышению размеров пенсий путем индексации и дополнительного увеличения в связи с ростом среднемесячной заработной платы, появилась позитивная тенденция к сокращению численности пожилых людей, живущих в бедности.

3.2. Специфика социальной работы с пожилыми людьми

Одна из важнейших форм социальной защиты пожилых людей и инвалидов — социальное обслуживание, которое представляет собой деятельность специальных служб по оказанию социальных услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации пожилых граждан. В этой связи социальные службы рассматриваются в качестве организационной формы социальной работы с пожилыми людьми. В настоящее время социальное обслуживание сложилось в целостную систему, которая постоянно совершенствуется, о чем свидетельствует создание новых учреждений социального обслуживания, введение новых видов услуг и др. Важную роль в этом процессе сыграли Указы Президента РФ «О мерах по улучшению условий проживания престарелых и инвалидов в государственных и муниципальных стационарных учреждениях социального обслуживания населения» и «О дополнительных мерах по улучшению проживания престарелых и инвалидов в государственных и муниципальных ста-

ционарных и полустационарных учреждениях социального обслуживания населения».

Формы социального обслуживания граждан, их права, гарантии этих прав предусматривают федеральные законы от 10.12.95 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и от 02.08.95 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»¹. В соответствии со вторым из названных законов социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг: уход, организацию питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральных видов помощи, в профессиональной подготовке, трудоустройстве, организации досуга, при оказании ритуальных услуг и др.

Немаловажное значение в социальной работе с пожилыми людьми имеет блок общих законов, который содержит нормы, регулирующие образование, занятия спортом и досуговую деятельность граждан старшего поколения. Среди них законы РФ «Об образовании», «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», «Основы законодательства Российской Федерации о культуре», «О музейном Фонде Российской Федерации и музеях в Российской Федерации», «О библиотечном деле».

На разрешение первоочередных задач социальной поддержки пожилых людей нацелены также другие законодательные и подзаконные акты, в частности: Гражданский, Семейный, Жилищный кодексы Российской Федерации, законы «О медицинском страховании граждан», «Об общественных объединениях», «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях», «О реабилитации жертв политических репрессий», «О статусе военнослужащих» и др.

Стационарная помощь пожилым людям в системе социальной защиты осуществляется в домах-интернатах общего типа, геронтологических центрах, психоневрологических интернатах, домах милосердия, социальных учреждениях для бездомных, специальных домах-интернатах для престарелых и инвалидов.

Значительное место в работе с пожилыми людьми занимают центры социального обслуживания, которых в нашей стране насчитывается более 1800. Они строят свою деятельность на основе Положения о центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, утвержденного Министерством труда и социального развития РФ в 1997 г. Эти учреждения имеют отделения надомного социально-

¹ См. приложение 2.

бытового обслуживания, дневного пребывания, временного проживания, отделения социально-медицинского обслуживания на дому, срочного социального обслуживания, социально-реабилитационные отделения.

Так, отделение социального обслуживания на дому создано для временного (до шести месяцев) или постоянного оказания помощи. Его клиентами являются люди, частично утратившие способность к самообслуживанию и нуждающиеся в постоянной поддержке. Сейчас число отделений надомного обслуживания в России составляет около 12 тыс.

Социальные работники оказывают на дому множество разных услуг, среди которых: доставка на дом продуктов питания и горячих обедов и товаров первой необходимости; содействие в оплате жилья, коммунальных и других услуг; сдача вещей и предметов домашнего обихода в стирку, химчистку, ремонт; содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в лечебно-профилактические учреждения, посещение в стационарах; содействие в прохождении медико-социальной экспертизы; помощь в получении путевок на санаторно-курортное лечение, в том числе льготных; оказание помощи в вопросах пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат; организация ремонта жилья, обеспечение топливом, обработка приусадебных участков, доставка воды; содействие в обеспечении книгами, журналами, газетами, в посещении концертов, киносеансов, выставок; помощь в написании писем, оформлении документов, в том числе при обмене и приватизации жилых помещений, и т.д.

Большинство услуг на дому предоставляются нуждающимся бесплатно. Правда, некоторые услуги оплачиваются самими клиентами, но при том лишь условии, что они получают надбавку к пенсии по уходу. Условия предоставления социально-бытовых услуг гражданам пожилого возраста определены Постановлением Правительства РФ от 15.04.96 № 473. В основу дифференцированной системы оказания услуг и порядка их оплаты положены такие критерии, как размер пенсий обслуживаемого по отношению к прожиточному минимуму, размер пенсий его родственников по отношению к прожиточному минимуму, размер среднедушевого дохода по отношению к прожиточному минимуму в семье, где проживает обслуживаемый.

Средства за обслуживание поступают на счета центров и направляются на их развитие; из этих поступлений приобретается спецодежда для социальных работников, стимулируется их труд. Постоянно разви-

вается сеть специализированных отделений социально-медицинского обслуживания на дому. Важно отметить: нуждающиеся пожилые люди получают комплексные услуги — социальную помощь и медицинский уход.

Для более эффективной социальной помощи в структуре центров социального обслуживания создаются филиалы, организуются выездные бригады специалистов по социальному обслуживанию, автопоезда в сельскую местность и т.д. Поучителен опыт работы комплексных выездных бригад, представляющих собой временное объединение специалистов разного профиля, работающих в социальных службах, здравоохранении, на предприятиях бытовых услуг, в юридических учреждениях и организациях, связанных с оказанием услуг гражданам по месту жительства. Функционируют «горячая телефонная линия» экстренной социально-психологической помощи нуждающимся; «биржа обменных услуг», рассчитанная на помощь людей друг другу; группы взаимопомощи и самопомощи в домах по соседству и другие формы социальной работы.

При некоторых центрах открываются социальные аптеки, библиотеки, прачечные, мастерские по ремонту обуви, одежды, бытовой техники, клубы общения, пункты проката предметов медицинской и реабилитационной техники, организуются на льготных условиях службы социального такси.

При центрах социального обслуживания работают *отделения дневного пребывания*. Они предназначены для социально-бытового, культурного, медицинского обслуживания граждан, сохранивших способность к самообслуживанию и передвижению, для организации их питания и отдыха, привлечения к посильной трудовой деятельности и поддержания активного образа жизни. Деятельность отделений помогает пожилым людям преодолеть одиночество, замкнутость. В некоторых регионах страны открываются *отделения временного круглосуточного пребывания* пожилых людей. В течение 24 дней их обеспечивают социально-медицинским обслуживанием и трехразовым питанием. В услугах таких отделений нуждаются прежде всего сельские жители, особенно в осенне-зимнее время.

Во многих субъектах РФ на базе центров социального обслуживания создаются *социально-реабилитационные отделения*, организующие оздоровительные и реабилитационные мероприятия для пожилых людей, сохранивших способность к самообслуживанию и передвижению. В отделениях имеются медицинские кабинеты: физиотерапевтический, массажный, лечебной физкультуры. Трудовая терапия

проводится в специальных помещениях, оборудованных несложными механизмами, инструментами, приспособлениями для ручного труда.

Распространенным видом социальной поддержки пожилого населения в нестационарных условиях является *срочная социальная помощь* разового характера людям, остро нуждающимся в поддержке. Данная служба предоставляет такие виды услуг, как снабжение обувью и одеждой, предметами первой необходимости; обеспечение бесплатным горячим питанием или продуктами питания; оказание денежной помощи, направление в медико-социальные отделения; оказание юридической и психологической помощи; содействие в регистрации и трудоустройстве; организация проката бытовой техники, хозяйственного инвентаря и др. Отделения срочной социальной помощи обслуживают более 12 млн человек.

Перечисленные выше услуги оказывают более 10 тыс. социальных работников. В последние годы в таких отделениях начали вводиться должности, не предусмотренные штатным расписанием: парикмахеры, медсестры, рабочие по заготовке дров, ремонту жилья, плотники, электрики и др. В некоторых регионах страны создаются бригады экстренной социально-бытовой помощи — от вспашки огородов и подвоза топлива до уборки урожая.

Среди учреждений социального обслуживания пожилых граждан важное место занимают *стационарные социальные учреждения — специальные дома для одиноких и престарелых*. Их деятельность строится на основе положения, утвержденного в апреле 1994 г. Министерством социальной защиты РФ. Такие дома предназначены для постоянного проживания одиноких инвалидов, участников Великой Отечественной войны (не имеющих трудоспособных детей), а также одиноких вдов военнослужащих, погибших в годы Великой Отечественной войны, сохранивших полную или частичную способность к самообслуживанию и нуждающихся в создании условий для реализации основных жизненных потребностей.

Специальные дома для одиноких и престарелых состоят, как правило, из одно- и двухкомнатных квартир и включают в себя комплекс служб социально-бытового назначения: медицинский кабинет, пункты приема пищи, заказов на продовольственные товары, сдачи белья и вещей в прачечную или химчистку.

При таком доме организуется постоянно действующий диспетчерский пункт, обеспеченный внутренней и внешней телефонной связью. Расходы по его содержанию, эксплуатации и ремонту осуществляются за счет местного бюджета (за исключением квартирной платы и коммунальных услуг). Пожилые люди, переселяющиеся в специальный

дом, сдают в органы исполнительной власти занимаемое ими жилье, освобождаясь при этом от его ремонта. Жилая площадь в специальном доме не подлежит приватизации, выкупу, обмену, сдаче в поднаем. Лицам, проживающим в таком доме, не разрешается регистрация и вселение других лиц на их жилую площадь.

Сейчас в стране функционирует около 700 специальных домов для одиноких и престарелых, в них проживает около 20 тыс. человек. Противопоказанием к проживанию в таких домах являются хронический алкоголизм, наркомания, психические, кожно-венерические и онкологические заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

С начала 1990-х гг. в Российской Федерации предоставляют социальные услуги одиноким гражданам (супружеским парам) старшего поколения в обмен на жилье. *Договоры пожизненного содержания с иждивением* заключаются на добровольной основе с одинокими пенсионерами, достигшими 65 лет; одинокими инвалидами, достигшими 60 лет; с супружескими парами, если каждый из супругов относится к любой из категорий граждан, названных выше.

Лицам, заключившим договоры пожизненного содержания с иждивением и передавшим принадлежащие им жилые помещения в муниципальную собственность, могут быть предоставлены следующие выплаты и услуги: ежемесячное денежное содержание; оплата жилья и коммунальных услуг (в том числе погашение задолженности по квартплате и коммунальным услугам); ритуальная рента.

Широкое распространение в Российской Федерации получили стационарные учреждения системы социальной защиты населения — *дома-интернаты для престарелых и инвалидов*. Как правило, здесь проживают престарелые люди и инвалиды, нуждающиеся в уходе и медицинском обслуживании. Существует ряд причин, обуславливающих их пребывание в доме-интернате. *Социальные причины*: отсутствие жилья или угроза его утраты, минимальный размер пенсии, отсутствие социальных служб вблизи от места жительства. *Психологические причины*: несовместимость характеров и связанная с этим невозможность проживания в одной семье с близкими и родными. *Медико-социальные причины*: преклонный возраст, потребность в постоянном медицинском наблюдении и уходе. Основными задачами дома-интерната являются: материально-бытовое обеспечение престарелых и инвалидов, создание им благоприятных условий жизни, приближенных к домашним; организация ухода, оказание медицинской помощи; осуществление мероприятий, направленных на их социально-трудовую реабилитацию.

Резкая перемена жизни пожилого человека, оказавшегося в доме-интернате, требует его адаптации к новому месту жительства, как правило, постоянному. В этот период важную роль выполняет социальный работник. Его функции во многом определяются основными этапами новой жизни пожилых людей. Сначала их направляют в приемно-карантинное отделение. Социальный работник разъясняет новичкам функции этого учреждения, знакомит их с распорядком дня, с расположением бытовых служб и медицинских кабинетов, часами работы администрации, с условиями жизни в доме-интернате пожилых людей.

Во избежание полного разрыва с прежним образом жизни в отделении обязательно должны быть радиоприемник, телевизор, настольные часы, календарь, газеты. После двухнедельного пребывания в приемно-карантинном отделении человека переводят на постоянное место жительства в отделение.

Социальный работник должен и здесь облегчить жизнь пожилого человека в новых условиях. В этой стадии он становится и социальным психологом, и социальным педагогом, постоянно взаимодействующим с врачом и медицинским персоналом.

Следующий, более длительный этап: по истечении шести месяцев проживания в доме-интернате в соответствии с нормативными документами человеку предстоит сделать окончательный выбор — остаться в доме-интернате или вернуться на прежнее место жительства. Обязанность социального работника — помочь пожилому человеку привыкнуть к ритму жизни дома-интерната. Цель эта достигается главным образом за счет комфортных бытовых условий, трудовой занятости и содержательного досуга. При этом важно учитывать возрастные особенности пожилого человека, его потребности, уровень образования, профессию до ухода на пенсию и т.д.

В целом деятельность социального работника на протяжении всего периода адаптации пожилого человека в доме-интернате очень важна. Он контролирует этот процесс, осуществляя свои функции в тесном контакте с психологом, врачом, администрацией.

Одна из новых форм работы стационарных учреждений системы социальной защиты — *геронтологические центры*, функционирующие в настоящее время лишь в крупных городах Российской Федерации (Ставрополь, Самара, Новосибирск, Ярославль и др.). В таких центрах, в отличие от домов-интернатов, предусматривается преимущественно реабилитационная деятельность.

Кроме названных стационарных учреждений системы социальной защиты населения, начали появляться *мини-пансионаты* для граждан

старшего поколения, которые способны сами или с помощью детей оплачивать свое содержание в них.

Специализированными учреждениями гериатрического профиля в России являются 60 *госпиталей ветеранов войн*, свыше 10 больниц и реабилитационных центров, более 50 отделений для ветеранов войны. Наиболее перспективные модели гериатрических учреждений, включающих стационар и сеть его поликлинических отделений, успешно функционируют в Санкт-Петербурге, Ульяновской, Нижегородской и других областях. Специальные реабилитационные центры для инвалидов и участников войны созданы в республике Дагестан и в Санкт-Петербурге.

В середине 1990-х гг. в России начинают создаваться социальные учреждения, предназначенные для лиц, отбывших наказание в местах заключения. Правительство РФ приняло Постановление от 15.04.95 № 338 «О развитии сети специальных домов-интернатов для престарелых и инвалидов», предусматривающее создание таких учреждений в каждом субъекте РФ. Направление в специальные дома-интернаты дают органы внутренних дел. С учетом специфики контингента в штат обслуживающего персонала введены работники МВД России. В декабре 1995 г. приказом Минсоцзащиты России № 312 утверждены Примерное положение и Примерные правила внутреннего распорядка в этих учреждениях.

В целях улучшения положения людей пожилого возраста в Российской Федерации начиная с 1997 г. действует целевая программа «Старшее поколение». Она относится к числу наиболее важных федеральных целевых программ социальной направленности. Ее этапы рассматривались и утверждались постановлениями правительства.

Программа включает в себя следующие задачи:

- формирование основ общероссийской стратегии в отношении старения населения на среднесрочную и долгосрочную перспективу;
- повышение эффективности механизмов нормативного регулирования в сфере защиты прав и интересов, охраны здоровья, занятости и социального обеспечения пожилых людей;
- предоставление разносторонней помощи и услуг в целях устранения и предупреждения любых форм дискриминации;
- обеспечение информированности граждан о положении пожилых людей и мерах по улучшению подготовленности к жизнедеятельности при наступлении старости;

- оптимизация системы профилактики заболеваний, увеличение объемов и повышение качества оказания квалифицированной медико-социальной помощи;
- укрепление взаимодействия государственных, муниципальных и иных систем и служб, призванных способствовать решению социальных проблем старшего поколения;
- развитие научных исследований по вопросам старения населения и внедрения достижений современной отечественной и зарубежной науки в практическую деятельность;
- улучшение подготовки специалистов, осуществляющих социальную работу с пожилыми и старыми людьми.

Программа предусматривает конкретные меры, направленные на совершенствование правовой защиты граждан старшего поколения, разработку комплексов государственных стандартов, связанных с качеством продукции и услуг, укрепление здоровья граждан старшего поколения и оптимизацию среды их жизнедеятельности, а также на создание благоприятных условий для реализации их интеллектуальных и культурных потребностей, совершенствование статистической и информационной базы, обеспечение подготовки, последипломного обучения и повышения квалификации специалистов социальной сферы.

В рамках федеральной программы осуществляется материально-техническое обеспечение учреждений социального обслуживания населения техническими средствами, облегчающими уход за престарелыми.

Темы старения населения, качества жизни в пожилом возрасте волнуют неправительственные организации, а также социально ответственный бизнес и частных лиц.

Круг неправительственных организаций ширится, число добровольцев превысило 8 млн человек. В 2006 г. государственная поддержка неправительственных организаций составила 500 млн руб., на 2007 г. было предусмотрено в 2,5 раза больше средств на эти цели. При содействии Общественной палаты Российской Федерации проведен конкурс социальных проектов на соискание грантов Президента РФ.

Благополучие пожилых людей определяется не только материальным достатком, но и качеством свободного времяпрепровождения — досуга. Со времен античности он признан в качестве неотъемлемой составной части жизни человека.

Постепенно сложилось несколько трактовок досуга: свободное время, т.е. время, которым человек распоряжается по собственно-

му усмотрению, не связанное с непреложными обязанностями, обязательствами; часть жизненной среды человека, предназначенной для отдыха, преодоления усталости, утомления, восстановления физического и психического здоровья.

Для понимания границ и объема досуга обычно свободным называется время, когда пожилой человек не занят трудом в общественном хозяйстве, удовлетворением физических и бытовых потребностей и домашним трудом.

Важным для понимания досуга пожилых людей является представление об исторически сложившейся инфраструктуре общественного досуга как совокупности социальных учреждений, объектов и сооружений, являющихся материальной базой обеспечения досуга населения. В инфраструктуру общественного досуга включают несколько групп учреждений.

Первая группа объединяет учреждения, предлагающие пассивный досуг: предприятия общественного питания (бары, рестораны, кафе), бильярдные, клубы и т.д. В эту группу относят места отдыха — парки культуры и отдыха, зоны отдыха и т.д.

Вторая группа учреждений досуговой инфраструктуры предлагает интеллектуальный досуг в роли зрителя: театры, кинотеатры, киноконцертные залы, музеи, библиотеки, выставочные залы и галереи.

В досуговых учреждениях *третьей группы* организуется спортивное времяпрепровождение. Здесь могут работать спортивные объединения пожилых людей, группы здоровья, которые способствуют поддержанию у человека хорошей физической формы. В последние годы получили распространение клубы, где организуются спортивные занятия индивидуально для каждого человека с целью общего оздоровления и коррекции фигуры. Фитнес включает в себя физические нагрузки, уход за своим телом и лицом, здоровое питание и т.д. Однако этот вид досуговых учреждений практически недоступен основной массе пожилых людей ввиду высокой оплаты услуг.

Четвертая группа учреждений создает условия для самостоятельного времяпрепровождения: пункты проката спортивного снаряжения, видеопродукции, бюро туризма и путешествий, включая поездки по святым местам. К сожалению, пока эта сфера досуга развита слабо и также малодоступна для пожилых людей.

Пятая группа — это клубные учреждения различной ведомственной принадлежности (отделов культуры, профсоюзных организаций, воинских частей, предприятий, учреждений и т.д.).

В современных условиях существенную роль в жизни пожилых людей играют домашние виды досуга: чтение книг, просмотр телепередач,

видеофильмов, прослушивание музыки. Это говорит не только об одомашнивании досуга пожилых людей, но и об отсутствии его разнообразия: для подавляющего большинства свободное время фактически целиком посвящается просмотрам телевизионных программ.

Порой скука и монотонность, однообразие жизни угнетают пожилых людей. В этом случае необходимо организованное свободное время, поддержание развлекательной активности: экскурсии, игры, праздники, дружеские встречи — все это при определенной культуре развлечений является благом для пожилого человека.

Важное значение для организации свободного времени пожилых людей имеет культура досуга. Во многом она зависит от внутренней культуры человека, предполагающей наличие у него определенных личностных свойств, которые позволяют содержательно и с пользой проводить свободное время. Склад ума, характер, организованность, потребности и интересы, умения, вкусы, желания — все это составляет личностный, индивидуальный аспект культуры досуга пожилых. Существует прямая зависимость между духовным богатством человека и содержанием его досуга.

Конечно, в профессиональном и социальном положении люди неоднородны. Различные категории пожилых людей отличаются друг от друга потребностями, уровнем культурной подготовки, образованием и т.д. Социальный работник, студент-практикант, работающий с пожилыми, должен учитывать это обстоятельство.

За время практики, да и в своей внеаудиторной деятельности студенту часто приходится выступать в роли организатора досуга пожилых людей: проводя праздники в День пожилых людей, вечера и встречи в различных клубах для пожилых, домах-интернатах, центрах социального обслуживания и т.д.¹ Разумеется, каждый пожилой человек отдыхает по-своему, исходя из собственных возможностей и условий. Одного влечет рыбалка, другого участие в хоре ветеранов, третьего занятия в группе здоровья, работа в разнообразных творческих кружках и объединениях. Однако есть ряд общих требований, которым должен отвечать досуг пожилых людей, чтобы быть полноценным. Эти требования вытекают из той социальной роли, которую призван играть досуг.

Важно, наполняя свободное время пожилых людей, учитывать их потребности и возрастные особенности. Следует делать упор на творческие виды досуговых занятий, поддерживать активность пожилых людей.

¹ Подробно об этом см.: *Басов Н. Ф.* Досуг людей пожилого возраста. Кострома, 2010. 195 с.

В содержательном плане структура досуга пожилого человека может включать общение, спортивно-оздоровительную деятельность, отдых на природе, прогулки, интеллектуально-познавательную деятельность активного (занятие в кружках, в том числе приобщение к Интернету, посещение клубов по интересам и т.д.) и пассивного характера (просмотр телевизора, слушание музыки, чтение); любительскую деятельность прикладного характера (шитье, вязание и т.д.); общественно-активную деятельность.

Следующее требование к организации досуга этой возрастной группы состоит в том, чтобы он был разнообразным, интересным, доступным, носил развлекательный и ненавязчивый характер. Важен тщательный отбор содержания и форм предлагаемых занятий, развлечений, которые должны отвечать интересам пожилых людей, органически восприниматься ими. Пожалуй, единственный способ обеспечить именно такой досуг — это предоставить возможность каждому активно проявить себя, свою инициативу в различных видах отдыха и развлечений.

Наиболее доступные и удобные формы для этого уже давно выработаны жизнью — любительские объединения, клубы по интересам. Они привлекают к себе многопрофильностью: спортивные, туристические, здоровья, любителей природы, садоводства, читателей, песни, коллекционеров, книголюбов, выходного дня, пожилой семьи и др.

Клуб может объединять сравнительно небольшой круг людей с общими интересами:

- любители готовить обмениваются рецептами блюд;
- активно, с большой охотой члены клубов организуют выставки своих творческих работ;
- обстановка в клубе располагает к доверию и открытости. Пожилые люди говорят о своих увлечениях, детстве, первой любви, детях и внуках, путешествиях, интересных встречах.

Во многих клубах стало традицией совместно отмечать праздники и дни рождения.

Помочь пожилому человеку избавиться от однообразия будней, одиночества — это актуальная задача будущего социального работника, и ее решение требует творческого подхода, с тем чтобы сделать досуг интересным и содержательным.

Важно помнить, что сфера досуга пожилых людей имеет свою специфику, свои особенности, связанные с изменениями эмоциональной сферы, ограниченными физическими возможностями, состоянием здоровья.

Контрольные вопросы

1. Каково положение пожилых людей в России?
2. Что составляет правовую основу социальной работы с людьми пожилого возраста?
3. В каких основных типах учреждений оказывается стационарная помощь пожилым людям?
4. В чем суть основных форм и методов социальной работы с людьми пожилого возраста?

Литература

Басов Н.Ф. Досуг людей пожилого возраста. Кострома, 2010.

Басов Н.Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста. Ростов н / Д., 2009.

Ерусланова Р.И., Емельянова Ф.Н., Кондратьева Р.А. Пенсионное обеспечение в России / под общ. ред. проф. Р.И. Еруслановой. М., 2008.

Исаева Н.М., Адрова Е.И., Автономов А.С., Карюхин Э.В. Права пожилых людей: законодательство, комментарии. М., 2007.

Мадридский международный план действий по проблемам старения (2002). М., 2007.

Основы социальной работы : учеб. пособие для студентов вузов / Н.Ф. Басов [и др.]. 4-е изд. М., 2008.

Павленок П.Д., Руднева М.Я. Технологии социальной работы с различными группами населения. М., 2010.

Социальная геронтология : учеб. пособие / Е.И. Холостова [и др.]. М., 2006.

Социальная геронтология в схемах, таблицах и опорных конспектах / сост. Т.П. Ларионова [и др.]. М., 2008.

Социальная работа / под ред. Н.Ф. Басова. 2-е изд. М., 2010.

ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов от 02.08.1995».

ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации от 24.11.1995».

Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми : учеб. пособие. 4-е изд. М., 2006.

Яцмирская Р.С. Социальная геронтология (лекции) : учеб. пособие для вузов. М., 2006.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ИНВАЛИДАМИ

4.1. Становление и развитие социальной защиты и поддержки инвалидов в России

Уже в древнейших славянских общинах постепенно складывались простейшие формы помощи, защиты и поддержки. Среди них особое место занимала круговая порука — «вервь». Она являлась системой взаимоподдержки общинников, предусматривающей заботу о слабых, менее защищенных, включая немощных стариков, увечных и т.д. К наиболее распространенным проявлениям общинно-родовой помощи можно отнести кроме всего и кормление за счет общины убогих и больных сородичей.

Начиная с X в. разрушение родоплеменных отношений требовало новых форм поддержки и защиты нуждающихся: складываются княжеские виды благотворительности и монастырско-церковное призрение.

Основу христианской концепции помощи составляет философия деятельной любви к ближнему: «Возлюби ближнего своего как самого себя» — именно в этом смысловом единстве воспринимаются такие понятия, как «призрение» и «милование». И хотя благотворительность уходит своими корнями в языческие времена, значительное свое развитие она получила лишь после Крещения Руси (988 г.).

Существенно и то, что церковная практика помощи с первых лет христианства развивалась в нескольких формах: монастырской системе и помощи через приходы. Традиционно также продолжала существовать и языческая форма помощи — подаяние, трансформировавшееся в христианский период в милостыню как форму благотворения.

В церковном уставе, принятом в 996 г., определялось, что забота о немощных, больных, увечных и других нуждающихся вменялась в обязанность духовенству. Кроме «десятины» на нужды монастырей и церковью передавались добровольные пожертвования от частных лиц,

причем не только денежные средства, но и земельные владения, дома и другое имущество.

Наиболее распространенными формами такой помощи было бесплатное кормление убогих и немощных, устройство богаделен для увечных, лечебниц для больных и нищих.

Помощью нуждающимся тогда занималась не только церковь, но и великие князья. Княжеская власть и духовенство практиковали такие формы благотворительности, как кормление убогих и нищих, раздача одежды, учреждение монастырских больниц, выкуп пленных, раздача милостыни и др. Уже в те же времена многие из князей руководствовались христианской идеей: «В рай входят святой милостыней, нищий богатым питается, а богатый нищего молитвой спасается».

Особое значение для понимания эволюционного процесса призрения немощных и увечных в России имеет характеристика первых законодательных актов, которые закрепляли сложившуюся уже практику помощи. Еще в 996 г. великий князь Владимир издает устав, в котором определен порядок призрения нуждающихся.

В царствование великого князя Московского Ивана III (правил в 1462—1505) были собраны все прежние грамоты и установления, изданы новые законы, определившие порядок выделения средств на помощь. Сделаны первые попытки классифицировать нищих «по нуждам».

Решительные шаги в рассматриваемом направлении были сделаны при Иване IV Грозном (правил в 1547—1584). Еще в начале своего правления он повелел составить новые законы, многие статьи которых были специально посвящены немощным, больным, увечным, нищим. По этим законам жили до времени царя Алексея Михайловича.

Следует отметить, что более целенаправленной становится государственная политика призрения в период правления династии Романовых. Михаил Федорович (правил в 1613—1645) учредил Аптекарский приказ, который должен был специально заниматься общественным призрением. До этого подобными делами ведали Патриарший, затем Монастырский приказы. При царе Алексее Михайловиче (правил в 1645—1678) был создан специальный Приказ строения богаделен (1670).

Одной из форм социальной поддержки раненых воинов являлась своего рода пенсия в натуральном виде — предоставление «прожиточного поместья» или прибавки к уже имеющимся поместьям. В июне 1663 г. по указу царя Алексея Михайловича московским дворянам и боярским детям других городов жаловались земельные поместья:

за тяжкие ранения 50 десятин и за легкие 25 десятин, нижним чинам — городovým стрельцам и драгунам, солдатам и казакам выделялось по 25 десятин земли.

Активное преобразование общественного призрения в систему происходит в период правления Петра I (правил в 1689—1725). В Указе от 8 июля 1701 г. он повелевал «в домовых Святейшего патриарха богадельнях нищим быть, больным и престарелым, которые не могут ходить для соби́рания милостыни, а для десяти человек больных быть в богадельне одному человеку здоровому, который бы за теми больными ходил и всякое им вспомо́жение чинил. А больных в богадельнях велеть лечить, и для того учинить особых лекарей и давать тем лекарям кормовые деньги и покупать лекарства из Патриаршей домовой казны»¹.

Другим Указом Петра I от 31 января 1712 г. повелевалось «по всем губерниям учинить гошпитали для самых увечных, таких, которые ничем работать не смогут, ни стеречь, также и зело престарелым...»². В 1723 г. это требование было подтверждено очередным Указом Сената: «Слепых, дряхлых, увечных и престарелых, которые работать не могут, ни стеречь, а кормятся миром, а чьи они были не помнят, тех отдавать в богадельни»³.

Особую заботу Петр проявлял о военнослужащих. Еще в 1715 г. было велено отправлять в монастырские богадельни отставных и увечных солдат, не имевших средств на жизнь.

22 марта 1716 г. был принят Указ о призрении воинских чинов «которые к делам не годятся из-за дряхлости или увечья». Решено после рассмотрения их дела выдавать жалование на пропитание «по их смерти». Это же требование подтверждалось в Указе Сената от 29 июля 1719 г., где отмечалось, что те солдаты, которые «за ранами и старостью отставлены и определены для прокормления их в монастырь», должны получать оклады «денежного и хлебного жалования». Указом от 31 января 1724 г. Петр I снова требует «солдат отставных, которые трудиться не могут... расписать по монастырям»⁴.

Кроме всего, сведения о ранениях заносились в послужные документы. Раненым воинам выдавались деньги на лечение, проводились бесплатные лекарские осмотры и т.д. Другими словами, увечных

¹ Полное собрание законов Российской Империи. Собр. 1. Т. 4. СПб., 1830. С. 168.

² Там же. С. 791.

³ Там же. Т. 7. СПб., 1830. С. 159.

⁴ Там же. Т. 5. СПб., 1830. С. 726.

и раненых старались «пристроить» так, чтобы они имели источник существования. С этой же целью офицеров, получивших ранения или отставку по старости, направляли во внутренние гарнизоны или на гражданскую службу. Военных инвалидов использовали в качестве досмотрщиков таможен, смотрителей госпиталей, надзирателей за исправностью дорог и мостов и т.д.

Примечательно, что в 1720 г. Морской устав был дополнен специальным пунктом о призрении военнослужащих: «Ежели кто изувечен будет в бою или иным случаем во время службы своей, что он к корабельной службе негоден будет, того в гарнизон или статскую службу употребить, повысив чином; а ежели так изувечен будет, что никуда не годен будет, то такого в госпитале кормить до его смерти, а ежели в госпитале быть не хочет, то награжден будет годовым жалованием и дать паспорт. То же разумеется о старых»¹.

В целом можно сделать вывод о том, что принятые в рассматриваемый период правительственными структурами меры в социальной сфере свидетельствовали о начале формирования в России государственной системы призрения. Меняется и сама философия помощи. Ее основные положения раскрываются не только в поучениях апостолов и трудах отцов церкви, но и в государственных документах, в которых появляются соответствующие термины, отражающие развитие призрения немощных, увечных, инвалидов.

В новых исторических условиях прогрессивные меры по развитию и укреплению системы призрения, заложенные Петром Великим, получили дальнейшее развитие в активной деятельности императрицы Екатерины II (правила в 1762—1796). Основываясь на идеях французских просветителей, она уже в первые годы своего правления предприняла ряд энергичных шагов по открытию благотворительных учреждений нового типа, в которых призрелись увечные, больные, убогие и самые престарелые люди.

При Екатерине Великой получило дальнейшее развитие строительство инвалидных домов — военных богаделен для призрения раненых, больных и престарелых воинов. Один из них — Каменноостровский. Все это говорит о том, что заботу о призрении увечных и раненых брало на себя государство.

Деятельность Екатерины II способствовала развитию общественной инициативы в сфере призрения нуждающихся. При ее поддержке появляются благотворительные общества и союзы.

¹ Мельников В. П., Холостова Е. И. История социальной работы в России. М., 1998. С. 160.

В целом это направление было поддержано преемниками императрицы Павлом I (правил в 1796—1801) и Александром I (правил в 1801—1825). Заметный вклад в развитие общественного призрения внесла супруга Павла I императрица Мария Федоровна. В 1806 г. она на свои средства открыла училище для глухонемых детей в Павловске под Санкт-Петербургом. Вскоре количество благотворительных обществ под ее покровительством выросло до 60. После смерти императрицы в 1828 г. они именовались учреждениями императрицы Марии; в 1854 г. были объединены под единым названием «Ведомство учреждений императрицы Марии».

С 1828 г. Ведомству покровительствовал Николай I (правил в 1796—1855). Число учреждений, входивших в Ведомство, постоянно расширялось, и к своему столетию в 1897 г. оно объединяло уже 1000 учреждений. В его системе действовало 21 училище по призрению более 700 детей, лишенных зрения, и шесть заведений для взрослых незрячих. Активно велась работа по призрению глухонемых людей. Под эгидой Ведомства образование получали около 200 детей. Они обучались не только грамоте, но и ремеслам.

К началу XX в. в России насчитывалось около 160 тыс. глухонемых, в том числе не менее 40 тыс. детей школьного возраста. В то же время в стране насчитывалось 60 школ для глухонемых. В них обучалось 2700 человек. Именно в этот период (1871) был открыт институт для слепых девочек, в 1880 г. в Москве учрежден приют для слепых детей, в 1881 г. учреждено Мариинское попечительство для призрения слепых, впоследствии переименовано в «Попечительство императрицы Марии о слепых».

Призрение взрослых осуществлялось в 36 богадельных домах Ведомства, в которых получали помощь около 5000 престарелых и увечных людей¹.

В мае 1802 г. в Петербурге было основано «Благодательное общество», которое в 1814 г. было переименовано в «Императорское человеколюбивое общество». В нем содержалось в конце XIX в. около 210 учреждений, в которых призревались также «искаженные природой» люди — калеки, глухонемые, слепые, заразные больные. В 1908 г. таких людей насчитывалось 2147 человек².

Еще одной крупной благотворительной организацией второй половины XIX в. являлось «Общество попечения о раненых и больных

¹ Благотворительная Россия. СПб., 1902. С. 32—35.

² Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России. М., 1998. С. 39.

воинах» (1867). Высочайшей покровительницей организации была императрица Мария Александровна. Общество существовало исключительно на взносы и частные пожертвования. В 1876 г. оно было переименовано в Российское общество Красного Креста. К началу 1900 г. в нем насчитывалось около 100 тыс. членов и 450 местных отделений по всей стране.

С целью привлечения внимания к проблемам нуждающихся с 1 февраля 1813 г. начала издаваться газета «Русский инвалид». Доход от распространения издания должен был помочь инвалидам Отечественной войны 1812 г. Газету поддерживала царская семья, устраивались благотворительные спектакли, делались частные пожертвования. К 1815 г. доход «Русского инвалида» составлял 400 тыс. руб. Из этих средств 1200 инвалидов войны получали постоянное пособие. В 1822 г. капитал газеты, которая стала ежедневной, уже составлял 1 млн 32 тыс. руб.¹ Ярким примером частной благотворительности начала XIX в. была деятельность одного из самых богатых и просвещенных людей того времени графа Н.П. Шереметьева. В 1803 г. он учредил Странноприимный дом на 100 человек и больницу при нем на 50 мест, затратив на это 250 тыс. руб. Здесь нашли приют неимущие, увечные и больные.

Широко было известно в Москве имя купцов братьев Солодовниковых, которые построили богадельню на 150 мест (1865). Позже, в 1896 г., по соседству с этим учреждением был построен еще один дом призрения на 100 человек. Деньги на строительство этой богадельни выделила московская купчиха Т.Г. Гурьева. Помимо этого она выделила 200 тыс. рублей в качестве неприкосновенного фонда для обеспечения содержания богадельни с процентов.

Огромный вклад в благотворительность вносили купцы Морозовы. Внук известного в России Саввы Васильевича Морозова — Давид Абрамович Морозов передал свой участок земли и внес 500 тыс. рублей на устройство богадельни, которая была открыта в 1891 г. В ней содержались 122 человека, которые лишились из-за болезни способности к труду. Благотворительное заведение постепенно расширялось сначала до 150 человек, а затем до 200. Этому способствовали пожертвования супруги основателя богадельни Е.П. Морозовой, которая пожертвовала почти 180 тыс. руб.²

¹ Мельников В.П., Холостова Е.И. История социальной работы в России. М., 1998. С. 48.

² Там же. С. 53.

Большую благотворительную работу осуществляла Н.Б. Трубецкая, которая в 1868 г. возглавила Дамский комитет Московского отделения Общества попечения о раненых и больных воинах.

В России также широко была известна своими благотворительными делами династия Демидовых, крупнейших горнозаводчиков на Урале. В 1819 г. Н.Н. Демидов внес в Комитет оказания помощи инвалидам 100 тыс. руб. По подсчетам специалистов только в период с 1893 по 1897 г. ежегодные частные пожертвования на благотворительные цели, включая строительство и содержание таких заведений, достигали около 2 млн руб. в год.

Дальнейшее развитие получило в рассматриваемый период призрение раненых и увечных. В первой четверти XIX в. в России насчитывалось около 100 военных госпиталей. В конце этого столетия было уже около 130 таких учреждений на более чем 30 тыс. мест. Здесь раненые и больные военнослужащие получали медицинскую помощь.

После Отечественной войны 1812 г. появились специальные учреждения пострадавших воинов. В частности, 18 августа 1814 г. указом государя был создан «Комитет по призрению раненых». Он координировал назначение пенсий из инвалидного капитала и государственного казначейства, выдачу единовременных денежных пособий, переводы на трудоустройство на гражданские службы, обеспечение жильем, оказание медицинской помощи и др. Именно в ведении «Комитета по призрению раненых» находились инвалидный дом императора Павла I, Лопухинский дом призрения инвалидов памяти императора Николая I, несколько богаделен для инвалидов.

В XIX веке государственные пенсии стали ведущей формой социального обеспечения военнослужащих, включая увечных и раненых. Наряду с государственными пенсиями военнослужащие пользовались услугами пенсионных эмиральных касс.

В целом к началу XX в. социальная защита военнослужащих в России накопила немалый ценный опыт. Она включала гарантированное призрение за счет государства по инвалидности и старости, дифференцированное пенсионное обеспечение.

Во второй половине XIX в. в социальную помощь немощным и убогим включились земские и городские органы самоуправления. Именно они организовали поддержку нуждающихся категорий населения, включая опеку над богадельнями, домами призрения для душевнобольных, училищами для слепых и т.д. С начала 60-х и до 90-х гг. XIX в. в 34 земских губерниях из 55 произошло пятикратное увеличение численности богаделен и инвалидных домов. Всего к началу

1890-х гг. земства содержали более 300 богаделен. Общее количество различного рода институтов общественного призрения в земских губерниях составляло 1090 заведений, которые охватывали почти 1 млн 100 тыс. человек. В их число входили и находившиеся на полном содержании в богадельнях, приютах, инвалидных домах нуждающиеся в помощи люди¹.

В рассматриваемый период для призрения нуждавшихся продолжали активно использоваться монастыри. В 70—90-е гг. XIX в. в России действовало около 1000 монастырей. В условиях подчинения церкви государству с петровских времен монастырская благотворительность регламентировалась властями. По распоряжению правительства в 70-х гг. XIX в. каждый вновь открываемый монастырь обязан был иметь благотворительные и воспитательные заведения. К 90-м гг. XIX в. православная церковь содержала 660 богаделен и почти 500 больниц. Более 200 обителей призревали инвалидов, престарелых и других обездоленных людей.

Не менее активную социальную деятельность вели церковные приходы. Они оказывали помощь увечным и престарелым, создавали богадельни и лечебницы. В Москве, например, действовало более 20 церковноприходских богаделен.

Во второй половине XIX в. наблюдается оживление приходской благотворительности. Этому способствовала деятельность церковноприходских братств. В 90-х гг. XIX в. в России действовало почти 140 церковных братств, работавших на основе устава «О правилах учреждения православных братств» (8 мая 1864 г.).

С принятием 2 августа 1864 г. «Положения о приходских попечительствах при православных церквах» активизировалась деятельность приходов. В 1915 г. из 40,5 тыс. приходов России церковноприходские попечительства и их советы были созданы в 90% из них. Они уделяли большое внимание и «закрытому» призрению инвалидов, престарелых, неизлечимо больных. В целом же к началу XX в. в церковномонастырских богадельнях призревало около 10 тыс. человек.

В трудные годы Первой мировой войны монастыри и церковные приходы активизировали свою деятельность. Особым направлением работы было содержание госпиталей для раненых воинов. Во многих епархиях были созданы Комитеты помощи больным и раненым военнослужащим. Уже к концу 1914 г. на церковные средства только

¹ Мельников В. П., Холостова Е. И. История социальной работы в России. М., 1998. С. 74.

Московской епархии было учреждено 90 лазаретов на 1200 мест. Деятельное участие в оказании помощи раненым солдатам и офицерам принимали православные епархии во всех губерниях России.

Война сопровождалась быстрым увеличением численности инвалидов, что обостряло проблему жизнеустройства и ухода за ними. В 1915 г. Синод выступил со специальным обращением, призывавшим православные епархии взять на себя часть государственной заботы об увечных солдатах и офицерах, принять участие в оказании помощи выздоравливающим воинам. Для этого Синод просил епархиальное руководство открыть при монастырях инвалидные богадельни и приюты.

В годы Первой мировой войны всю работу здравоохранения координировало Общество Красного Креста. Больше того, в структуру Общества влились Всероссийский земский союз и Всероссийский союз городов помощи больным и раненым воинам.

В июне 1912 г. были приняты новые законы о страховании рабочих от несчастных случаев, об обеспечении рабочих на случай болезни и др. Этими законами вводилось обязательное страхование рабочих. Социальное обеспечение предусматривалось при полной или частичной нетрудоспособности. Специальные меры также предусматривались для тех рабочих, которые в результате несчастного случая становились полностью беспомощными. К ним относили рабочих, лишившихся зрения, рук или ног. Им выплачивалась пенсия в размере полного заработка. Для своих пенсионеров страховые товарищества создавали богадельни.

Однако следует учесть, что новые законы 1912 г. не распространялись на небольшие предприятия, кроме того, они действовали только на территории Европейской России. Но тем не менее эти законы являлись важной ступенью в развитии страхового законодательства, защиты увечных и немощных и «полностью беспомощных».

Несмотря на то что к началу XX в. Россия превращалась в аграрно-промышленную державу, в структуре населения страны подавляющее большинство составляло крестьянство, жившее сельской общиной (сельским обществом). Именно сельский «мир» нес на себе заботы о призрении престарелых, увечных, всех, кто не мог содержать себя трудом. Именно крестьянская община призревала нуждающихся. В деревне широко использовалась такая форма помощи, как поочередное кормление в домах сельских хозяев.

Наряду с этим применялся и такой способ призрения, как прием домохозяевами нуждающихся на длительный срок с предоставлением

питания. За содержание инвалида крестьянское общество выделяло общиннику определенную плату или освобождало от уплаты некоторых повинностей.

Традиционной и наиболее распространенной формой социальной помощи в крестьянской общине являлась подача милостыни калекам, старикам и другим немощным людям. Этому способствовала христианская народная традиция милосердия, сострадания к инвалидам, престарелым и больным.

После февральской буржуазно-демократической революции в России (1917) Временное правительство, пришедшее к власти, пыталось реформировать прежнюю модель социальной помощи нуждающимся. В сложных условиях военного времени возникла необходимость объединить дело призрения в масштабах страны. В мае 1917 г. образуется Министерство государственного призрения, что было обусловлено экономической разрухой, резким ухудшением материального положения основной массы населения России, растущим количеством людей, нуждавшихся в призрении, и в первую очередь инвалидов войны. В структуре Министерства были созданы отделы призрения «хроников и увечных», призрения слепых и глухонемых и др. Таким образом была предпринята попытка взять координацию деятельности учреждений и лиц, осуществлявших призрение инвалидов, в руки государства.

К осени 1917 г. в ведение Министерства государственного призрения были переданы организации, ведомства, попечительства, общества, которые занимались социальной помощью. На этом попытка реформирования общественного призрения с сохранением частной благотворительности в России закончилась. Других серьезных шагов Временное правительство сделать не успело.

Следующий этап развития социальной помощи в России связан с событиями Октября 1917 г. В изменившихся условиях продолжался поиск новой модели социальной помощи. Координирующим центром всей этой деятельности стал Наркомат государственного призрения РСФСР, переименованный в апреле 1918 г. в Народный комиссариат социального обеспечения. Советская власть взяла курс на развитие политики социального страхования, распространявшегося на всех лиц наемного труда. Оно включало все виды потери трудоспособности (на случай болезни, увечья, инвалидности, старости и т.д.).

В ноябре-декабре 1917 г. правительство приняло несколько декретов, положивших начало новой системе социального обеспечения. Одним из первых постановлений правительства стал декрет, на основе которого всем пенсионерам, получавшим пенсии по причине несчаст-

ных случаев до 1917 г. включительно, пенсия увеличивалась на 100% за счет Пенсионного фонда.

Однако вскоре социальное страхование было трансформировано в государственную систему социального обеспечения нуждающихся граждан. Финансирование всех видов социального обеспечения, включая инвалидов, стало осуществляться из государственного бюджета. Источником финансирования социального обеспечения являлись взносы предприятий, учреждений и других работодателей. 17 ноября 1917 г. был образован комитет «Союз увечных воинов», который имел свое финансирование, институт помощи. Его деятельность контролировалась Комиссариатом государственного призрения.

17 декабря 1917 г. было решено провести в жизнь Постановление «О процентных надбавках к пенсиям солдат-инвалидов». По сути это был первый шаг новой власти в области социального обеспечения инвалидов. Вскоре (30 апреля 1918 г.) было впервые официально заявлено, что вместо благотворительности должна предоставляться социальная помощь в форме убежища для военно-увечных, назначения им пенсий, учебных заведений государственного призрения.

Инвалиды Первой мировой и Гражданской войн были приравнены в пенсионном обеспечении к инвалидам труда (1919). В это же время при ВЦИКе создается Комитет помощи раненым и больным красноармейцам, действовавший до марта 1930 г., когда все функции Комитета были переданы Всероссийскому обществу помощи инвалидам войны.

По Постановлению Совнаркома «О социальном обеспечении инвалидов» от 8 декабря 1921 г. право на пенсию по инвалидности получали все рабочие и служащие, а также военнослужащие в случае наступления инвалидности по причине трудового увечья, профессионального или общего заболевания, а также старости. Причем право на пенсию имели лишь лица, проработавшие по найму не менее восьми лет. Такое ограничение было введено для того, чтобы правом на обеспечение не воспользовались «нетрудовые элементы».

Призрение инвалидов войны, в том числе Красной Армии, Красной Гвардии, продовольственной армии, царской армии, а также семей инвалидов обеспечивал Народный комиссариат социального обеспечения.

Труднее решался вопрос социальной помощи нуждающимся в деревне. Государственным социальным обеспечением пользовались только те крестьяне, которые являлись участниками войны, инвалиды и жертвы террора военного времени, содержание которых было невоз-

можно силами крестьянской взаимопомощи или трудоустройства в артелях или кооперациях инвалидов, которые появились в это время.

В деревне была проведена большая работа по созданию крестьянских комитетов взаимопомощи. «Положением о крестьянских обществах взаимопомощи» подчеркивалось, что они обязаны осуществлять социальное обеспечение инвалидов, а также содержать инвалидные учреждения. Крестьянские общества активно работали вплоть до периода создания колхозов, когда появились кассы взаимопомощи колхозников, действовавшие на основе Положения, утвержденного Постановлением ВЦИК и Совнаркома 13 марта 1931 г. По этому документу кассы взаимопомощи должны были заниматься организацией мастерских и трудоустройством инвалидов. Кроме того, кассы общественной взаимопомощи открывали дома престарелых, дома инвалидов, пункты медицинской помощи и др.

В ноябре 1921 г. были созданы общественные организации нового типа: Всероссийский союз кооперации инвалидов и Всероссийский комитет помощи больным и демобилизованным красноармейцам и инвалидам. В 1920—1930-х гг. получают широкое распространение всевозможные кооперативы и общественные организации инвалидов, с 1923 г. активно создаются производственные кооперативы, которые были важным источником заработка инвалидов. В это время кооперацией инвалидов было охвачено 36 тыс. человек.

Координацией всей этой важной деятельности занимались и общественные организации, в частности Всероссийское общество слепых (ВОС), учрежденное в 1923 г. (насчитывало 10 тыс. незрячих), Всероссийское общество глухих (ВОГ), созданное в 1926 г. (объединяло 4000 человек). Велика роль этих объединений была в налаживании протезирования, профессионального обучения и переобучения инвалидов.

О внимании правительства к проблемам инвалидов говорит учреждение в марте 1931 г. при Наркомате соцобеспечения специального Совета по трудоустройству инвалидов. Решением правительства за ними на промышленных предприятиях бронировалось до 2% от общего числа рабочих мест.

Довольно остро в эти годы стоял вопрос о протезировании нуждающихся. Для более эффективного обеспечения инвалидов протезами в октябре 1937 г. было создано Главное управление протезной промышленности. Это решение способствовало расширению производства и увеличению выпуска продукции для инвалидов.

В годы Великой Отечественной войны (1941—1945) важным направлением социальной деятельности стала реабилитация раненых, возвращение к производственной деятельности инвалидов, создание домов инвалидов и трудовых интернатов и т.д.

Уже в начале войны создаются комитеты помощи по обслуживанию больных и раненых бойцов Красной Армии. В декабре 1942 г. организуются дома для инвалидов Великой Отечественной войны, в которых увечные воины осваивали новые профессии, проходили переквалификацию, получали возможность трудиться. Именно инвалиды в первую очередь получали жилье и топливо. С 1942 г. они были освобождены от налога на строения и от земельной ренты. Активную работу по оказанию помощи инвалидам вели органы социального обеспечения: организовывали выдачу пенсий, продуктов, одежды. Для координации деятельности различных структур в этом направлении создавались городские и районные комиссии по оказанию помощи инвалидам.

В сельской местности поддержку инвалидам оказывали кассы общественной взаимопомощи колхозов, потребкооперации, правления колхозов. Инвалиды войны обеспечивались продуктами, строительными материалами, семенами и т.д. Потребкооперация обеспечивала их мылом, спичками, солью, керосином, промтоварами.

Особым направлением помощи инвалидам являлось обеспечение работой. Правительство СССР приняло постановление от 06.05.42 «О трудовом устройстве инвалидов Великой Отечественной войны», в соответствии с которым органы соцобеспечения обязаны были заниматься трудоустройством инвалидов войны и организацией обучения новым профессиям.

Наркомат соцобеспечения РСФСР принял инструкцию от 14.04.44 «О порядке трудового устройства инвалидов Отечественной войны», в которой определялись четкие требования к работе в этом направлении.

Широкий размах приобретает в рассматриваемый период общественная и частная инициатива помощи жертвам войны: шефство над госпиталями и учреждениями социального обеспечения со стороны деятелей культуры, общественных объединений школьников, тимуровского движения и т.д. К организации работы по трудоустройству инвалидов войны были привлечены профсоюзы. Секретариат ВЦСПС принял Постановление от 08.07.44, которое активизировало эту деятельность. Местные профсоюзные органы и первичные организации обязаны были всячески содействовать инвалидам в поисках работы и трудоустройстве. Профсоюзы способствовали также открытию арте-

лей инвалидов, специальных ремонтных мастерских, производственных комбинатов.

Однако, анализируя состояние социального обеспечения с 20-х до первой половины 40-х гг. XX в., следует отметить, что в планировании и управлении социальной работой делается упор на развитие жестких централизованных начал.

Послевоенный период характеризуется новыми подходами в деле социального обеспечения. Углубляется процесс специализации услуг для нетрудоспособных, что позволило сосредоточить внимание на трудоустройстве и профессиональном обучении инвалидов, их медицинском обслуживании и уходе в домах-интернатах для инвалидов и престарелых. Этому способствовала организация Министерства социального обеспечения РСФСР. Положение о Министерстве было принято 7 мая 1947 г.

В 1954, 1962, 1964 гг. были приняты постановления Правительства о предоставлении права бесплатного проезда внутригородским транспортом инвалидам — слепым, инвалидам, не имеющим обеих ног, с параличом двух конечностей и инвалидам, не имеющим руки и ноги.

Важным шагом в развитии социального обеспечения стал Закон СССР от 14.07.56 «О государственных пенсиях». Он значительно расширил круг лиц, которые могли ее получать. Считается, что именно этот акт положил начало всеобщему государственному пенсионному обеспечению в России.

В сентябре 1960 г. было принято Постановление Совета Министров РСФСР, которое касалось совершенствования деятельности общеобразовательных школ для слепых, слабовидящих, тугоухих и глухонемых детей.

В начале 1960-х гг. значительно расширяются функции Министерства социального обеспечения РСФСР. На это ведомство в соответствии с Постановлением Совета Министров республики возлагалась выплата пенсий, организация врачебно-трудовой экспертизы, трудоустройство, материально-бытовое обслуживание пенсионеров, предоставление протезно-ортопедической помощи населению и др.

Оформление системы всеобщего государственного пенсионного обеспечения в стране завершается принятием Закона СССР от 15.07.64 «О пенсиях и пособиях членам колхозов». Указом Президиума Верховного Совета СССР от 31.12.64 были повышены минимальные размеры государственных пенсий инвалидам I и II группы. Проведение таких мероприятий улучшило материальное положение более чем 5 млн пенсионеров. Кроме того, Постановлением Совмина СССР от 06.03.65.

были расширены льготы инвалидам Отечественной войны и членам семей военнослужащих, погибших в Великой Отечественной войне. В частности, устанавливалась броня для приема на работу инвалидов ВОВ в пределах до 2% от общей численности рабочих и служащих дифференцированно для каждой отрасли. Руководителям предприятий, учреждений и организаций рекомендовано принимать инвалидов Отечественной войны на работу с неполным рабочим днем с оплатой труда по фактической выработке.

Постановление Совмина СССР определяло, что отпускаемые инвалидам Отечественной войны лекарства по рецептам врача должны оплачиваться ими в размере 20% стоимости. Кроме всего, работающим инвалидам ВОВ предоставлялось первоочередное право направления в санатории, санатории-профилактории, дома отдыха и на амбулаторно-курортное лечение.

Расширялась сеть домов-интернатов для престарелых и инвалидов. В Российской Федерации в 1967 г. функционировало около 830 домов и 154 специализированных дома для детей-инвалидов. Дома для престарелых и инвалидов, дома для детей-инвалидов, техникумы и профессионально-технические школы-интернаты содержались за счет ассигнований из государственного бюджета на социальное обеспечение.

Значительным событием в развитии инвалидного движения стало проведение по инициативе ООН Десятилетия инвалидов (1983—1992) согласно резолюции Генеральной Ассамблеи от 03.12.82 № 37/52. Международный год инвалидов, Всемирная программа действий инвалидов, Десятилетие инвалидов дали мощный толчок прогрессу в этой области. Именно в данный период инвалидность была определена как функция отношений между инвалидами и их окружением.

Достижением советской системы социального обеспечения, которое опиралось и на международные акты, являлось введение полного социального обеспечения трудящихся при всех видах потери трудоспособности, при наступлении старости или инвалидности и других предусмотренных российским законодательством случаях.

Специфической заслугой социального обеспечения стали его всеобщность, равное право на получение, доступность условий обеспечения, предоставление многообразных видов и форм социального обеспечения.

Однако следует помнить, что в условиях административно-командной системы в России сложилась государственная монополия на социальное страхование. Этот процесс сопровождался лик-

видацией оправдавших себя форм благотворительности, лишением общественных организаций советского периода возможности участия в деле социальной помощи инвалидам. Общественное призрение, таким образом, свелось к социальному обеспечению. Под давлением сложившейся государственной системы был ликвидирован институт монастырской и церковно-приходской благотворительности.

Государственно-правовые основы современной социальной защиты и помощи инвалидам отражены в Конституции РФ (1993), а также в нормативно-правовых актах: федеральных законах, актах субъектов РФ, указах Президента РФ, постановлениях и распоряжениях правительства об инвалидах, распоряжениях ведомств и министерств, а также актах местной власти.

Особую значимость для осуществления социальной защиты и социальной работы с инвалидами имеет ст. 7 Конституции, в соответствии с которой Российская Федерация провозглашена социальным государством.

В статье 39 Основного закона говорится, что каждому гражданину «гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае его болезни, инвалидности...». Для осуществления своих функций в этой области государство создало систему социальной защиты населения, которая включает в себя выплату пенсий, компенсаций, оказание медицинских и других услуг и т.д.

Правовой статус инвалидов определен Федеральным законом от 24.11.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Права пожилых граждан и инвалидов на социальное обслуживание, его виды и содержание установлены Федеральным законом от 02.08.95 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»¹.

Реформы, проводимые в России с 1990-х гг., вызвали обострение социально-экономической ситуации в нашей стране, что заметно усилило влияние всех факторов, обуславливавших причины инвалидности. Ко всему добавилось отсутствие навыков здорового образа жизни, употребление суррогатных спиртных напитков, распространение наркомании — все это повлияло на рост инвалидизации населения страны и обострение проблем детской инвалидизации.

В 1991 году было создано Министерство социальной защиты населения РФ. Конкретной деятельностью по разработке и реализации социальной политики государства занимались профильные департа-

¹ См. приложение 2.

менты и управления. Основную исполнительную и координационную роль в решении проблем инвалидности и инвалидов выполнял Департамент по вопросам реабилитации и социальной интеграции инвалидов. Важнейшим направлением деятельности Департамента являлась разработка основ государственной политики в области реабилитации и социальной интеграции инвалидов и т.д.

В это же время в 1990-х гг. были разработаны и реализовывались федеральные комплексные программы «Социальная поддержка инвалидов», «Социальная защита инвалидов военной службы» и др. Созданы детские социальные учреждения нового типа: 60 реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями. В России тогда насчитывалось 342,7 тыс. детей-инвалидов. Из них 60% — с психоневрологическими заболеваниями, 10% — с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Именно тогда была создана нормативно-правовая база, определяющая инвалидность, создана государственная служба медико-социальной экспертизы, принято Положение о порядке признания граждан инвалидами, разработаны основы формирования безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов.

После принятия Федерального закона от 11.08.95 № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» появились новые благотворительные организации и фонды, призванные помогать инвалидам.

В июне 2004 г. произошла еще одна реорганизация Министерства, курирующего социальную защиту и поддержку нуждающихся. Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 № 321 утверждало Положение о Министерстве здравоохранения и социального развития РФ. Оно осуществляет координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и др. Новое Министерство курирует деятельность фондов: пенсионного, социального страхования, обязательного медицинского страхования.

Продолжающийся рост числа инвалидов в наше время заставляет совершенствовать проводимую в отношении инвалидов политику, устранять препятствия (невежество, пренебрежение, предрассудки и др.) на пути приближения общества к нуждам инвалидов, преодолевать изоляцию данной группы населения.

Постановлением Правительства РФ от 29.12.2005 № 832 в целях создания условий для формирования в стране полноценной системы

комплексной реабилитации инвалидов и реинтеграции в общество утверждена целевая программа «Социальная поддержка инвалидов на 2006—2010 годы».

В мае 2008 г. вступил в силу важнейший международный документ — Конвенция ООН о правах инвалидов, одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. Конвенция призывает страны к решению задач безбарьерной среды — системы физической доступности как общественных зданий, спортивных сооружений, культурных мест отдыха, так и информации, и транспорта. Это дает возможность инвалидам вести независимый образ жизни и участвовать во всех аспектах жизни: учиться, работать, отдыхать вместе со всеми.

Международная конвенция затрагивает права инвалидов в области здоровья, образования, занятости, реабилитации, участия в политической жизни, закрепляет принципы недискриминации, уважения, независимости и личной самостоятельности человека, доступности, полного включения и вовлечения в общество.

В настоящее время почти 130 государств уже подписали Конвенцию, 20 — ратифицировали ее.

Сегодня в России насчитывается 13,2 млн инвалидов, что составляет более 9% населения страны. За последние годы в стране проводится работа по нормативно-правовому, организационному, финансовому обеспечению социальной защиты инвалидов. Большое внимание уделяется повышению уровня доходов инвалидов и улучшению качества жизни. В течение 2009 г. рост пенсий для этой категории населения составил около 36%, или 20% сверх роста цен.

Помимо пенсий инвалиды получают единовременные денежные выплаты, которые в 2009 г. увеличены примерно на 13%. В этом же году был принят закон, который упрощает порядок подачи заявлений об отказе от получения набора социальных услуг.

В 2009 году в соответствии с Указом Президента РФ более 50 тыс. инвалидов, состоящих на учете на 1 января 2005 г. для обеспечения транспортными средствами, получили единовременную денежную выплату в размере 100 тыс. руб. или соответственно автомобиль.

В 2007—2009 годах продолжалась реализация программы «Социальная поддержка инвалидов», приоритетными мероприятиями которой было финансирование строительства и реконструкции учреждений медико-социальной экспертизы.

В рамках этой программы были представлены субсидии общественным организациям инвалидов. Они направлены также на расходы, связанные с укреплением материально-технической базы самих

общественных организаций, предприятий. В 2009 г. объем таких субсидий составил 1700 млн руб.

Среди наиболее серьезных современных проблем в области социальной защиты инвалидов выделяют неудовлетворительное состояние системы медико-социальной экспертизы и социальной реабилитации инвалидов. Планируется внедрить в практику Международную классификацию ограничений жизнедеятельности и здоровья. Эта система позволит намного полнее, точнее классифицировать все характеристики человека, обеспечить унифицированный, стандартный подход к описанию показателей здоровья инвалида и показателей, связанных со здоровьем в различных областях жизнедеятельности, с помощью кодов. Введение этой системы и персонифицированная кодификация каждого инвалида обеспечат создание и введение федерального регистра инвалидов в соответствии с классификацией; введение в практику принципа «единого окна» и электронного документооборота; внедрение новых инструментов финансирования реабилитационных услуг, в том числе индивидуальных реабилитационных ваучеров; формирование рынка реабилитационных услуг, в том числе путем реструктуризации федеральных протезно-ортопедических мероприятий.

Завершилась работа по подготовке и широкому обсуждению с общественными организациями инвалидов концепции государственной медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.

Еще одна проблема в области социальной защиты инвалидов, которая решается сегодня — устранение несовершенства организационно-финансовых механизмов предоставления инвалидам технических средств реабилитации и санитарно-курортного лечения.

Следующая проблема, которая касается инвалидов и ждет своего решения, — их низкий уровень занятости и несовершенство правового регулирования этого процесса. Планируется устанавливать единые денежные выплаты в зависимости не от степени ограничения способности к трудовой деятельности, а от группы инвалидности. Такой принцип будет учтен и при утрате профессиональной трудоспособности и назначении в связи с этим пенсии в зависимости от группы инвалидности, а не от степени утраты трудоспособности.

В целом в настоящее время в России взят курс на переход от сложившейся у нас системы социальной защиты инвалидов к политике устранения барьеров и препятствий, мешающих их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими людьми.

Указом Президента РФ от 17.12.2008 № 1792 был создан Совет по делам инвалидов при главе государства, который призван содей-

ствовать реализации полномочий Президента РФ по обеспечению согласованного функционирования и взаимодействия органов государственной власти, общественных объединений, научных и других организаций при рассмотрении вопросов, связанных с решением проблем инвалидности и инвалидов в России.

Основными задачами Совета являются: подготовка предложений по формированию и проведению государственной политики в отношении инвалидов, определение способов, форм и этапов ее реализации; подготовка предложений по выработке основных направлений совершенствования законодательства Российской Федерации по проблемам инвалидов и др.

Совету для решения возложенных на него задач предоставлены широкие права. По сути дела это было возрождение такого общественного органа, который существовал уже с 1996 по 2001 г. Несомненно, что определенным стимулом к принятию решения об этом послужило вступление в силу Конвенции ООН о правах инвалидов.

В апреле 2009 г. состоялось первое заседание Совета по делам инвалидов при Президенте РФ. Здесь отмечалось, что в сентябре 2008 г. Россия присоединилась к этой Конвенции. За последние годы в стране выросла в 2 раза пенсия по инвалидности, созданы и функционируют 221 реабилитационный центр для инвалидов и 305 центров для детей с ограниченными возможностями.

Президент РФ, члены Совета по делам инвалидов назвали наиболее актуальные проблемы, связанные с созданием полноценной безбарьерной среды для инвалидов, обеспечением им прав на работу, на медицинское обслуживание, образование, полноценное участие в общественной жизни, воспитание уважительного отношения к инвалидам.

Данные проблемы обсуждались также и на уровне Правительства РФ 26 июня 2009 г. Председатель Правительства РФ провел встречу с представителями всероссийских общественных организаций инвалидов. Премьер-министр заверил, что несмотря на ограниченные возможности федерального бюджета в эпоху кризиса, объем средств, выделяемых на поддержку инвалидов, не сократится. На встрече говорилось о том, что правительство разработает программу «Доступная среда для инвалидов», а с 2011 г. приступит к ее реализации. Кроме того, в стране началась реализация новой федеральной целевой программы социальной поддержки инвалидов на 2011—2015 гг.

4.2. Социальная политика в отношении инвалидов

Социальная политика в отношении инвалидов — часть внутренней политики государства, имеющая нормативно-правовую основу, представленная в социальных программах, практической деятельности и рассматривающая отношения в обществе в интересах и через потребности инвалидов.

Согласно принятому законодательству, политика в отношении инвалидов должна быть направлена на предоставление им равных с другими гражданами возможностей в реализации экономических, социальных, культурных, личных и политических прав, предусмотренных Конституцией РФ, и устранение ограничений их жизнедеятельности с целью восстановления социального статуса инвалидов, достижения ими материальной независимости.

Сущностью социальной политики в отношении инвалидов является деятельность государства, политических и социальных институтов, направленная на эффективное развитие социальной сферы, на совершенствование условий и качества жизни граждан с ограниченными возможностями посредством системы социальной поддержки и социальной защиты населения.

К субъектам, участвующим в разработке и реализации социальной политики в отношении инвалидов, относятся государство, общественные объединения инвалидов, политические партии и непосредственно граждане с ограниченными возможностями, имеющие свои интересы и потребности. Часть ответственности по решению проблем граждан с ограниченными возможностями возложена на работодателей (занятость, социальное партнерство) и на негосударственные организации. Основными негосударственными субъектами в данном направлении выступают организации, общества и движения инвалидов, профессиональные союзы, политические партии.

Объектами социальной политики в отношении инвалидов выступают все граждане, имеющие соответствующий статус, и люди, потенциально находящиеся под риском получить инвалидность. При этом в узком смысле акцент сделан на социальную защиту граждан, неспособных в силу определенных причин обеспечить себе достойный уровень жизни. Для всех граждан государство создает общую систему взаимодействия в обществе, единые принципы. Одновременно про-

водит дифференцированную адресную (приоритетную) социальную политику в отношении инвалидов с учетом возможностей государства и общества, конкретного человека.

Решение проблемы инвалидности является приоритетным, ключевым направлением в реализации социальных обязательств государства. Политика в отношении инвалидов затрагивает все стороны жизни общества и связана прежде всего со сферами здравоохранения (профилактика, лечение, медико-социальное обслуживание), образования (обучение и воспитание, получение профессии), занятости (организация труда, профессиональная ориентация), социальной защиты (страхование, обслуживание, помощь и др.), культуры, спорта и др. Эффективным условием ее функционирования будет служить выработка *единой концепции государственной политики инвалидности* как целостной системы мер, направленных на решение конкретных социальных проблем инвалидов в соответствии с уровнем социально-экономического развития страны в текущей перспективе.

Выстраивая приоритетную политику в отношении инвалидов, государство ставит в качестве ключевых следующие задачи:

- гарантировать инвалидам право на независимую жизнь и полную интеграцию в общество;
- признавать необходимость государственного участия на всех этапах формирования и реализации политики в отношении инвалидов;
- минимизировать последствия наступления заболевания, инвалидности для человека, включая психологическое состояние граждан;
- осуществлять разработку и реализацию социальной политики в отношении инвалидов с участием самих граждан с ограниченными возможностями;
- обеспечивать комплексное сопровождение человека с момента проявления заболевания до полной интеграции инвалида в общество;
- повышать эффективность деятельности системы социальной защиты, занимающейся решением вопросов инвалидов;
- обеспечивать инвалидам возможность получить общее, профессиональное образование, активно включиться в культурную и спортивную жизнь страны исходя из их потребностей и возможностей;
- активно развивать идею социальной взаимопомощи в решении проблемы инвалидности;

- осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области профилактики инвалидности, активно внедрять инновационные технологии в систему социальной защиты;
- сформировать единую систему комплексного сопровождения инвалида в разных социальных службах, ведомствах в рамках социального партнерства;
- реализовывать информационную политику, направленную на получение гражданам с ограниченными возможностями достоверных данных, а иным категориям населения сведений о жизни инвалидов;
- обеспечивать организациям инвалидов полное содействие;
- организовать непрерывный процесс оценки эффективности мероприятий по социальной поддержке инвалидов.

Вопросы законодательного определения социально-правового статуса инвалида связаны с принятием в 1995 г. Закона о социальной защите инвалидов. В документе определен весь комплекс поддержки жизнедеятельности инвалидов — медицинской, социальной и профессиональной. Закон гарантирует гражданам с ограниченными возможностями право на достойную и полноценную жизнь, на создание такой инфраструктуры, которая снимает барьеры между инвалидами и здоровыми людьми.

Целью государственной политики является «обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией РФ, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права, договорами Российской Федерации».

Реализация поставленной законом цели предполагает выделение в качестве ключевых следующих направлений в политике инвалидности.

1. Организация медицинской помощи.

Политика в сфере здравоохранения направлена на оказание гражданам с ограниченными возможностями доступной и качественной медицинской помощи, создание условий, способствующих улучшению состояния их здоровья. Каждому инвалиду, проживающему на территории Российской Федерации, гарантируется неотъемлемое право на охрану здоровья и медицинскую помощь. По заключению врача гражданам, не отказавшимся от пакета социальных услуг, может быть предоставлено санаторно-курортное лечение, которое может распространяться на инвалида и лицо, его сопровождающее

(законы от 16.07.99 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»; от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»).

В соответствии с Основами законодательства об охране здоровья граждан от 22.07.93 № 5487-1 это реализуется через обеспечение охраны окружающей природной среды, создание благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения, производство и реализацию доброкачественных продуктов питания, предоставление населению доступной медико-социальной помощи. В документе особо выделены аспекты социальной защищенности инвалидов и оказания им качественной помощи.

С сентября 2005 г. осуществляются мероприятия по реализации национального проекта «Здоровье», включающего: развитие первичной медицинской помощи, профилактического направления и обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью. Одной из ключевых причин развития данного направления являлись организация превентивных мер по предупреждению инвалидности в нашей стране, стимулирование внедрения инновационных технологий в систему здравоохранения, в решения проблем граждан с ограниченными возможностями.

2. Обеспечение инвалидов жилой площадью.

Жилищная политика является важнейшим элементом, способствующим обеспечению эффективного развития государства. Без нее оказание инвалидам качественной социальной защиты невозможно. Основным нормативно-правовым актом, способствующим реализации данного направления, является Жилищный кодекс РФ. В документе предусмотрена возможность обеспечения малоимущих инвалидов жилыми помещениями на условиях социального найма. Законодательство обеспечивает создание условий органами государственной власти и местного самоуправления для осуществления гражданами с ограниченными возможностями права на жилище, его безопасность, неприкосновенность.

В качестве дополнительных мер принято Постановление Правительства РФ от 27.07.96 № 901 «О предоставлении льгот инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, по обеспечению их жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг». Основаниями признания нуждающимися для постановки на учет являются:

а) обеспеченность жильем семьи ниже уровня, устанавливаемого органами исполнительной власти субъектов РФ;

б) проживание в жилом помещении (доме), не отвечающем установленным санитарным и техническим требованиям;

в) проживание в квартирах, занятых несколькими семьями, если в составе семьи имеются больные, страдающие тяжелыми формами некоторых хронических заболеваний, при которых совместное проживание с ними (по заключению государственных или муниципальных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения) в одной квартире невозможно;

г) проживание в смежных неизолированных комнатах по две и более семьи при отсутствии родственных отношений;

д) проживание в общежитиях, за исключением сезонных и временных работников, лиц, работающих по срочному трудовому договору, а также граждан, поселившихся в связи с обучением;

е) проживание длительное время на условиях поднайма в домах государственного, муниципального и общественного жилищного фонда, либо найма в домах жилищно-строительных кооперативов, либо в жилых помещениях, принадлежащих гражданам на праве собственности, не имеющим другой жилой площади.

При постановке на учет для улучшения жилищных условий инвалидов учитывается их право на дополнительную площадь согласно Постановлению Правительства РФ от 21.12.2004 № 817 «Об утверждении перечня заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь».

В целях комплексного решения проблемы развития жилищной сферы на территории Российской Федерации реализуется Целевая программа «Жилище» на 2002—2010 гг. (Постановление Правительства РФ от 17.09.2001 № 675), ключевыми задачами которой является обеспечение устойчивого и эффективного функционирования и развития жилищно-коммунального комплекса, усиление адресной социальной поддержки определенных категорий граждан (малоимущие инвалиды, военнослужащие, молодые семьи и др.).

Реализация программы «Жилище» способствует улучшению условий жизни всех категорий граждан, в том числе с ограниченными возможностями, и способствует решению смежных проблем, таких как: улучшение демографической ситуации, сглаживание социальной напряженности в обществе, решение вопросов социальной защиты инвалидов.

В России в рамках жилищной политики осуществляется и национальный проект «Доступное и комфортное жилье — гражданам России», цель которого — повышение доступности жилья, увеличение

объемов ипотечного жилищного кредитования и строительства, модернизация объектов коммунальной инфраструктуры и выполнение государственных обязательств по обеспечению жильем отдельных категорий граждан.

Все эти мероприятия способствуют решению проблемы обеспечения жильем инвалидов. При этом данное направление социальной политики находится в стадии реформирования и поиска новых форм и методов социальной защиты граждан с ограниченными возможностями.

3. Образование инвалидов.

Государство обеспечивает непрерывность воспитания и образования, социально-бытовую адаптацию детей-инвалидов. Согласно Закону РФ от 10.07.92 № 3266-1 «Об образовании» право на получение образования для всех категорий граждан, в том числе с ограниченными возможностями, является неотъемлемым условием построения конкурентоспособной России. Государство должно обеспечить инвалидам получение общего образования, профессионального образования — начального, среднего и высшего — в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

К основным положениям по реализации политики в сфере образования граждан с ограниченными возможностями относят:

- полное государственное обеспечение содержания детей-инвалидов в образовательном учреждении;
- создание специальных учреждений (классы, группы) коррекционного характера, обеспечивающих лечение, воспитание, обучение и интеграцию граждан с ограниченными возможностями в общество;
- увеличение предельного возраста получения основного общего образования;
- разработку на основе рекомендаций медико-социальной экспертизы учебной нагрузки, режима занятий инвалидов;
- для инвалидов, нуждающихся в длительном лечении, организацию оздоровительных образовательных учреждений, в том числе санаторного типа.

Граждане с ограниченными возможностями обеспечиваются местами в детских дошкольных, лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях в первоочередном порядке, а также гарантией на получение профессионального образования на внеконкурсной основе при условии успешной сдачи экзаменов. Согласно Федеральному закону от 22.08.96 № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» предусмотрены и дополнительные со-

циальные гарантии студентам, имеющим инвалидность (повышение стипендии, дополнительные выплаты и др.).

4. Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к информации и социальной инфраструктуре.

Данное направление в социальной политике по решению проблем инвалидов в полной мере законодательно не решено. Получение качественной и достоверной информации как приоритетная задача рассмотрено в Федеральном законе от 24.11.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». При этом документ носит декларативный характер. На основании приказа Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям от 09.10.2010 № 421 «Об организации работы по предоставлению государственной поддержки в сфере периодической печати» был создан экспертный совет по реализации социально значимых проектов, направленных на помощь инвалидам и освещение проблем граждан с ограниченными возможностями.

Вопросы доступности информации и объектов социальной инфраструктуры рассмотрены в документах, имеющих стратегическое значение для развития политики инвалидности. В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, принятой распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р, отмечена необходимость повышения уровня социальной интеграции и реализации мероприятий в этом направлении. Данная проблема рассматривается в качестве ключевой в приоритетных задачах, зафиксированных в «Основных направлениях деятельности Правительства РФ на период до 2012 года» (Постановление Правительства РФ от 17.11.2008 № 1663).

Обеспечение инвалидам условий для беспрепятственного доступа к объектам социального и иного назначения зафиксировано в Градостроительном кодексе РФ от 29.12.2004 № 190-ФЗ. Как следствие, органы власти обязаны создавать для граждан с ограниченными возможностями свободный доступ к местам проживания, отдыха, работы.

5. Содействие занятости инвалидов.

Обеспечение работой граждан с ограниченными возможностями является ключевым направлением социальной политики государства. В системе занятости безработным признается инвалид, имеющий трудовую рекомендацию, заключение о возможном характере и условиях труда, которое выдано в установленном порядке (индивидуальная программа реабилитации).

Права инвалидов в области занятости регулируются Трудовым кодексом РФ, где закреплены особые режимы работы, времени, условий профессиональной деятельности граждан с ограниченными возможностями. Так, рабочая неделя инвалида не должна превышать 35 часов, сверхурочный труд возможен только с письменного согласия самого инвалида при условии, что медицинские показания этому не препятствуют.

Определение правовых, экономических и организационных основ государственной политики содействия занятости граждан, в том числе с ограниченными возможностями, закреплено в Законе РФ от 19.04.91 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации». Содействие трудоустройству инвалидам осуществляется путем проведения ряда специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда. К числу таких мер относятся: страхование от безработицы, социальную помощь, переподготовку, профессиональную подготовку, повышение квалификации, психологическую поддержку. Основным механизмом, способствующим эффективной занятости граждан с ограниченными возможностями, является *введение системы квотирования*. Каждый субъект Федерации сам определяет процент установленных зарезервированных рабочих мест. В случае невыполнения квоты для приема на работу инвалидов работодатели вносят обязательную плату в установленном размере за каждого нетрудоустроенного.

Дополнительные социальные гарантии для работающих граждан с ограниченными возможностями могут быть установлены при условии эффективного развития социального партнерства в России. В Федеральном законе от 27.11.2002 № 156-ФЗ «Об объединениях работодателей» предусматриваются механизмы, содействующие занятости граждан, в том числе инвалидов. Организация работы осуществляется на основе принципов социального партнерства, что предусматривает защиту интересов субъектов (работников и работодателей). К числу социальных инициатив, внедренных в ряде отраслей и предприятий, относятся дополнительные социальные выплаты, санаторно-курортное лечение инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

6. Содействие в организации досуга инвалида.

В целях эффективной интеграции граждан с ограниченными возможностями в общество необходимо особое внимание уделить включенности их в досуговую деятельность (занятия спортом, посещение музеев, библиотек, театров и др.). Организация свободного времени граждан с ограниченными возможностями — ключевая проблема, рас-

смотренная в рамках Федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006—2010 годы» (Постановление Правительства РФ от 29.12.2005 № 832). В документе подчеркивается значимость данного направления в реабилитации граждан с ограниченными возможностями и указывается на необходимость укрепления материально-технической базы для обеспечения активного досуга.

Вопросы реабилитации и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями рассмотрены в Федеральном законе от 01.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации». Адаптивная физическая культура является эффективным средством интеграции инвалидов в общество. Органы власти всех уровней рассматривают занятия спортом инвалидов как обязательное условие в определении эффективности социальной политики. Главные принципы реализации данного направления: доступность, массовость, безопасность. В целях материальной поддержки спортсменов-инвалидов Указом Президента РФ от 03.12.2003 № 1423 «О стипендиях Президента РФ спортсменам-инвалидам — членам сборных команд России по паралимпийским и сурдолимпийским видам спорта и их тренерам» назначаются материальные выплаты, носящие стимулирующий характер.

Осуществляя меры по интеграции лиц с ограниченными возможностями согласно Федеральному закону от 29.12.94 № 78-ФЗ «О библиотечном деле», органы власти всех уровней обеспечивают право на доступ к ресурсам библиотек для всех категорий инвалидов. В основе государственной политики в сфере культуры и информации лежит принцип создания условий для всеобщего доступа к культурным ценностям. Гражданам с ограниченными возможностями согласно документу от 09.10.92 № 3612-1 «Основы законодательства Российской Федерации о культуре», предоставляются льготы при посещении платных мероприятий (выставки, концерты).

7. Материальное обеспечение инвалидов.

Данное направление включает денежные выплаты по различным основаниям (пенсии, пособия, компенсации). В Федеральном законе от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» устанавливается единая система обеспечения. Гражданам в случае возникновения страхового случая может быть назначена пенсия по инвалидности. Основным критерием при назначении выплат служит причина и степень утраты трудоспособности. Стаж работы не учитывается при наступлении инвалидности в случае профессионального заболевания или травмы на производстве.

Кроме пенсии инвалиду могут быть назначены надбавки и компенсации. Дополнительные выплаты предусматриваются на нетрудоспособных иждивенцев в случае, если они не получают пенсию. В целях выполнения обязательств государства перед отдельными категориями инвалидов Президентом РФ был подписан Указ от 06.05.2008 № 685 «О некоторых мерах социальной поддержки инвалидов», в котором отмечена необходимость обеспечения их легковым транспортом или денежной компенсацией. Указом Президента РФ от 01.08.2005 № 887 «О мерах по улучшению материального положения инвалидов вследствие военной травмы» устанавливаются дополнительные ежемесячные выплаты. Малоимущим инвалидам может быть оказана социальная выплата или натуральная помощь на основании Федерального закона от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

В целях защиты прав и законных интересов лиц с ограниченными возможностями в России активно развивается общественное движение инвалидов. Построение гражданского общества — ключевая задача, стоящая перед всеми гражданами России. Государство создает условия для ее реализации. В целях обеспечения социальной помощи был подписан Указ Президента РФ от 22.12.93 № 2254 «О мерах государственной поддержки деятельности общественных объединений инвалидов». Органы государственной власти субъектов Федерации должны оказывать содействие данным организациям и привлекать к обсуждению вопросов эффективной социальной политики в отношении инвалидов самих граждан с ограниченными возможностями.

Приоритет государственной политики в отношении инвалидов был отмечен Указом Президента РФ от 17.12.2008 № 1792 «О Совете при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов». Ключевыми задачами данного органа являются:

- подготовка предложений по формированию и проведению государственной политики в отношении инвалидов, определение способов, форм и этапов ее реализации;
- подготовка предложений по выработке основных направлений совершенствования законодательства Российской Федерации в сфере предоставления инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации конституционных прав и свобод, социального обеспечения инвалидов и установления им мер государственной поддержки на основании анализа положения дел и обобщения практики применения законодательства Российской Федерации в указанной сфере;

- обсуждение по предложению Президента РФ иных вопросов, относящихся к проблемам инвалидности и инвалидов в Российской Федерации.

Следовательно, вопрос повышения эффективности политики инвалидности является актуальным и значимым не только для самих лиц с ограниченными возможностями, но и для всего общества.

Таким образом, нормативно-правовыми основами политики государства в отношении инвалидов являются законодательно закрепленные меры по обеспечению граждан с ограниченными возможностями равными с другими людьми правами в реализации гражданских, экономических, политических и других гарантий, предусмотренных Конституцией РФ, и общепризнанными нормами международного права.

Социальная политика в отношении инвалидов — часть внутренней политики государства, имеющая нормативно-правовую основу и особые механизмы реализации, базой которых выступает ориентация на создание инвалидам условий по обеспечению им равных возможностей участия в жизни общества.

4.3. Технологии социальной работы с инвалидами

Технологии социальной работы с инвалидами предполагают последовательность действий специалиста по социальной работе, основанных на его профессиональном мастерстве, индивидуальной технике, направленных на активизацию личностных ресурсов человека с ограниченными возможностями и достижение его выхода из трудной жизненной ситуации. Результатом применения технологий социальной работы является полное или частичное восстановление способностей инвалида к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

Технологии социальной работы с инвалидами существенно различаются по своему содержанию. Назовем наиболее важные, которые чаще применяются в практической деятельности специалиста по социальной работе: технология социальной реабилитации, социальной адаптации, социальной терапии, социальной диагностики и др.

Социальная реабилитация инвалидов как технология включает комплекс мер, направленных на восстановление способностей инвалида к жизнедеятельности в социальной среде. Она состоит из социально-средовой ориентации, социально-бытовой адаптации, социально-пси-

хологической, социально-педагогической и социокультурной реабилитации.

Технология *социальной адаптации* инвалида направлена на приведение его индивидуального и группового поведения в соответствие с существующей системой норм и ценностей.

Среди общих технологий социальной работы с инвалидами особое значение имеет технология *социальной терапии*. Она представляет собой совокупность приемов и техник социального, изобразительного, музыкального творчества, обеспечивающих включение человека с ограниченными возможностями в социальную среду. Активное участие инвалида в различных видах творческой деятельности позволяет развить либо компенсировать его способности, выровнять или повысить социальный статус.

Важную роль в формировании и развитии технологий социальной работы с инвалидами играет *социальная диагностика*. Она является методическим инструментом, дающим специалисту по социальной работе необходимые знания, на основании которых ставится социальный диагноз проблемы инвалида, выбираются технологии социальной работы, позволяющие разрешить имеющиеся трудности в жизнедеятельности человека с ограниченными возможностями.

Социальная диагностика — интегративная технология, которая включает в себя совокупность методов, приемов и предполагает способность специалиста по социальной работе распознавать личностные ресурсы инвалида, резервные возможности его социального окружения, обеспечивающие достижение успехов в отношениях с людьми, самореализации в различных сферах. Семья, производственный или учебный коллектив способствуют формированию волевых качеств, активной жизненной позиции и обеспечивают социальное признание гражданина с ограниченными возможностями. Таким образом, социальная диагностика изучает деятельность и поведение инвалида в повседневной жизни, причины его трудной жизненной ситуации и выявляет изменения в ней в процессе оказания социальных услуг. Целью социальной диагностики является установление специалистом по социальной работе объективного социального диагноза проблемы инвалида и оформление заключения. Анализ проблемы инвалида осуществляется поэтапно: во-первых, специалист по социальной работе на основе результатов социально-диагностических методов конкретизирует причины и развитие проблемы клиента; во-вторых, характеризует готовность инвалида к решению проблемы (наличие социальных умений и навыков, знаний и социального опыта), описывает взаимо-

действие его с членами семьи, друзьями в настоящее время; в-третьих, систематизирует всю информацию о семье (структура, социальное и экономическое положение, межличностные отношения членов семьи), учебном, производственном коллективе, куда входит инвалид. При описании семьи особое внимание уделяется психологическому микроклимату и экономическим условиям, которые влияют на деятельность инвалида и его готовность к решению проблемы.

Выявление социальных умений и навыков инвалида, определение их уровня сформированности осуществляются с помощью методов социальной диагностики: наблюдения, анкетирования, интервьюирования, обследования жилищно-бытовых условий, анализа документов.

Наблюдение как метод социальной диагностики предполагает ознакомление с проблемами инвалида в естественных, привычных для него условиях жизни. По длительности наблюдения различают эпизодическое, систематическое, клиническое наблюдение. Эпизодическое наблюдение может быть единовременным. Систематическое наблюдение предполагает длительное ознакомление с проблемами инвалида в естественных, привычных для него условиях жизни. Клиническое наблюдение — длительное изучение жизни инвалида в процессе выполнения им какой-либо деятельности (учебной, трудовой, игровой и т.д.). Специалист по социальной работе ведет дневник, где указывает дату, время, место проведения наблюдения и основные факты, позволяющие сделать предположение об имеющихся у инвалида социальных умениях и навыках. Применяя метод наблюдения, специалист по социальной работе может определить отношение инвалида к конкретному виду деятельности. Для получения представления, например, о включенности инвалида в общественно-полезную деятельность он обращает внимание на следующие обстоятельства:

- гражданин с ограниченными возможностями сам активно включается в различные виды общественно полезной деятельности, проявляет инициативу в ее организации и ответственность;
- выполняет общественно полезную деятельность с помощью другого (к кому чаще всего обращается за помощью);
- уклоняется от различных видов общественно полезной деятельности.

Наблюдение позволяет выявить, как формируются отношения инвалида с окружающими: по поводу чего он вступает в отношения с людьми, в каких формах выражает сочувствие, внимание, радость, как оказывает или не оказывает помощь другому, как сам принимает

помощь, как складываются у него взаимоотношения с оппонентом после ссоры.

С помощью наблюдения также можно диагностировать интересы инвалида. Результаты наблюдения заносятся в дневник. Периодичность записей зависит от сложности жизненной ситуации инвалида. Важно, чтобы факты грамотно и своевременно фиксировались и обрабатывались специалистом по социальной работе. Это поможет подвергнуть анализу полученную информацию, уточнить гипотезу возникновения проблемы клиента.

Важное значение для эффективной социальной диагностики имеет *метод обследования жилищно-бытовых условий*, в которых живет инвалид. Метод используется специалистом в процессе социального патронажа.

Во время обследования специалист по социальной работе наблюдает за инвалидом в домашних условиях, изучает его быт, взаимоотношения в семье, знакомится с режимом, питанием, узнает о самочувствии клиента (сон, периодичность посещения общеобразовательного учреждения, эмоциональное состояние, особенности общения). Во время посещения семьи специалист по социальной работе отмечает, имеется ли у инвалида спальное место, места для отдыха и выполнения учебной, трудовой деятельности.

Широко используется в социальной диагностике для изучения мнения инвалида, установления причин его трудной жизненной ситуации *метод интервью*. Очень важно, чтобы интервью было стандартизированным: специалист заранее разрабатывает его сценарий, продумывает и формулирует вопросы и т.д.

Для получения информации о трудной жизненной ситуации инвалида используется и такой метод социальной диагностики, как *анкетирование*. Анкета начинается с введения, в котором должны присутствовать следующие элементы: обращение к участнику исследования, информация об организации, проводящей исследование, контактный телефон, цель проведения анкетирования, объяснение, как будут использоваться результаты, инструкция по заполнению опросного листа. Важно, чтобы в основной части анкеты вопросы располагались в следующем порядке: от начала до середины опросного листа — от простых вопросов к сложным; от середины к концу опросного листа — от сложных к простым.

Сложными для инвалида считаются так называемые открытые вопросы, имеющие несколько вариантов ответов (до 10). Демографическую часть, содержащую сведения о гражданине с ограниченными воз-

возможностями, заполняющем анкету, рекомендуется размещать в конце опросного листа. Текст заканчивается выражением благодарности участнику исследования за сотрудничество.

Формулировка открытого вопроса не предполагает конкретных вариантов ответов. Клиент отвечает на него в произвольной форме. Например: «Какая вам требуется помощь?»

При формулировании закрытого вопроса нужно предложить различные варианты ответов, причем выбор одного из них может быть альтернативным (клиент выбирает только один вариант либо несколько по своему желанию). В данном случае для клиента разрабатываются пояснения о выборе только одного или нескольких вариантов ответа.

Ценную информацию, раскрывающую причины возникновения трудной жизненной ситуации, специалист по социальной работе может получить *методом анализа документов*. К документам можно отнести источники, характеризующие социально-правовой и экономический статус клиента: паспорт, свидетельства о браке, рождении ребенка, справки о составе семьи, ее доходах, характеристика на клиента. Изучая информацию, характеризующую жизнедеятельность человека, специалист по социальной работе выбирает для себя основные моменты, раскрывающие проблему инвалида, далее он интерпретирует ее и использует для выстраивания гипотезы, а впоследствии — постановки социального диагноза. При отборе документов специалист проверяет их адекватность (насколько документ соответствует предмету исследования); достоверность, подлинность документа (выясняет историю его появления, авторство, намерение составителя, обстановку составления). При изучении документа необходимо обращать внимание на дату его составления: первичный надежнее вторичного, официальный вернее неофициального, личный — безличного.

Таким образом, технология социальной диагностики способствует выявлению причин возникновения проблемы инвалида, его ресурсов и потенциальных возможностей. Социальный диагноз как результат реализации социально-диагностических методов отражает индивидуальные особенности гражданина с ограниченными возможностями, включает рекомендации к выбору мероприятий по его социальной реабилитации.

Технология социальной реабилитации — последовательность действий специалиста по социальной работе, состоящая из комплекса методов, приемов и процедур, способствующих восстановлению социального статуса инвалида, достижению его материальной независимости. Она включает социально-бытовую адаптацию, социально-

средовую ориентацию, социокультурную, социально-педагогическую, социально-психологическую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт.

Социально-бытовая адаптация предполагает формирование готовности гражданина с ограниченными возможностями здоровья к самообслуживанию, передвижению и развитие у него самостоятельности при ориентации во времени и пространстве (ориентирование на местности, знание инфраструктуры мегаполиса, города, сельского поселения).

Социально-средовая ориентация — это процесс подготовки инвалида к выполнению им общественной, семейной и трудовой деятельности, в ходе которого клиент развивает умения и навыки общения, самоконтроля, планирования своего бюджета и т.д.

Одной из основных форм развития социальных умений и навыков граждан с ограниченными возможностями здоровья может быть *практическое занятие*. Данная форма обучения инвалида проводится под руководством специалиста по социальной работе и служит для закрепления социальных умений и навыков в сфере организации питания, ухода за телом, одеждой и обувью, за жилищем. Клиенты знакомятся с работой предприятий и учреждений обслуживания населения, формами проведения досуга. На практических занятиях специалист по социальной работе осуществляет их подготовку к самостоятельной семейной жизни.

Важной формой закрепления умений и навыков инвалидов являются экскурсии. Они могут подразделяться на экскурсии-наблюдения и практикумы в соответствии с ролью инвалида (наблюдателя или практика) во время посещения учреждения.

Экскурсия-наблюдение может проводиться для ознакомления с изучаемым объектом (магазин, почта, библиотека и др.). У инвалидов во время ее проведения формируются представления о социальной инфраструктуре. Данный вид экскурсии необходимо организовывать таким образом, чтобы инвалиды не только наблюдали объекты, но и обязательно могли сами совершать определенные действия, видя личный пример специалиста по социальной работе, окружающих людей. Например, при посещении магазина у инвалида не только развиваются навыки ориентации в торговом зале, но и приобретаются знания о назначении различных отделов, умения выбрать товар, подходящий ему по цене, попросить необходимый товар у продавца, оплатить покупку и т.п. Экскурсия позволяет включить человека с ограниченными воз-

возможностями здоровья в социальную среду, максимально приблизить его к естественным условиям организации жизнедеятельности.

Экскурсия-практикум предусматривает применение инвалидом социальных умений и навыков в реальной ситуации. Например, выход инвалида в магазин, выбор им покупки, расчет своего бюджета и оплата товара выполняются им самостоятельно, специалист по социальной работе здесь присутствует в качестве наблюдателя.

Развитие социальных умений и навыков инвалида происходит с помощью социокультурной реабилитации. Она реализуется с помощью социальных институтов: государства, семьи, церкви и т.д., традиций, духовных ценностей, которые выполняют функцию социальной ориентации гражданина с ограниченными возможностями здоровья в обществе и сформированы путем суммирования социального опыта многих поколений.

Перечень мероприятий по социальной реабилитации согласно приказу Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» включает социокультурную реабилитацию, которую можно понимать как комплекс методов и приемов организации досуга инвалидов (организация клубов, кружков, секций, проведение праздников, конкурсов, юбилеев и других социокультурных мероприятий), направленных на восстановление социального статуса гражданина с ограниченными возможностями.

Социокультурная реабилитация инвалида в этом случае осуществляется посредством передаваемых ему в творческой форме духовных ценностей. У человека с ограниченными возможностями здоровья появляется чувство радости от увиденного, желание попробовать себя в роли актера, музыканта, конкурсанта, участника кружка, студии, клуба и др.

Формами социокультурной реабилитации инвалидов являются: концерты художественной самодеятельности; выставки изобразительного творчества; занятия в музыкально-драматическом коллективе, вокальной студии, школе ремесел, студии «Декоративный костюм», в кружках вышивания, вязания, шитья, скульптуры, хореографической студии и т.д.

Целостное представление инвалида о мире и жизни людей происходит в результате посещения учреждений культуры и искусства: театров, музеев, концертов, кинотеатров и т.д.

Одной из форм социокультурной реабилитации является международный кинофестиваль о жизни людей с инвалидностью «Кино без барьеров», который проводится с 2002 г. общественной организацией инвалидов «Перспектива». В рамках фестиваля организуются мастер-классы с режиссерами, встречи с актерами, детские программы. Данная форма социокультурной реабилитации позволяет молодым инвалидам увидеть жизнь граждан с ограниченными возможностями здоровья, имеющих активную жизненную позицию, уверенных в себе и успешных в жизни.

Социокультурная реабилитация инвалидов организуется в форме занятий музыкально-драматического коллектива граждан с ограниченными возможностями здоровья. В региональной общественной организации социально-творческой реабилитации детей и молодежи с отклонениями в развитии и их семей «Круг» (г. Москва) разработана авторская модель введения ребенка с инвалидностью в театральную деятельность. В начале для детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья проводятся сюжетно-ролевые игры, организуются постановки народных сказок. В дальнейшем молодой человек, имея опыт театральной деятельности, приходит в студию, где происходит постановка сюжетно-ролевого спектакля. Сопровождение воспитанника театральной студии осуществляет коллектив педагогов и специалистов в области театра (режиссер, музыкант, художник и др.). Молодой человек с ограниченными возможностями здоровья принимает активное участие в выборе пьесы и ее анализе, работает с художником, участвует в распределении ролей, обсуждает индивидуально с режиссером и в группе свою роль, вместе с остальными актерами показывает спектакль. Социально-реабилитационный эффект данной формы обеспечивает процесс творчества, который увлекает инвалида, он с большим желанием и интересом приходит на встречи в театральную студию и включается в коллективную работу по подготовке спектакля.

Следующей формой социокультурной реабилитации инвалидов является конкурс. В качестве примера можно привести конкурс красоты для женщин-инвалидов, который проводился в г. Якутске и назывался «Хозяйка судьбы». Во время подготовки к конкурсу участницы разрабатывали сценарий своего выступления совместно с организаторами. Женщины с ограниченными возможностями здоровья обучались у стилистов и дизайнеров умениям и навыкам самопрезентации. Они демонстрировали свои таланты в четырех номинациях: «Визитка», «Интеллект», «Увлечения», «Стиль и образ».

Необходимо отметить особое значение в социокультурной реабилитации инвалидов различных объединений (клубов, кружков, секций и др.). Внутренний мотив, способствующий включению человека, имеющего ограниченные возможности здоровья, в работу объединения, основан на интересе к тому, что происходит на встречах, в процессе коллективных дел, где участник развивает самостоятельность в выражении своих мыслей, взглядов и достигает самореализации в совместной деятельности.

Положительный опыт социокультурной реабилитации накоплен в молодежном клубе инвалидов «Ника» (г. Набережные Челны). Для членов объединения проводятся следующие социально-реабилитационные мероприятия: персональная выставка художественных работ одного из членов клуба; праздник «День именинника»; концерт, посвященный Дню матери; благотворительный вечер «Мы можем»; участие в спартакиаде среди спортсменов-инвалидов. Члены клуба «Ника» посещают на дому маломобильных молодых инвалидов и устанавливают с ними дружеские отношения. В объединении работает Совет клуба, в который входят активисты из числа молодых инвалидов, имеющие свои обязанности: ведение финансовой отчетности, организация мероприятий, фотографирование, транспортное обеспечение. Включение всех членов объединения в работу клуба достигается с помощью формирования малых групп непостоянного состава для организации и проведения важнейших мероприятий. Например, для подготовки «Дня именинника» руководителем клуба формируется малая группа из трех девушек или молодых людей. Они разрабатывают сценарий праздника, готовят зал, приглашают гостей, дают задания остальным организаторам праздника (подготовить оформление помещения, купить все необходимое для проведения мероприятия, раздать приглашения и т.д.).

Физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт также включены в перечень мероприятий социальной реабилитации граждан с ограниченными возможностями и применяются для восстановления у них здоровья, развития самодисциплины, волевых качеств и т.д. Как правило, социальную реабилитацию инвалида с помощью физкультурно-оздоровительных мероприятий организует специалист по физической культуре и спорту. В его задачу входит: проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, информирование и консультирование гражданина с ограниченными возможностями здоровья относительно выбора упражнений по физической культуре и вида спорта, который наиболее ему подходит. Например, инвалиды

с заболеваниями органов зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата могут заниматься биатлоном, боулингом, велосипедом, дзюдо, колясочным баскетболом, колясочным волейболом, конным спортом, легкой атлетикой, настольным теннисом, плаванием, стрельбой из лука, сидячим хоккеем, шахматами, футболом и др.

Специалист по физической культуре и спорту индивидуально обучает инвалида умениям и навыкам выполнения упражнений по физической культуре. Индивидуальная физкультурно-оздоровительная работа с инвалидом проводится с учетом следующих рекомендаций: продолжительность занятия и физические нагрузки зависят от состояния здоровья инвалида, начинается занятие с повтора упражнений, освоенных на предыдущей тренировке. Если у человека с ограниченными возможностями здоровья не получается повторить упражнение, инструктору нужно предложить ему более легкий вариант выполнения задания или вернуться к сложному упражнению позднее. Важно, чтобы инструктор по физической культуре и спорту использовал в обучении инвалидов игровые приемы, обеспечивающие формирование у них интереса и желания посещать физкультурно-оздоровительные мероприятия.

Для развития волевых качеств и демонстрации уровня спортивной подготовки инвалидов проводятся занятия по физической культуре в оздоровительных группах, состоящих из двух-пяти человек. Специалист по физической культуре и спорту может организовать мастер-классы для инвалидов и в качестве тренера, ведущего мастер-класс, пригласить спортсмена-профессионала по виду спорта, которым занимаются граждане с ограниченными возможностями здоровья. Занятия физкультурой проводятся, как правило, в спортивном зале учреждения социального обслуживания, где имеются тренажеры и спортивный инвентарь. Все физкультурно-оздоровительные мероприятия для инвалидов организуются специалистом по физической культуре и спорту под наблюдением врача и медицинской сестры.

Социальная реабилитация инвалидов, состоящая из социально-средовой ориентации, социально-бытовой адаптации, социокультурной реабилитации, социально-педагогической и социально-психологической реабилитации, физкультурно-оздоровительных мероприятий и спорта создает и обеспечивает условия для социальной интеграции инвалида, восстанавливает его социальный статус, его способности к самостоятельной общественной, семейной и бытовой деятельности, способствует более успешной социальной адаптации гражданина с ограниченными возможностями здоровья.

Технология социальной адаптации — это последовательность действий и способов взаимодействия специалиста по социальной работе и инвалида с помощью индивидуальных и групповых форм социальной работы (игры, социальные тренинги и др.), способствующих развитию умений и навыков включения в среду жизнедеятельности. Социальная адаптация включает инвалида в доступную социально-профессиональную сферу и процесс приобретения умений, навыков общения в малой группе. Социальную адаптацию одновременно рассматривают как социальную технологию, процесс и результат.

Социальная адаптация, кроме всего прочего, включает инвалида в малую группу и среду жизнедеятельности, содействует усвоению им сложившихся норм, отношений, образцов поведения. Человек, имеющий инвалидность, находится в поиске социальной среды, которая благоприятна для его самореализации, раскрытия ресурсов. В данном случае ближайшее окружение человека с ограниченными возможностями здоровья (семья, клубное объединение, актив общественной организации, друзья) является малой группой, которую определяют как формальную или неформальную. Формальные создаются по разработанному регламенту для выполнения общественной, социозащитной, санкционированной со стороны государства деятельности. Такими могут быть общественные организации граждан с ограниченными возможностями здоровья, клубы, объединения семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, студии и др. Неофициальные (неформальные) малые группы возникают спонтанно под воздействием общих интересов инвалидов и здоровых граждан, их совместной деятельности и имеют стихийную организационную структуру. К данным объединениям можно отнести сообщества друзей, коллег по учебной и профессиональной деятельности и др.

Результатом социальной адаптации инвалида является чувство удовлетворенности жизнью, отношениями с близким окружением, рост творческой активности, достижение успеха в общении и совместной деятельности малой группы и среде жизнедеятельности.

Применение технологий социальной адаптации гражданина с ограниченными возможностями здоровья позволяет ему достичь чувства раскрепощенности в малой группе, включения в различные виды деятельности и обогащения его внутреннего мира с помощью новых ценностей и социальных норм, использовать социальный опыт при организации деятельности в малой группе.

Выделяют уровни социальной адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья к социальной среде: высокий, средний и низкий.

Высокий уровень социальной адаптации характеризуется творческим отношением к сложившимся в среде нормам и стереотипам (он вносит предложения по улучшению общения, развитию толерантности при выстраивании межличностных отношений в малой группе). Человек с ограниченными возможностями здоровья усваивает ценности и нормы независимой жизни, принимая участие в социальных, политических и экономических процессах, свободном выборе и доступе к жилым, общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию. Инвалид сам способен определять и принимать решения, управлять ситуациями, у него имеются жизненные планы и перспективы. Он удовлетворен своим образом жизни, стремится избавиться от своих недостатков, проявляет инициативу по их устранению, является активным участником общественной жизни. Для высокого уровня социальной адаптации инвалида характерно достижение им полного самообслуживания, высокого уровня санитарной грамотности, четкого выполнения лечебных процедур.

У инвалида со *средним уровнем социальной адаптации* происходит приспособление к нормам и ценностям малой группы без их изменения, усвоение общепринятых форм и способов жизнедеятельности, свойственных для данного окружения (семья, клубное объединение, друзья, актив общественной организации). Как правило, он включается в деятельность и общение с помощью другого лица (родителя, друга, специалиста по социальной работе), у него может быть незначительно или умеренно снижен уровень самообслуживания.

Для *низкого уровня социальной адаптации* человека с ограниченными возможностями здоровья характерно проявление самоизоляции, затворничества, ограничения контактов с людьми по причине отсутствия желания общаться, устанавливать отношения. Он не умеет вести диалог с оппонентом, вступает с ним в конфликт. У него наблюдается значительное снижение социальных умений и навыков по самообслуживанию, отсутствует или значительно ограничена досуговая, трудовая, профессиональная деятельность, в поведении отмечается зависимость от других лиц, отсутствует инициатива и самостоятельность в преодолении жизненных затруднений.

Успешной реализации технологии социальной адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья способствуют следующие условия: во-первых, такое окружение человека с ограниченными возможностями здоровья, которое содействует реализации его потребностей, развитию индивидуальности; во-вторых, ситуация, при кото-

рой организационная культура малой группы строится на проявлении дружеской поддержки, уважения, ответственности, заинтересованности в каждом человеке; в-третьих, когда окружение инвалида признает и дает положительную оценку достигаемых им результатов; в-четвертых, обеспечение участия гражданина с ограниченными возможностями здоровья в социальной и культурной жизни малой группы и среде жизнедеятельности.

Выбор технологии социальной адаптации инвалида во многом зависит от его жизненной проблемы. Скажем, в результате перенесенного заболевания он не всегда имеет возможность быть членом малой группы, заниматься профессиональной деятельностью, посещать театры, музеи, способствующие формированию социальных установок личности и приобщающих инвалида к культурным традициям и ценностям общества. Такие затруднения могут быть преодолены с помощью комплексной работы специалистов по социальной работе и психологов методами психологической и игровой коррекции, направленными на интеграцию человека с ограниченными возможностями здоровья в общество.

Технология социальной адаптации инвалидов может реализовываться и с помощью таких форм, как *игра, социальный тренинг, экскурсия, беседа*. Игра как форма технологии социальной адаптации инвалида имитирует реальную социальную среду, в которой инвалид может оказаться в действительности. В процессе социальной адаптации граждан с ограниченными возможностями здоровья широко применяются различные виды деловых игр: имитационные игры, «деловой театр» и др.

Последовательность включения гражданина с ограниченными возможностями здоровья в среду жизнедеятельности, его социальная адаптация осуществляются с помощью нескольких этапов: проведение социальной диагностики; включение в социальную группу; обучение решению проблемных ситуаций.

В целом социальная адаптация как технологический процесс позволяет: включить инвалида в малую группу, помочь ему усвоить сложившиеся нормы, отношения, образцы поведения, развить умения и навыки общения, включиться в доступную для него социально-профессиональную сферу.

Признаками социальной адаптированности инвалида являются: удовлетворенность своим положением в группе; сознательное поддержание норм и традиций, существующих в данном сообществе; стремление и готовность обогатить содержание, формы и способы взаимодействия с участниками объединения; толерантность.

Технология социальной терапии в социальной работе с инвалидами — совокупность форм и методов, обеспечивающих воздействие на гражданина с ограниченными возможностями здоровья с целью его включения в социальную среду, развития или компенсации его способностей, активности, выравнивания или повышения его социального статуса. Она основана на социальном принятии, признании, одобрении результатов творческой деятельности инвалида. В социальной терапии используются следующие приемы:

- систематическое поощрение специалистом по социальной работе всех успехов клиента;
- определение видов деятельности, где клиент может проявить свои способности, раскрыться, показать высокие результаты и быть успешным;
- поддержка его инициативы в выборе видов деятельности, установлении отношений с окружающими людьми;
- отказ от негативной критики действий клиента и его личности.

Технология социальной терапии включает следующие методы: арт-терапию, сказкотерапию, трудовую терапию и др. Результатом их применения является восстановление у инвалида способностей, достижение высоких результатов в значимой для него деятельности, преодоление негативных последствий во взаимоотношениях с близкими людьми. Основой для реализации методов социальной терапии является терапевтическая среда, которая создается и поддерживается специалистами по социальной работе в малых группах инвалидов (группы дневного пребывания, клубы и т.д.) учреждения социального обслуживания населения. С помощью подобных объединений происходит формирование у инвалида ценностных ориентаций (забота, взаимопомощь, поддержка и др.), положительных эмоций.

Арт-терапия представляет собой совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности. Она включает изотерапию (воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством); музыкотерапию (воздействие через восприятие музыки); вокалотерапию (воздействие с помощью пения); имаготерапию (воздействие через образ, театрализацию); библиотерапию (воздействие чтением) и др.

Специалист по социальной работе, осуществляющий арт-терапию, специально подбирает картины, музыку, литературные произведения. Целенаправленное построение эстетической среды позволяет создать для инвалида условия, которые воздействуют на его личность разви-

вающим или компенсирующим образом, а также снимают его эмоциональное напряжение.

Изотерапия применяется для свободного выражения инвалидами своей мечты, надежд, отношения к окружающей действительности, повышения уверенности в себе. При этом используются все виды художественных материалов: краски, карандаши, восковые мелки, пастель; для создания коллажей или объемных композиций применяются журналы, газеты, обои, цветная бумага; для лепки — глина, пластилин, специальное тесто; бумага для рисования, кисти разных размеров, ножницы, клей и т.д. Процесс творческой деятельности позволяет проявить инвалиду такие качества, как сосредоточенность, целеустремленность, изобретательность. Хорошо, когда во время занятий рисованием или лепкой используют музыкальное сопровождение.

Важным направлением арт-терапии является музыкотерапия, которую определяют как контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний.

Один из примеров музыкотерапии — упражнение «Музыкальные каракули» (М.В. Киселева). Оно позволяет развить у инвалидов социальные качества, повысить их самооценку. В центр комнаты помещаются различные музыкальные инструменты, клиенты рассаживаются кругом. Специалист по социальной работе и психолог просят участников выбрать один из инструментов и попробовать сыграть мелодию. Участники друг за другом проигрывают композицию. Весь процесс этой своеобразной музыкальной импровизации записывается на аудиомagnитофон. Далее клиенты прослушивают запись и обсуждают вместе с психологом и специалистом по социальной работе музыкальные произведения с использованием следующих вопросов: о чем рассказывает их музыка, что привнес в коллективное творчество каждый участник, как прозвучал его инструмент и т.д.

К социальным нормам и образцам поведения в различных ситуациях инвалиды приобщаются с помощью занятий по фольклоротерапии. Использование фольклорной музыки, народных обрядов, праздников позволяет добиться хороших результатов в социальной работе с инвалидами.

Немалый эффект может дать имаготерапия — использование в целях терапии игры образами: инвалиды во время применения данного метода могут попеременно выступать в качестве актеров и зрителей, участвующих в театральной постановке, игре, кукольном спектакле, где моделируются жизненные ситуации.

Библиотерапия как метод социальной терапии предполагает использование специально подобранного для чтения литературного материала с целью решения личностных проблем инвалида. Литературным материалом являются произведения различных жанров: прозы — рассказы, повести, романы, сказки, поэзии — стихи, поэмы. Читая книгу, человек ищет в произведении самого себя, решение своих проблем.

Составляя для инвалида перечень книг для чтения, специалист по социальной работе должен обращать внимание на шрифт, разбивку текста, межстрочные интервалы, которые делают процесс чтения более комфортным; очень важен подбор сюжета произведения, который поможет вызывать у читателя положительные, жизнеутверждающие эмоции. Благодаря проекту «Мы вместе» Российского общества по развитию образования «Сообщество», Всероссийской государственной библиотеки иностранной литературы им. М.И. Рудомино и других организаций была издана серия книг для подростков и детей с ограниченными возможностями здоровья. Это заметно расширило возможности использования библиотерапии в работе с инвалидами.

Сказкотерапия в технологии социальной терапии рассматривается как метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром. Инвалид, принимая участие в сказкотерапевтическом занятии, становится более подготовленным к разрешению жизненных ситуаций, обучается способам решения проблем. К приемам работы со сказкой относят: анализ, рассказывание, переписывание, постановку, сочинение. Немалую ценность имеет использование приема анализа сказок. Он применяется с целью осознания и интерпретации клиентом того, что стоит за каждой сказочной ситуацией, за конструкцией сюжета и поведением героев. Важно и то, что рассказывать сказку нужно от первого или третьего лица. Этот прием помогает развить умение инвалида ставить себя на место другого человека.

Клиентам очень нравится постановка сказок с помощью кукол, что предполагает участие инвалида в проигрывании сказочного сюжета. Работа с куклой позволяет ему проявлять эмоции, корректировать свои движения и делать образ персонажа сказочного сюжета более выразительным.

Не менее ценен и такой прием, как сочинение, который предполагает придумывание сказки самим клиентом с использованием своей проблемной ситуации.

Структура занятий по сказкотерапии для инвалидов может быть разработана на основании схемы, предложенной Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой. Она включает вхождение в сказку, повторение, расширение, закрепление, интеграцию, резюмирование, выход из сказки. Занятие начинается с ритуала входа в сказку, его назначение состоит в обеспечении готовности участников к совместной работе. Здесь проводятся коллективные упражнения на сплочение группы и создание благоприятного эмоционального состояния инвалидов. Далее специалист проводит повторение предыдущего занятия по сказкотерапии, в ходе которого участники вспоминают выводы и делятся опытом применения полученных ими умений и навыков. Расширение социального опыта инвалидов достигается с помощью использования ведущим одного из приемов работы со сказкой (рассказывание, переписывание, постановка, сочинение). Закрепление социальных умений и навыков клиента достигается с помощью его личного участия в сказочном сюжете в качестве одного из героев. После проигрывания сказки участники рассаживаются в круг и анализируют вместе со специалистом по социальной работе полученные результаты. Анализируется тема сказки, линия героев, мотивы их поступков, перечисляются способы преодоления трудностей, которые использовались в сказке. Специалист по социальной работе вместе с участниками определяет, в каких ситуациях из реальной жизни инвалидам можно использовать приобретенные умения и навыки. Далее ведущий занятия совместно с участниками подводит итоги и резюмирует результаты занятия. Он отмечает работу всех участников, перечисляет удачные моменты, которые были у каждого в ходе проведения сказкотерапии. В конце занятия ведущий проводит для участников ритуал выхода из сказки.

Формирование активного образа жизни у инвалидов происходит с помощью трудовой терапии. Она как обязательный компонент должна входить в комплекс социально-терапевтических мероприятий. Трудовая терапия способствует восстановлению трудовых навыков клиентов путем включения в процесс самообслуживания: они дежурят в столовой, ухаживают за комнатными цветами, вытирают пыль и т.д. Для инвалидов в условиях учреждений социального обслуживания населения организуются общественные работы в мастерских, подсобном сельском хозяйстве, на производственных участках. Во время индивидуальных и групповых занятий трудовой терапией граждане с ограниченными возможностями здоровья выполняют различные упражнения, воспроизводят многократные действия, тренируются в применении усвоенного материала на практике и таким образом углубляют свои знания, вырабатывают соответствующие умения и навыки трудовой деятельности, развивают творческие способности.

Практическое занятие по трудовой терапии в учреждении социального обслуживания населения включает определение темы, порядка

работы по освоению инвалидом трудовых умений и навыков, инструктаж по технике безопасности, выполнение клиентом практической работы. Специалист по социальной работе и инструктор по труду контролируют ход проведения занятия, соблюдение техники безопасности, в заключение занятия они подводят итоги и формулируют основные выводы. Положительная оценка специалистами учреждения социального обслуживания населения успехов, достигнутых инвалидом в процессе трудовой деятельности, вызывает у него чувство удовлетворения, уверенности в своих силах, желание добиваться лучших результатов.

К методам проведения трудовой терапии относят: вербальный (словесный), наглядный, коррекционный. *Вербальный (словесный) метод* основывается на инструктаже, объяснении цели и задач трудовой терапии. Он применяется в социальной работе с инвалидами, которым доступно восприятие словесного объяснения и его понимание. *Наглядный метод* используется специалистом по социальной работе во время практического занятия по трудотерапии и заключается в показе трудовых движений, демонстрации изделия, конечного продукта трудовой терапии. *Коррекционный метод* имеет целью исправление воздействием трудовой терапии физических недостатков, личностных девиаций, расстройств поведения инвалида.

Учреждения социального обслуживания населения организуют трудовую терапию инвалидов с помощью различных мастерских: швейных, столярных, гончарных и т.д. Здесь гражданин с ограниченными возможностями здоровья принимает участие в трудовой деятельности по желанию, добровольно.

Таким образом, применение различных технологий социальной работы способствует самовыражению, самоутверждению инвалида и позволяет ему освоить социальные умения и навыки. Достигнутые клиентом в процессе технологий социальной работы творческие результаты и их признание окружающими повышают его самооценку, уровень его самопризнания.

4.4. Социальное обслуживание инвалидов

Социальное обслуживание инвалидов согласно Федеральному закону от 02.08.95 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» представляет собой деятельность по удовлетворению их потребностей в социальных услугах. Оно вклю-

чает в себя совокупность социальных услуг, которые предоставляются инвалидам на дому или в учреждениях социального обслуживания.

Социальное обслуживание инвалидов осуществляется с помощью следующих принципов:

- соблюдение прав человека и гражданина;
- предоставление государственных гарантий в сфере социального обслуживания;
- обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для инвалидов;
- преємственность всех видов социального обслуживания;
- ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности инвалидов;
- приоритет мер по социальной адаптации и реабилитации инвалидов;
- ответственность органов государственной власти и учреждений, а также должностных лиц за обеспечение прав инвалидов в сфере социального обслуживания.

Социальное обслуживание инвалидов предполагает деятельность специалистов по социальной работе, социальных работников, медиков, психологов и других профессионалов, направленную на удовлетворение потребностей граждан с ограниченными возможностями здоровья в социальных услугах.

К формам социального обслуживания инвалидов можно отнести:

- социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования;
- социальное обслуживание в отделениях полустационарного дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;
- срочное социальное обслуживание;
- социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание);
- социально-консультативную помощь.

Стационарное социальное обслуживание предполагает оказание разносторонней социально-бытовой помощи инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении.

Полустационарное социальное обслуживание состоит из социально-бытового, медицинского обслуживания, организации питания, отдыха, трудовой деятельности инвалидов, сохранивших способность к самообслуживанию и активному передвижению.

Срочное социальное обслуживание осуществляется в целях оказания экстренной помощи единовременного характера инвалидам.

Социальное обслуживание на дому направлено на продление пребывания инвалидов в социальной среде в целях поддержания их социального статуса, включает защиту их прав и законных интересов.

Социально-медицинское обслуживание на дому предоставляется инвалидам, нуждающимся в постоянной или временной (до шести месяцев) посторонней помощи, в связи с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию. Социальные работники предоставляют социально-бытовые, социально-правовые, социально-экономические услуги. В штат данного отделения введены медицинские сестры, которые осуществляют патронаж инвалидов на дому и оказывают следующие услуги: наблюдение за состоянием здоровья, кормление ослабленных больных, санитарно-гигиенические процедуры.

Специалист по социальной работе содействует в предоставлении *социально-консультативной помощи* инвалидам, результатом которой является адаптация граждан с ограниченными возможностями в обществе, создание благоприятных отношений в семье. Данная форма социальной работы применяется и в практике стационарных учреждений социального обслуживания инвалидов.

В соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ 52880—2007 «Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» к *стационарным учреждениям социального обслуживания населения* относятся следующие:

- дом-интернат (пансионат) общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- специальный дом-интернат для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов;
- психоневрологический интернат;
- реабилитационный центр для инвалидов молодого возраста;
- дом-интернат интенсивного ухода (милосердия) для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов;
- социально-оздоровительный центр;
- центр временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов;
- геронтологический центр.

В *дом-интернат (пансионат) общего типа* для престарелых и инвалидов общего типа принимаются престарелые граждане (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет) и инвалиды старше 18 лет, не имеющие

трудоспособных совершеннолетних детей или родителей, обязанных по закону их содержать. Данные клиенты нуждаются по состоянию здоровья в социально-бытовом стационарном обслуживании.

Специальный дом-интернат для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов создается для граждан пожилого возраста и инвалидов старше 18 лет, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию из числа освобождаемых из мест лишения свободы особо опасных рецидивистов и других лиц, за которыми в соответствии с действующим законодательством установлен административный надзор. В данном учреждении проводятся реабилитационные мероприятия для инвалидов, ранее судимых или неоднократно привлекавшихся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающихся бродяжничеством и попрошайничеством.

В *психоневрологический интернат* принимаются престарелые граждане (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет) и инвалиды старше 18 лет, страдающие психическими хроническими заболеваниями, нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе, бытовом и медицинском обслуживании, реабилитационных услугах, независимо от наличия родственников.

В последнее время происходит развитие сети реабилитационных центров для инвалидов. *Реабилитационный центр для инвалидов молодого возраста* представляет собой государственное социально-медицинское учреждение, предназначенное для постоянного, временного (сроком до шести месяцев) и пятидневного в неделю проживания инвалидов молодого возраста (старше 18 лет), частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, и выполняет следующие функции: осуществление процесса реабилитации и социальной адаптации инвалидов в соответствии с их индивидуальной программой реабилитации; проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера; питание и уход; организацию посильной трудовой деятельности молодых людей, имеющих инвалидность; организацию их отдыха и досуга; предоставление социальных услуг (социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-экономических, социально-правовых).

Как правило, данные учреждения включают следующие структурные подразделения: амбулаторно-консультативное отделение, экспертно-диагностическое, реабилитационное, стационарное. В амбулаторно-консультативном отделении проводится прием инвалидов

трудоспособного возраста, здесь работают терапевт, кардиолог, невропатолог, травматолог-ортопед, специалист по социальной работе. Экспертно-диагностическое отделение осуществляет комплексную диагностику инвалида. Реабилитационное отделение проводит медицинскую, профессиональную, социальную реабилитацию в амбулаторном и стационарном режимах. В данном отделении создается комната социально-бытовой адаптации, которая является моделью жилого помещения. Здесь у инвалида восстанавливаются и формируются навыки самообслуживания, самостоятельного передвижения. Для развития коммуникативных навыков клиентов проводятся занятия в интеграционных мастерских. Организуются лечебно-производственные (трудовые) мастерские, а в реабилитационных центрах для инвалидов молодого возраста, расположенных в сельской местности, открываются трудовые мастерские и подсобные сельские хозяйства, необходимые для проведения трудовой терапии. В стационарном отделении организуются реабилитационные мероприятия для маломобильных инвалидов и клиентов, проживающих в отдаленных районах региона. В режиме дневного стационара размещаются инвалиды, проживающие в том административном округе, где действует данное учреждение.

Дом-интернат интенсивного ухода (милосердия) для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов предназначен для постоянного, временного (сроком до шести месяцев) и пятидневного в неделю проживания граждан пожилого возраста (женщин старше 55 лет и мужчин старше 60 лет), инвалидов первой и второй группы, находящихся на постельном режиме или передвигающихся в пределах палаты с посторонней помощью. Дом-интернат интенсивного ухода осуществляет следующие функции: прием и размещение инвалидов по отделениям в соответствии с их заболеваниями; квалифицированное медицинское обслуживание, реабилитацию, клиническую диагностику; организацию рационального питания инвалидов с учетом их состояния здоровья; проведение санитарно-гигиенических мероприятий; предоставление социальных услуг и др.

Геронтологический центр организуется для граждан старших возрастных групп (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), нуждающихся в проведении мероприятий социально-медицинского, реабилитационного характера с целью продления активного долголетия и сохранения удовлетворительного жизненного потенциала. В условиях данного учреждения могут действовать следующие отделения: организационно-методическое; социально-реабилитационное; геронтопсихиатрическое; социально-психологическое; социально-

медицинское, лечебно-производственные мастерские. В частности, социально-реабилитационное отделение создается для проведения реабилитации граждан старших возрастных групп, направленной на продление активного долголетия.

Специалисты разрабатывают и осуществляют мероприятия, способствующие сохранению жизнедеятельности клиентов *по месту жительства*, развитию их способностей к бытовому самообслуживанию и организации посильной трудовой деятельности. После проведения реабилитационных мероприятий разрабатываются рекомендации по их дальнейшей трудовой реабилитации и расширению индивидуальных способностей и возможностей: физической активности, приобретения, восстановления и поддержания навыков трудовой деятельности, снижения уровня зависимости от посторонней помощи.

Стационарные учреждения социального обслуживания инвалидов способствуют реализации потребностей граждан с ограниченными возможностями в безопасности, в любви и привязанности, в признании и оценке, в самоактуализации.

Полустационарное социальное обслуживание включает социально-бытовое, медицинское и культурное сопровождение инвалидов, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание их активного образа жизни. Эта форма социального обслуживания способствует реабилитации инвалидов, сохранивших способность к самообслуживанию и активному передвижению.

В соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ 52880—2007 к учреждениям *полустационарного социального обслуживания* относятся:

- социально-реабилитационный центр для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- центр дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Социально-реабилитационный центр для граждан пожилого возраста и инвалидов создается для проведения оздоровительных и социально-реабилитационных мероприятий с инвалидами, которые сохранили способность к самообслуживанию или частично ее утратили. В условиях социально-реабилитационного центра организуется первичный прием инвалидов и размещение с учетом их возраста, пола, состояния здоровья, имеющихся заболеваний, способности к самообслуживанию; предоставляются необходимые им социальные услуги.

В отличие от предыдущего учреждения *центр дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов* организует свою работу для инвалидов, сохранивших способность к самообслуживанию и активному передвижению. Основными задачами в реализации полустационарного социального обслуживания инвалидов в центре являются: оказание им социально-бытовых, культурных услуг, предоставление медицинской помощи, организация питания и отдыха, поддержание у инвалидов активного образа жизни.

Срочное социальное обслуживание осуществляется в целях оказания неотложной, экстренной помощи единовременного характера инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке, и включает следующие социальные услуги: разовое обеспечение бесплатным горячим питанием или продуктами наборами; одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; разовое оказание материальной помощи. Специалисты по социальной работе содействуют инвалидам в получении временного жилого помещения; организуют юридическую помощь в целях защиты прав обслуживаемых лиц и экстренную медико-психологическую помощь с привлечением для этой работы психологов и священнослужителей и выделением для этих целей дополнительных телефонных номеров. В отделениях срочного социального обслуживания действует прокат специализированной техники для инвалидов и приспособлений по уходу за тяжелобольными.

В соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ 52880—2007 экстренная помощь инвалидам предоставляется в центрах срочного социального обслуживания, в том числе *комплексных*, предназначенных для оказания помощи семьям, инвалидам и другим категориям клиентов, попавшим в трудную жизненную ситуацию. В состав центра могут входить следующие структурные подразделения, предоставляющие социальные услуги гражданам с ограниченными возможностями здоровья: консультационное отделение, отделения реабилитации детей с ограниченными умственными способностями и физическими возможностями, обслуживания на дому, дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов и др. В комплексном центре социального обслуживания населения функционирует отделение срочного социального обслуживания, в котором может быть организована работа службы услуг по ремонту квартир для граждан с ограниченными возможностями здоровья, открыт пункт проката технических средств реабилитации для инвалидов и др.

Средства реабилитации (костыли, ходунки, трости, инвалидные коляски и др.) предоставляются клиентам в соответствии с разрабо-

тантными тарифами, а малообеспеченные граждане с ограниченными возможностями здоровья пользуются прокатом бесплатно.

Например, в «Комплексном центре социального обслуживания населения» г. Знаменска Астраханской области открыта школа для родителей детей-инвалидов «Помоги своему ребенку». Специалисты проводят практикумы, семинары, где отцы, матери, бабушки и дедушки обучаются приемам организации игровой и учебной деятельности ребенка с ограниченными возможностями. Дети и родители совместно проводят свой досуг в реабилитационном отделении комплексного центра социального обслуживания населения, а именно участвуют в спортивных эстафетах, показывают мастер-классы по декоративно-прикладному искусству, регулярно организуют выставки детского творчества и семейного мастерства.

Координационную деятельность по оказанию социальных услуг инвалидам осуществляет *центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов*. В структуру этого учреждения входят следующие отделения: социального обслуживания на дому, дневного пребывания, социально-реабилитационное, срочного социального обслуживания, социальная столовая, специализированное отделение социально-медицинского обслуживания.

Одной из основных форм социального обслуживания, направленной на продление пребывания инвалидов в привычной социальной среде (семья, соседи и т.д.), и поддержания их социального статуса является *социальное обслуживание на дому*. Согласно Национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ 52880—2007 к учреждениями *социального обслуживания инвалидов на дому* относятся: центр социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов и специализированный центр социально-медицинского обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на дому. К числу надомных социальных услуг, предоставляемых инвалидам, относятся организация их питания, включая доставку продуктов на дом; помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости. Социальный работник содействует в получении инвалидом медицинской помощи, в том числе сопровождает его в медицинские учреждения. Специалисты учреждений социального обслуживания инвалидов на дому помогают поддерживать условия проживания клиента в соответствии с гигиеническими требованиями, содействуют в организации для граждан с ограниченными возможностями здоровья юридической помощи и иных правовых услуг. Социальное обслуживание инвалидов на дому могут осуществлять один социальный работник, социальный работник и медицин-

ская сестра, а также бригада специалистов, в которую входят психолог, юрист, социальный работник, специалист по ремонту бытовой техники, парикмахер и др.

Специалисты отделений социального обслуживания на дому организуют благотворительные акции, направленные на включение учащихся старших классов в оказание помощи инвалидам. Школьники посещают гражданина с ограниченными возможностями здоровья на дому, поздравляют его с днем рождения, выполняют посильную помощь по благоустройству быта клиента (моют посуду, выносят мусор и т.д.).

В деятельности отделений социального обслуживания на дому широко практикуется сотрудничество с Русской православной церковью. Представители церкви по просьбам клиентов посещают их на дому, беседуют с инвалидами, оказывают им психологическую помощь.

Учреждения социального обслуживания населения для более эффективного оказания социальных услуг инвалидам по месту жительства работают совместно с территориальным общественным самоуправлением¹.

Одной из новых форм социальной работы с инвалидами по месту жительства является организация их досуга в территориальных общественных самоуправлениях с помощью клубов по интересам.

Основными формами осуществления социальной работы с инвалидами по месту жительства являются: адресная материальная помощь, организация клубных объединений для инвалидов, проведение праздников для инвалидов, бесплатных юридических консультаций для граждан с ограниченными возможностями здоровья, спортивных мероприятий среди инвалидов различных возрастных групп и др.

В рамках общественного самоуправления открываются *социально-консультативные пункты помощи инвалидам*, которые территориально приближены к населению, что позволяет обеспечить реальную доступность социальных услуг всем нуждающимся. Данная форма социальной работы по месту жительства способствует развитию системы социального обслуживания инвалидов. Здесь для организации досуга, занятости инвалидов создаются и действуют клубные объединения. Специалисты социально-консультативных пунктов оказывают гражданам с ограниченными возможностями здоровья по месту жительства

¹ Территориальное общественное самоуправление (ТОС) — самоорганизация граждан по месту их жительства на части территории города для самостоятельного и ответственного осуществления инициатив по вопросам местного значения. Это объединение является формой осуществления населением местного самоуправления в городе и призвано содействовать реализации прав и свобод граждан, их самостоятельности в решении вопросов развития города.

не только адресную социальную поддержку (обувью, одеждой, деньгами), но и правовые услуги, помогают им устроиться на работу.

Такие основные формы социального обслуживания инвалидов, как полустационарное, срочное социальное обслуживание, социальное обслуживание на дому, позволяют сохранить для инвалида привычные для него условия жизнедеятельности (своего дома, уюта, друзей и знакомых), продлить его способность быть более независимым, самостоятельным и активным членом общества.

4.5. Социальное обеспечение инвалидов

Социальное обеспечение инвалидов представляет собой *государственную систему социально-экономической поддержки граждан* с ограниченными возможностями здоровья, включающую пенсионное обеспечение и ежемесячные денежные выплаты инвалидам.

Основной формой социальной защиты граждан Российской Федерации является *государственная система пенсионного обеспечения*, в которую включены пенсионное обеспечение и пенсионное страхование. Пенсия по государственному пенсионному обеспечению — это ежемесячная государственная денежная выплата, право на получение которой определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными законодательством, и которая предоставляется гражданам в целях компенсации им заработка (дохода), утраченного в связи с прекращением государственной службы при достижении установленной законодательством выслуги при выходе на трудовую пенсию по старости (инвалидности); либо в целях компенсации вреда, нанесенного здоровью граждан при прохождении военной службы, в результате радиационных или техногенных катастроф, в случае наступления инвалидности или потери кормильца, при достижении установленного законом возраста; либо нетрудоспособным гражданам в целях предоставления им средств к существованию.

Нормативно-правовым документом, регулирующим пенсионное обеспечение, является Федеральный закон от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации». Трудовая пенсия — это месячная денежная выплата в целях компенсации застрахованным лицам заработной платы и иных выплат и вознаграждений, утраченных ими в связи с наступлением нетрудоспособности вследствие старости или инвалидности, а нетрудоспособным членам семьи застрахованных лиц — заработной платы и иных выплат и вознаграждений кормильца, утраченных в связи со смертью этих застрахованных лиц, право

на которую определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными названным законом. При этом наступление нетрудоспособности и утрата заработной платы и иных выплат и вознаграждений в таких случаях предполагаются и не требуют доказательств.

К основным видам пенсий относят: трудовую (назначается застрахованным гражданам); по государственному пенсионному обеспечению (выплачивается военнослужащим, участникам Великой Отечественной войны, гражданам, пострадавшим в результате радиационных и техногенных катастроф).

Назначение трудовой пенсии лицам с ограниченными возможностями производится исходя из группы инвалидности, независимо от наличия у человека степени ограничения способности к трудовой деятельности. Изменения порядка назначения трудовой пенсии регулируются Федеральным законом от 24.07.2009 № 213-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Закона «Об страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования».

Право на трудовую пенсию имеют граждане, признанные в установленном порядке инвалидами I, II или III группы. Размер фиксированной базовой части устанавливается в зависимости от группы инвалидности. При этом, если человек признан инвалидом до 1 января 2010 г., то определение размеров выплат осуществляется без дополнительного переосвидетельствования по следующей схеме:

- по I группе инвалидности — инвалидам I группы независимо от имеющейся степени ограничения способности к трудовой деятельности, инвалидам I группы, не имеющим степени ограничения способности к трудовой деятельности, а также инвалидам II, III группы, имеющим ограничения способности к трудовой деятельности;
- по II группе инвалидности — инвалидам II группы, имеющим ограничения способности к трудовой деятельности II или I степени, инвалидам II группы, не имеющим степени ограничения способности к трудовой деятельности, а также инвалидам III группы, имеющим ограничения способности к трудовой деятельности III степени;
- по III группе инвалидности — инвалидам III группы, имеющим ограничения способности к трудовой деятельности I степени,

и инвалидам III группы, не имеющим степени ограничения способности к трудовой деятельности.

Данный порядок начисления пенсии позволяет увеличить размер выплат тем, у кого группа инвалидности выше, чем степень ограничения трудоспособности, а также назначить пенсию лицам с ограниченными возможностями, не имеющим степени ограничения способности к труду. Пересчет размера пенсии по инвалидности и ежемесячных денежных выплат осуществляется Пенсионным фондом РФ без дополнительного заявления, если человек уже является инвалидом, на максимально выгодных условиях.

Трудовая пенсия по данным основаниям назначается на срок, в течение которого соответствующее лицо признано инвалидом:

1) но не более чем до дня назначения трудовой пенсии по старости (в том числе досрочной). При достижении общеустановленного пенсионного возраста (55 лет — для женщин, 60 лет — для мужчин) при наличии пяти лет страхового стажа;

2) в случае отсутствия у гражданина права на трудовую пенсию по старости — до достижения возраста для назначения социальной пенсии по старости (60 лет — для женщин, 65 лет — для мужчин).

В соответствии с Федеральным законом от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» право на пенсию предоставляется инвалидам I, II и III группы, независимо от степени утраты способности к трудовой деятельности.

Как следствие, всем гражданам, признанным инвалидами, предоставлено право на трудовую пенсию либо на выплаты по инвалидности в рамках государственного пенсионного обеспечения.

Размер выплат не может быть уменьшен при переходе от трудовой пенсии по инвалидности к обеспечению по старости. Территориальные органы Пенсионного фонда РФ в течение 10 дней обязаны известить лиц с ограниченными возможностями о назначении ему трудовой или социальной пенсии.

В целях улучшения материального положения граждан в России происходит реформирование пенсионной системы. Величина пенсии граждан с ограниченными возможностями складывалась из базовой, страховой и накопительной частей. В связи с реформированием системы пенсионного обеспечения (2009) базовая и страховая часть, по сути, будут объединены.

С 2010 года введено понятие «фиксированный базовый размер» страховой части трудовой пенсии по инвалидности. Он будет соответствовать размеру базовой части трудовой пенсии, установленной

на 31 декабря 2009 г., в зависимости от вида пенсии. В результате выплаты исчисляются из страховой и накопительной частей пенсии, которая формируется сегодня у лиц, родившихся после 1967 г.

Объединение базовой и страховой частей трудовой пенсии изменит условия индексации выплат. Они будут производиться по правилам индексации страховой части пенсии — от уровня цен и доходов Пенсионного фонда РФ.

Одним из ключевых направлений современной реформы является проведение валоризации пенсий — повышение пенсионных прав людей, которые были приобретены гражданами до 1 января 2002 г., т.е. возврат пенсионного долга гражданам, работавшим в советское время. Примерная добавка к пенсии составляет от 400 до 2500руб. При этом она касается не только действующих пенсионеров, но и людей, имеющих трудовой стаж до 2002 г. и пока еще не достигших соответствующего возраста. Работа в данном направлении является адресной и зависит от индивидуального пенсионного капитала — это расчетная величина по состоянию на 1 января 2002 г., с учетом которой после пенсионной реформы 2002 г. для пенсионеров старшего поколения определяется страховая часть трудовой пенсии. В ходе валоризации расчетный пенсионный капитал по состоянию на 2002 г. увеличен на 10% и еще на 1% за каждый год «советского» стажа до 1991 г. Продолжительность общего трудового стажа при валоризации ограничению не подлежит.

Размер трудовой пенсии по инвалидности рассчитывается по формуле

$$П = Б + П_1 + СВ,$$

где П — размер трудовой пенсии по инвалидности;

Б — фиксированный базовый размер трудовой пенсии по инвалидности;

$П_1$ — размер страховой части трудовой пенсии по инвалидности по состоянию на 31 декабря 2009 г.;

СВ — сумма валоризации, которая включает в себя коэффициент индексации и дополнительных увеличений страховой части трудовой пенсии.

Законодательство предусматривает ситуацию, когда при начислении трудовой пенсии по инвалидности ряд документов граждан был не учтен. В данной ситуации лицам с ограниченными возможностями рекомендовано обратиться в территориальные органы Пенсионного фонда РФ в срок до 31 декабря 2010 г. Перерасчет размера трудовой пенсии будет осуществлен с возвратом на 1 января 2010 г.

С 1 января 2010 г. изменен порядок расчета пенсии лиц, имеющих III группу инвалидности. В частности, их пенсионные права будут учитываться теперь в полной мере (от имеющегося трудового стажа на 1 января 2002 г.), а не ограничиваться стажевым коэффициентом 0,3, как было ранее. Данная категория граждан, получающая трудовую пенсию по инвалидности и имеющая общий трудовой стаж значительной продолжительности, может рассчитывать на увеличение размера своей пенсии.

В целях повышения доходов граждан, получающих пенсию ниже прожиточного минимума, с 1 января 2010 г. предусмотрено установление социальной доплаты. Право на данную выплату имеют неработающие пенсионеры, в том числе и инвалиды с детства, общая сумма материального обеспечения которых меньше величины прожиточного минимума, определенного на уровне субъекта Федерации.

В общую сумму материального обеспечения входят: пенсии, ежемесячные денежные выплаты, включая стоимость набора социальных услуг, дополнительное материальное (социальное) обеспечение, а также меры социальной поддержки, установленные законодательством субъекта Федерации.

За назначением пенсии по инвалидности можно обратиться в любое время после возникновения права на нее, без ограничения каким-либо сроком в территориальный орган Пенсионного фонда РФ. При себе иметь заполненное заявление и следующие документы:

- паспорт гражданина РФ, вид на жительство (для иностранных граждан и лиц без гражданства) и иные документы, подтверждающие принадлежность к гражданству;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
- документы, подтверждающие периоды работы до регистрации гражданина в качестве застрахованного лица;
- документы об установлении инвалидности.

При необходимости прилагаются документы:

- о среднемесячном заработке за любые 60 месяцев подряд до 1 января 2002 г.;
- о нетрудоспособных членах семьи;
- подтверждающие нахождение нетрудоспособных членов семьи на иждивении;
- о смерти кормильца;
- подтверждающие стаж на соответствующих видах работ для досрочного назначения трудовой пенсии;
- иные документы в зависимости от вида назначения пенсии.

Граждане, не имеющие подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания, обращаются в территориальный орган Пенсионного фонда РФ по месту своего фактического проживания.

Инвалиду, находящемуся в государственном или муниципальном стационарном учреждении социального обслуживания, выплата пенсии производится по месту данной организации. По заявлению гражданина, если законодательством определена плата за социальное обслуживание в стационарном учреждении, пенсия полностью или частично может быть перечислена на счет организации за оплату предоставленных услуг.

В целях упрощения процедуры перерасчета выплат работающим инвалидам в России введена автоматическая корректировка (беззаявительные перерасчеты) страховой части пенсии работающих пенсионеров. По итогам на 1 августа каждого года на основании поступающих в Пенсионный фонд сведений о сумме страховых взносов, которые ранее не были учтены, происходит перерасчет выплат. По желанию гражданина он лично может обратиться за перерасчетом своей пенсии и подать соответствующее заявление.

Одной из форм социальной поддержки граждан с ограниченными возможностями является ежемесячная денежная выплата, являющаяся мерой социальной поддержки для инвалидов. Согласно Федеральному закону от 22.08.2004 № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов РФ» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ», взамен ранее существовавших льгот с 1 января 2005 г. были установлены ежемесячные денежные выплаты для различных категорий инвалидов.

Право на получение ежемесячной денежной выплаты имеют: инвалиды Великой Отечественной войны; участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами; участники Великой Отечественной войны; лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев; военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств; ветераны боевых действий; члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников ВОВ и ветеранов боевых действий; дети-инвалиды; инвалиды в зависимости от степени ограничения трудовой деятельности; граждане, ставшие инвалидами вследствие чернобыльской катастрофы; в результате воздействия радиации вследствие аварии в 1957 г. на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча и др.

Для получения ежемесячной денежной выплаты инвалидов представляет письменное заявление в любое время после возникновения права на нее в территориальный орган Пенсионного фонда РФ по месту жительства. В тех случаях, когда ежемесячная денежная выплата назначается несовершеннолетним или недееспособным, заявление подается по месту жительства его родителя (усыновителя, опекуна, попечителя). При этом если родители ребенка проживают раздельно, то заявление подается по месту жительства того из родителей, с которым проживает ребенок. Несовершеннолетний, достигший 14 лет, вправе обратиться за установлением ежемесячной денежной выплаты самостоятельно.

К заявлению об установлении ежемесячной денежной выплаты должны быть приложены следующие документы: паспорт, пенсионное страховое свидетельство, документы о праве на льготы (удостоверение, выданное компетентными органами, справка медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности и т.д.)

В необходимых случаях прилагаются документы: удостоверяющие личность и полномочия законного представителя (усыновителя, опекуна, попечителя), подтверждающие родственные отношения, нахождение нетрудоспособного лица на иждивении и т.п.

При осуществлении ежемесячной денежной выплаты специалист Пенсионного фонда РФ выполняет следующие функции:

- разъясняет гражданам законодательство Российской Федерации;
- принимает заявление об установлении ежемесячной денежной выплаты со всеми необходимыми документами. Дата приема

заявления регистрируется в специальном журнале регистрации заявлений и решений территориального органа Пенсионного фонда РФ;

- дает оценку сведениям, содержащимся в документах, представленных гражданином для подтверждения права на ежемесячную денежную выплату, а также оценку правильности оформления этих документов;
- регистрирует граждан, имеющих право на ежемесячную денежную выплату, в системе индивидуального (персонифицированного) учета в соответствии с Федеральным законом от 01.04.96 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»;
- проверяет в необходимых случаях обоснованность выдачи представленных документов;
- сличает подлинники представленных документов с их копиями, фиксирует выявленные расхождения;
- принимает решение о назначении ежемесячной денежной выплаты, издает распоряжение о перерасчете ее размера, а также решение об отказе в назначении (перерасчете) ежемесячной денежной выплаты на основе всестороннего, полного и объективного рассмотрения всех представленных документов;
- производит начисление суммы ежемесячной денежной выплаты с учетом обстоятельств, влияющих на ее размер;
- производит зачет излишне выплаченных гражданину сумм ежемесячной денежной выплаты вследствие недобросовестности этого гражданина или счетной ошибки.

Ежемесячная денежная выплата инвалидам начисляется с учетом волеизъявления гражданина об отказе от получения социальных услуг (социальной услуги). При этом заявление об отказе от получения социальных услуг (социальной услуги) подается гражданином в территориальный орган Пенсионного фонда РФ ежегодно в срок до 1 октября текущего года лично или иным способом. Если же гражданин до 1 октября соответствующего года не подал такого заявления, то сумма выплаты в следующем году будет выплачиваться за вычетом стоимости набора социальных услуг. Сумма выплаты меняется в зависимости от социальной услуги, которую он получает.

Доставка ежемесячной денежной выплаты производится через организацию, указанную в заявлении о доставке ежемесячной денежной выплаты. Она может осуществляться территориальным органом Пенсионного фонда РФ, организацией федеральной почтовой

связи, кредитной или иной организацией, с которыми территориальным органом Пенсионного фонда РФ заключен соответствующий договор.

Выплата прекращается: с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступила смерть получателя либо вступило в силу решение об объявлении его умершим или решение о признании его безвестно отсутствующим; с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили обстоятельства, вследствие которых гражданином утрачено право на ежемесячную денежную выплату.

Перерасчет размера назначенной ежемесячной денежной выплаты производится в случаях: установления более высокой или низкой степени ограничения трудоспособности; установления инвалиду, имеющему ограничение трудоспособности I, II, III степени, группы инвалидности без ограничения трудоспособности; установления I, II, III степени ограничения трудоспособности инвалиду, не имевшему такого ограничения. Перерасчет размера установленной ежемесячной денежной выплаты производится без подачи письменного заявления, на основании выписки из акта освидетельствования в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы: в сторону увеличения — со дня вынесения соответствующего решения медико-социальной экспертизы; в сторону уменьшения — с 1-го числа месяца, следующего за тем месяцем, по который была установлена предыдущая степень ограничения трудоспособности.

Распоряжение о перерасчете размера ежемесячной денежной выплаты принимается территориальным органом Пенсионного фонда РФ не позднее чем через пять дней со дня поступления выписки из акта освидетельствования в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы.

Инвалидам (в соответствии с Законом РФ от 15.05.91 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» и Федеральным законом от 10.01.2002 № 2-ФЗ «О социальных гарантиях граждан, подвергшихся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне») могут быть установлены две денежные выплаты:

- первая, предусмотренная названными законами;
- вторая, предусмотренная Федеральным законом от 12.01.95 № 5-ФЗ «О ветеранах» либо Федеральным законом от 24.11.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Остальным категориям инвалидов устанавливается одна денежная выплата, предусматривающая более высокий размер.

Одновременно с получением ежемесячной денежной выплаты инвалиды и дети-инвалиды имеют право на набор социальных услуг, предоставляемых бесплатно или на льготной основе, от которых гражданин вправе отказаться, получив взамен денежную компенсацию или регулярную денежную выплату в повышенном на величину стоимости этих услуг размере. Набор социальных услуг включает в себя:

- дополнительную бесплатную медицинскую помощь, в том числе обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение;
- бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Право льготника на получение набора социальных услуг подтверждается справкой установленного образца, которую получают в территориальном органе Пенсионного фонда РФ, осуществляющем ежемесячные денежные выплаты. В справке указывается категория льготника, срок назначения ежемесячной денежной выплаты, а также социальные услуги, на которые гражданин имеет право. Справка действует на всей территории Российской Федерации.

Федеральное законодательство предусматривает для инвалида право выбора — получать набор социальных услуг в натуральной форме или в денежном эквиваленте. Допускается замена этого комплекта деньгами полностью либо частично. Для того чтобы изменить получение данной формы социального обеспечения, необходимо до 1 октября подать соответствующее заявление в территориальный орган Пенсионного фонда РФ.

В случае отказа от получения набора социальных услуг полностью или частично, необходимо помнить, что для гражданина с ограниченными возможностями здоровья наступают предусмотренные законом последствия:

- 1) назначенный размер ежемесячной денежной выплаты увеличивается на сумму стоимости всего набора социальных услуг или его части;

2) при отказе от транспортной части набора социальных услуг остается право на получение лекарственных средств и путевки по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, но стоимость проезда к месту лечения и обратно гражданин оплачивает самостоятельно;

3) в течение всего календарного года приостанавливается право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (на протяжении всего следующего года изменить принятое решение нельзя).

Следовательно, денежная выплата и натуральные льготы являются формами социального обеспечения гражданина с ограниченными возможностями здоровья, ежемесячно предоставляемыми государством.

4.6. Гендерные аспекты социальной работы с инвалидами

Вся система социальных, экономических и политических отношений имеет четко выраженную гендерную структуру, и это не может не отражаться на том, как реагируют индивиды — мужчины и женщины — или социально-демографические группы населения в ответ на такие явления, как радикальное реформирование политики социального обеспечения, занятости, рост бедности и расширение теневого рынка труда. Текущие процессы реформирования социальной политики оказывают существенное влияние на изменение социального положения отдельных социально уязвимых групп населения, в том числе инвалидов.

Социальное окружение, как правило, отказывает инвалидам в половой принадлежности. В то же время гендер выступает важнейшим фактором переживания человеком инвалидности. Данное положение подтверждается фактами из статистики Всемирной организации здравоохранения: женщины с инвалидностью составляют социальную группу с самым низким уровнем жизни; женщины и дети с инвалидностью часто подвергаются жестокому (физическому, сексуальному, эмоциональному) обращению; в странах третьего мира девочки с инвалидностью весьма незначительно представлены среди учащихся школ, а среди взрослых женщин-инвалидов практически 100% безработных; специалисты, работающие с инвалидами, получают низкую зарплату, поэтому среди них преобладают женщины; академическое

сообщество, включая представителей феминистских направлений, мало интересуется вопросами инвалидности, а в социальной политике по отношению к инвалидам игнорируются гендерные аспекты. Дискриминирующие социальные установки и гендерные стереотипы препятствуют полноправному участию детей-инвалидов и их семей, а также взрослых людей с инвалидностью в жизни современного общества.

Для перехода на инвалидность необходимы достаточно серьезные хронические заболевания или весьма тяжелые травмы, ведущие к утрате трудоспособности. Но даже если такие основания есть, они дают человеку только право получить инвалидность, но это отнюдь не означает, что он пожелает этим правом воспользоваться, особенно тогда, когда речь идет об инвалидности II или III группы. Практика показывает, что женщины значительно чаще используют это право, чем мужчины.

Однако, когда речь идет о трудоспособных возрастах, мужская инвалидность значительно превышает женскую. Интенсивность первичной инвалидности у мужчин существенно выше, чем у женщин. В данном возрастном периоде хронические болезни играют не столь существенную роль, как в более старших возрастах, и преобладающей причиной инвалидности являются травмы и отравления, уровень которых у мужчин несопоставимо выше, чем у женщин.

В стремлении оформить инвалидность не могут не проявляться гендерные различия, связанные с неформальными социальными нормами, регулирующими ролевое поведение мужчин и женщин. Для мужчины переход на инвалидность означает потерю роли основного кормильца семьи, которая, согласно традиционной морали, до сих пор сохранившейся в широких кругах населения, является основной обязанностью мужа и отца. Это для него тяжелый моральный удар, связанный с утратой авторитета в глазах жены, детей, родственников, друзей, соседей, сослуживцев, т.е. всего социального окружения. Разумеется, никто не осудит этого человека, если его инвалидность очевидна для всех — например, если у него парализованы или ампутированы ноги. Но если этот человек внешне здоров, то его уход с работы и переход на инвалидность превращает его в глазах окружающих в иждивенца. Поэтому мужчины трудоспособного возраста переходят на инвалидность, как правило, лишь тогда, когда состояние здоровья действительно не позволяет им работать.

У женщин дело обстоит совсем иначе: общественная мораль не возлагает на них основную ответственность за материальное обеспече-

ние семьи. Согласно традиционным социальным нормам, женщина прежде всего должна вести домашнее хозяйство и воспитывать детей и внуков. Эти социальные роли женщина может выполнять даже более успешно, будучи (или считаясь) инвалидом и находясь дома, нежели работающей. Поскольку зарплата у большинства женщин невелика и, как правило, значительно меньше, чем у мужей, то и потеря в деньгах для семейного бюджета обычно менее существенна в тех случаях, когда на инвалидность уходит жена, а не муж.

Для многих женщин решение о переходе на инвалидность больше связано с семейными обстоятельствами, чем с состоянием здоровья.

В ряде исследований, посвященных проблемам гендерного анализа инвалидности, определяется противоречие между гендерно-чувствительной самоидентификацией инвалидов и сконструированной обществом гендерно-нейтральной идентичностью инвалидов.

Сами инвалиды не относятся к себе как к бесполом существам. Многие из них ориентированы на создание отношений с представителями противоположного пола, построение семьи, рождение детей. Инвалиды в первую очередь воспринимают себя как личность, включенную в многообразие социальных отношений, в том числе и гендерных. Общество же кроме статуса инвалида не видит других признаков и характеристик личности. Если женщина имеет какие-либо физические увечья, то она воспринимается окружающими скорее не как женщина, а как представитель группы лиц с ограниченными возможностями. Приобретение инвалидности сопровождается потерей женщиной ее привлекательности, а в отношении мужчин инвалидность рассматривается как потеря мужских качеств: независимости, физической силы, способности зарабатывать деньги и обеспечивать семью.

Анализируя гендерные особенности инвалидности, следует говорить не только о различии интеллектуальных и физических характеристик мужчин и женщин, но и о том, что они часто связаны с дополнительными потребностями, например возможностью вести независимую жизнь. Половая принадлежность инвалида предоставляет совершенно разные возможности мужчинам и женщинам.

По мнению ряда исследователей, инвалидность женщин — проблема еще более обостренная, чем инвалидность у мужчин. Мужчины, сопротивляясь стигме инвалидности, все же могут приобрести ожидаемый статус, которому будут соответствовать властные социальные роли, тогда как женщины во многих случаях лишены такой возможности. Стереотипные образы женственности и инвалидности как пассивности, соединяясь, лишь усиливают друг друга.

Женщины-инвалиды подвергаются множественной дискриминации как по половой принадлежности, так и из-за инвалидности. Много примеров дискриминации женщин-инвалидов по возрасту, этническому происхождению, сексуальной ориентации и социально-экономическому положению. Женщины-инвалиды могут испытывать дискриминацию как в отношениях со здоровыми женщинами и мужчинами, так и в отношениях с мужчинами-инвалидами.

Женщины с инвалидностью под действием многих обстоятельств, работая даже в общественных организациях инвалидов, в меньшей степени участвуют в принятии решений, их истории редко представлены в примерах независимой жизни, среди них гораздо меньше руководителей организаций, и на конференциях и собраниях по проблемам инвалидов, как правило, присутствуют мужчины. К сожалению, пока о женщинах-инвалидах мы можем судить преимущественно по западным источникам.

Женщины-инвалиды считаются неадекватными как для экономического производства (традиционно более подходящего для мужчин, чем для женщин), так и для традиционно женских репродуктивных и семейных ролей.

Женщины-инвалиды составляют контингент, чаще других подвергающийся дискриминации в социально-профессиональной сфере. Женщине, согласно существующим в обществе стереотипам, отводится главная роль в семье, но не за ее пределами.

Положение женщин на рынке труда в целом неблагоприятно, а существующих норм, не допускающих отказа в приеме на работу по признакам, которые не связаны с деловыми качествами работника, недостаточно, они не ограждают от дискриминации. Вместе с тем очевидно, что предусмотренные законами меры в отношении защиты инвалидов от дискриминации на рынке труда не работают, это отмечают как сами инвалиды, так и специалисты отделов социального обслуживания, работодатели. Женщины-инвалиды предпочитают либо жить на пенсию по инвалидности, либо работать на дому, чаще всего находят работу по знакомству, а не по системе социальных гарантий. Молодые женщины-инвалиды вполне допускают вероятность того, что им придется столкнуться при трудоустройстве с дискриминацией не только по признаку инвалидности, но и по признаку пола.

Положение женщин-инвалидов на рынке труда усугубляется тем, что в силу своей дополнительной «семейной нагрузки» они являются менее привлекательными для работодателя, поскольку эта социальная функция закреплена в общественном сознании и усвоена большин-

ством женщин. Кроме того, нередки случаи, когда женщина-инвалид является матерью-одиночкой, что еще больше увеличивает нагрузку на женщину в плане выполнения социально-бытовых функций.

Дискриминация в трудовой сфере во многом влияет на локализацию бедности в одних и тех же группах населения (женщины, инвалиды). Наличие в трудовом законодательстве таких норм, как запрет на работу в ночное время, на многие виды занятий; ограничение режима рабочего времени, в частности командировок, сверхурочных работ; ориентация законов на защиту права работницы-матери, а не родителя независимо от пола, а также комплекс ограничений и трудовых рекомендаций МСЭ снижают спрос на труд инвалидов, усиливают предпосылки для дискриминации женщин-инвалидов.

Сегрегация, существующая в сфере труда, социокультурные стереотипы и практики сказываются на профессиональной ориентации, системе профессионального обучения инвалидов. Права в области получения образования женщинами-инвалидами ограничиваются, во-первых, списком производств, профессий и работ с вредными и тяжелыми условиями труда, на которых запрещается применение труда женщин, во-вторых, перечнем условий труда и ограничений, утвержденных в индивидуальных трудовых рекомендациях медико-социальной экспертизы, в-третьих, дискриминацией инвалидов вообще, и в первую очередь при приеме на работу. В настоящее время женщины-инвалиды ограничены в возможности выбора профессии и переподготовки. Сохраняется традиция, когда инвалидов ориентируют на «инвалидные» профессии, преимущественно связанные с домашней работой (швея, вязальщица, обувщик), девочек-инвалидов соответственно ориентируют либо на женские профессии, доступные инвалидам, либо на работу по дому, на выполнение семейных обязанностей, снижая тем самым шансы будущей женщины на успешную деловую карьеру.

Одной из острых проблем женщин-инвалидов является проблема репродуктивного здоровья, возможностей реализации права женщин-инвалидов на материнство. В обществе сформировался стойкий стереотип, что женщины-инвалиды не могут иметь нормальную семью и воспитывать здоровых детей. Этот стереотип нередко подкрепляется тем, что сами женщины-инвалиды испытывают закомплексованность и даже обреченность, полагая, что они не могут быть объектом серьезного внимания со стороны мужчин. Социальные институты образования практически не занимаются воспитанием и подготовкой девушек-инвалидов к самостоятельной жизни, сексуальным отношениям,

созданию своей семьи. Все это позволяет говорить о существовании латентной политики дискриминации в плане деторождения по отношению к данной категории женщин в нашем обществе.

Женщины-инвалиды часто становятся объектом сексуального домогательства и насилия. Особенно это касается тех, кто проживает в интернатах. В силу своих физических недостатков, психологической зависимости далеко не каждая девушка и женщина сможет дать отпор насильнику, поэтому сексуальное насилие проявляется как посягательство на личную свободу.

Проанализировав основные факторы, влияющие на формирование социального статуса женщины-инвалида, можно сказать, что большинство из них связано с семейной жизнью. Данное обстоятельство отражает общие тенденции стереотипизации гендерных ролей в обществе, а соответственно не может не быть предметом пристального анализа и учета в процессе формирования социальной политики государства.

Характеризуя особенности мужской инвалидности, необходимо в первую очередь сказать о сложности сочетания категорий инвалидности и маскулинности (мужественности) как совокупности элементов мужской модели поведения, одобряемой и принимаемой обществом. Стереотипные представления о мужественности и инвалидности в рамках медикалистской модели отношения к инвалидам вступают в противоречия, поскольку мужественность предполагает силу, физически развитое тело, эмоциональную сдержанность, активность и самостоятельность, а инвалидность — слабость, телесную немощность, пассивность и зависимость.

Кроме того, нередкой является ситуация, характеризующая низкий по сравнению со здоровым мужчиной социальный статус мужчины-инвалида, который остается более высоким по отношению к отдельным категориям даже здоровых женщин.

Мужчины с инвалидностью являются более конкурентоспособной группой на рынке труда, чем женщины-инвалиды. Им в ряде случаев гораздо легче трудоустроиться, у них больше шансов получить работу, соответствующую их профессиональному уровню.

В вопросах создания семьи и рождения детей общество также более лояльно относится к мужчинам-инвалидам. У них есть все основания планировать брак и семейные взаимоотношения не только с женщинами-инвалидами, но и женщинами, не относящимися к этой категории. Это объясняется значительным превышением количества женского населения над мужским. Вступая в брак со здоровой пар-

тнершей, мужчины с инвалидностью решают две основные группы задач: повышение собственного социального статуса и решение вопросов социально-бытового обслуживания.

Все вышесказанное позволяет говорить об относительно более высоком социальном статусе мужчины-инвалида по сравнению с женщиной-инвалидом. Так или иначе, но в жизненном сценарии мужчины с инвалидностью присутствует гораздо больше возможностей решения проблем, возникающих в традиционно считающейся мужской профессионально-трудовой сфере, чем у женщины-инвалида — в приписываемой ей обществом в качестве приоритетной семейной сфере.

Таким образом, противоречие между гендерно-чувствительной самоидентификацией инвалидов и гендерно-нейтральной позицией по отношению к ним со стороны общества актуализирует необходимость использовать гендерный подход в социальной работе с инвалидами, который позволит обеспечить решение следующих задач:

- расширение информационной базы о проблеме инвалидности на основе гендерного анализа, учитывающего значительные факторы женской и мужской инвалидности;
- согласование интересов различных секторов социальной защиты при проведении программ и мер социальной интервенции;
- преодоление проблемы непропорционального негативного или позитивного воздействия на женщин и мужчин с инвалидностью программ, политического курса и законодательных мер;
- расширение базовых знаний и навыков работы в учреждениях социальной защиты и социального обслуживания.

Социальные работники в своей деятельности должны учитывать, что инвалидность и пол в совокупности, но не по отдельности воздействуют на положение индивида в обществе и определенным образом влияют на его или ее жизненные шансы.

В пакет документов, регулирующих вопросы инвалидности, входят ратифицированные Российской Федерацией международные декларации, федеральные законы, постановления правительства, указы президента и иные нормативные документы, а также региональные законы и постановления, акцентирующие некоторые стороны проблемы инвалидности.

Большинство документов Российской Федерации стремится к гендерно-нейтральному характеру, который минимизирует гендерные различия. Существует точка зрения, согласно которой равенство рассматривается как одинаковое обращение со всеми, независимо от личных

особенностей и обстоятельств. Такая точка зрения исходит из убеждения в том, что все люди должны быть равны, и, следовательно, справедливо одинаковое отношение ко всем. Анализ проблемы равенства показывает, что абсолютное равенство невозможно, форм социальной организации людей на основе полного равенства никогда не существовало, стремление демократий к равенству целесообразно рассматривать как движение к социальной справедливости. Если гендерно-нейтральное законодательство старается минимизировать различные физические, социальные, экономические характеристики и жизненный опыт женщин и мужчин и особых групп женщин и мужчин, таких, как инвалиды, это вряд ли означает снятие всех проблем дискриминации по признаку пола или инвалидности. Кроме того, как показывает практика, рассмотрение каждой категории нуждающихся в социальной поддержке и защите людей отдельно (например, дети-инвалиды) ведет к формированию более эффективных специфических, адресных мер помощи.

Основные направления государственной политики в сфере социальной защиты инвалидов определены федеральным законодательством, которое гарантирует дополнительные льготы и услуги инвалидам и содержит немногочисленные градации внутри группы инвалидов на основе установленной группы инвалидности. Женщины-инвалиды и мужчины-инвалиды не обозначаются как отдельные категории и пользуются теми правами, которые влечет группа инвалидности. В соответствии с Федеральным законом от 02.08.95 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» был утвержден Федеральный перечень гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания. Как показывает его содержательный анализ, документ не включает никаких положений, связанных с полом и особыми потребностям женщин и мужчин инвалидов.

Закон РФ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (1995) в части 3 «Основные принципы деятельности в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» регулирует деятельность в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов и строится на принципах: соблюдение прав человека и гражданина; предоставление государственных гарантий в сфере социального обслуживания; обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов и ряд других. Статья 4 данного закона гарантирует соблюдение прав граждан пожилого

возраста и инвалидов в сфере социального обслуживания и возможность получения социальных услуг на основе принципа социальной справедливости независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств. Названные положения федерального закона основаны на Декларации прав человека, Декларации о правах инвалидов и пунктов Конституции РФ и направлены на предотвращение всех форм дискриминации, в том числе по половому признаку в сфере соблюдения социальных гарантий инвалидам и гражданам пожилого возраста.

В настоящее время в нашей стране принята и реализуется Федеральная программа «Социальная поддержка инвалидов на 2006—2010 годы», направленная на решение проблем инвалидности и разработанная в целях реализации Закона от 24.11.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и усиления социальной поддержки инвалидов. Содержательный анализ данной программы показывает отсутствие постановки проблемы о социальном положении женщин-инвалидов. В то же время наличие в ее содержании подпрограммы «Социальная поддержка и реабилитация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы» свидетельствует о более пристальном внимании государства к отдельной категории инвалидов, которую в большинстве своем составляют мужчины. Кроме того, данная проблематика рассматривалась и ранее в рамках федеральной целевой программы «Социальная защита инвалидов военной службы на период 1997—2000 годы» (была продлена до 2001 г.). Эти обстоятельства позволяют сделать вывод о наличии косвенной дискриминации в отношении женщин-инвалидов.

Положение женщин-инвалидов в Российской Федерации регламентируется двойным законодательством — о социальной защите инвалидов и общим законодательством по правам женщин. Следует отметить, что государственные программные документы не выделяют категорию «женщина-инвалид», социальное положение которой в части соблюдения льгот и гарантий в большей степени предопределено группой инвалидности. Несмотря на усиление внимания государства, в том числе на уровне законодательства, к некоторым категориям женщин (женщины-предприниматели, женщины детородного возраста, женщины, подвергшиеся насилию), женщины с инвалидностью по-прежнему не осознаются как отдельная группа, нуждающаяся в мерах дополнительной поддержки в части соблюдения прав и га-

рантий, предупреждения и устранения дискриминационных практик. Женщины-инвалиды зачастую сталкиваются с формами дискриминации, которые могут быть обусловлены или усилены как статусом инвалидности, так и статусом женщины.

В Российской Федерации одним из немногочисленных документов, сфокусированных на регулировании положения женщин, является Постановление Правительства РФ от 08.01.96 № 6 «О концепции улучшения положения женщин в Российской Федерации», принятое во исполнение Указа Президента РФ от 18.06.96 № 932 «О национальном плане действий по улучшению положения женщин и повышению их роли в обществе до 2000 года». В текстах этих документов содержится декларация признания всестороннего участия женщин на основе равенства с мужчинами во всех сферах жизни общества, что имеет приоритетное значение для стабильного социального и экономического развития страны.

Содержательный анализ Национального плана действий по улучшению положения женщин и повышению их роли в обществе до 2000 г., претендовавший на максимальный охват наиболее проблемных общественных сфер и уязвимых категорий женщин, показывает, что категория «женщина-инвалид» упоминается единственный раз в контексте организации и проведения культурно-спортивных фестивалей, задача подготовки которых, а следовательно, и задача концентрации внимания на данной категории женщин возложена на Российский совет спортивного общества «Спартак». В пункте о разработке и внедрении стандартов Минздравсоцразвития России для оказания лечебно-профилактической помощи девочкам и женщинам с учетом возраста, состояния здоровья и уровня оказания медицинской помощи, обязательного медицинского страхования акцент сделан на физиологических особенностях, а не социальном статусе, социальном здоровье.

Определение социально-правовых гарантий и положения женщин-инвалидов можно найти в законодательных актах различных областей и сфер общественной жизни.

Права женщин-инвалидов в репродуктивной сфере определяют совокупностью законов, регулирующих проблемы инвалидности, и Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Права женщин на искусственное прерывание беременности регулируются приказом Минздрава России от 28.12.93 № 302 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» и Перечнем социальных показаний для искусственного прерывания беременности, утвержденным По-

становлением Правительства РФ от 08.05.96 № 567. В соответствии со ст. 36 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.93 искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится по желанию женщины при сроке беременности до 22 недель. Перечень медицинских показаний для прерывания беременности содержит список диагностических показаний для прерывания беременности, в числе которых психические расстройства, умственная отсталость, болезни нервной системы, физиологические и психические состояния. Верхнюю строчку списка социальных показаний для прерывания беременности занимает наличие инвалидности I—II группы у мужа, а также наличие в семье ребенка-инвалида.

К факторам риска относятся также социальные показания к прерыванию беременности, а именно: смерть мужа во время беременности, пребывание женщины или ее мужа в местах лишения свободы, признание в установленном порядке женщины или ее мужа безработными, наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав, многодетность (число детей три и более) и др. Необходимо отметить, что речь идет о социальных показаниях к прерыванию беременности, что никоим образом не сопряжено с медицинскими противопоказаниями и не связано с возможными негативными последствиями для плода.

Распад системы государственного заказа и экономический кризис, сокращение числа рабочих мест, сокращение или банкротство специализированных предприятий, использующих труд инвалидов, обострили для многих женщин-инвалидов проблему занятости.

Основным законом, регулирующим трудовые отношения в Российской Федерации, является принятый в 2001 г. Трудовой кодекс РФ, который содержит нормы, ориентированные на нейтрализацию всех форм дискриминации в трудовой сфере, и рассматривает особенности регулирования труда отдельных категорий населения. Статья 2 Трудового кодекса РФ декларирует запрещение принудительного труда и дискриминации в сфере труда, равенство прав и возможностей работников, обеспечение равенства возможностей работников без всякой дискриминации на продвижение по работе. Статья 3 ТК РФ запрещает дискриминацию в сфере труда: «Никто не может быть ограничен в трудовых правах и свободах или получать какие-либо преимущества независимо от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, имущественного, социального и должностного положения... а также от других обстоятельств, не связанных с деловыми

качествами работника». Инвалидность как таковая не оговаривается в данном документе как причина дискриминации, ее можно отнести лишь к «другим обстоятельствам».

Следует отметить, что вопросы положения инвалидов в сфере труда отдельно в документе не рассматриваются. Вместе с тем факты дискриминации работающих инвалидов многочисленны.

Новый Трудовой кодекс РФ содержит раздел, посвященный особенностям регулирования труда отдельных категорий граждан, в том числе женщин и лиц с семейными обязанностями. Женская занятость в большей степени попадает в фокус особого рассмотрения в связи с физической тяжестью работ, репродуктивной и родительской функциями женщины.

Индивидуальные особенности женщины не оговариваются в статьях ТК РФ, лишь ст. 259 ссылается на необходимость учитывать медицинские рекомендации при направлении работниц в служебные командировки, привлечении к сверхурочной работе и работе в ночное время. Необходимо отметить, что новая редакция данной статьи Кодекса стала более дипломатичной, сняты скрытые возможности дискриминации. Так, в старой редакции ст. 162 запрещала ночные, сверхурочные работы и направления в командировки беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет. В новом Трудовом кодексе статья оговаривает, что направление в служебные командировки, привлечение к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и праздничные дни для женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет, допускается только с их письменного согласия. Кодекс оговаривает дополнительные гарантии сокращенного рабочего времени или дополнительных выходных дней для отдельных категорий граждан, в частности для женщин, работающих в сельской местности. К работе в ночное время не допускаются беременные женщины, инвалиды и лица, не достигшие 18-летнего возраста.

Закон запрещает отказывать женщинам в приеме на работу и снижать им заработную плату по мотивам, связанным с беременностью или наличием детей. Мотивы, связанные с инвалидностью или иными особенностями женщины, в законе не оговариваются.

В Законе РФ от 19.04.91 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» перечислены категории граждан, которые особо нуждаются в социальной защите, поскольку больше других испытывают трудности в поисках работы. К их числу, прежде всего, относятся инвалиды. Дополнительные гарантии занятости для отдельных категорий населения определены в ст. 13 данного закона. В частности, со-

действие улучшению положения женщин-инвалидов на рынке труда предполагается осуществлять с помощью разработки и внедрения дополнительных мер и целевых программ.

Реализация равных прав на образование и повышение квалификации мужчин и женщин должны находить свое конкретное воплощение в программах профессиональной ориентации, профессионального обучения и переподготовки. В настоящее время женщины-инвалиды ограничены в возможности выбора профессии и переподготовки.

Программы занятости населения не обременены вопросами содействия занятости женщин-инвалидов.

Обеспечение равных возможностей для реализации права занятости и образования требует, чтобы система профессиональной ориентации девушек-инвалидов и переподготовки женщин-инвалидов учитывала интересы и требования развивающегося рынка труда, а также интересы и требования женщин с инвалидностью.

Сами женщины зачастую не знают о возможности получения новой профессии или повышения квалификации. Часто озвучивается мнение, что работодатели отказывают инвалидам при приеме на работу и что устроиться на работу одинаково трудно и женщинам, и мужчинам-инвалидам. Иные женщины-инвалиды не пытались никогда устраиваться на работу и изначально были ориентированы на домашний или надомный труд, а выбор профессии был предопределен сложившей структурой образования и обучения инвалидов.

В настоящее время женщины-инвалиды по-прежнему неактивно вовлекаются службами занятости и иными подобными структурами в процесс повышения квалификации, сами инвалиды не знают о существовании каких-либо общественных ресурсов помощи.

Женские общественные движения и объединения в последнее время набирают силу, это отчасти подтверждает поиск веб-ресурсов и Интернет-ссылок, который показывает достаточно разветвленную сеть женских общественных организаций. Существует достаточное количество общественных организаций для отдельных категорий женщин (женщина-предприниматель, женщина-политик). Однако общественных организаций или групп взаимопомощи женщин-инвалидов практически нет в реальном пространстве. Электронные ресурсы по проблеме женской инвалидности достаточно скудны, но все же встречаются небольшие информационные сайты о деятельности единичных общественных объединений женщин-инвалидов.

В социальной защите мужчин-инвалидов гендерная специфика прослеживается прежде всего в вопросах социальной адаптации,

социально-психологической реабилитации ветеранов военных действий. Основными документами, регламентирующими отношения в данной сфере, является Федеральный закон от 12.01.95 № 5-ФЗ «О ветеранах» (с дополнениями и изменениями), а также ряд нормативных документов, принятых в целях реализации положений данного закона. Поддержка данной категории осуществляется и в рамках деятельности Общероссийской общественной организации инвалидов войны в Афганистане, а также созданных при активном участии представителей данной организации специализированных реабилитационных центров в ряде регионов России.

Таким образом, анализ законодательства по вопросам инвалидности позволяет сделать ряд выводов. Выделение категорий «мужчины-инвалиды» и «женщины-инвалиды» не прослеживается ни на уровне общественного осознания, ни на уровне законотворчества и администрирования. Гендерный подход к проблеме инвалидности на законодательном уровне не применяется. Высшие и местные органы власти, очевидно руководствуясь провозглашенными Конституцией и международными документами принципами равенства, не считают целесообразным учитывать дифференциацию по гендерным признакам при решении проблем, связанных с инвалидностью.

Закон РФ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» является гендерно-нейтральным. С одной стороны, это говорит о соответствии международным законодательным нормам, недискриминационном характере данного закона, однако, с другой стороны, свидетельствует о неразвитости дифференцированного подхода к вопросам инвалидности с учетом гендерного аспекта и идет вразрез с международными тенденциями учета гендерного компонента для обеспечения равных возможностей в различных социальных сферах для мужчин и женщин.

Между тем определение женщин и мужчин-инвалидов как категорий с особыми потребностями и жизненными практиками приводит к более эффективной адресной социальной политике, способствует более адекватному решению социальных проблем. Однако лишь в Концепции социокультурной политики в отношении инвалидов (1997) гендерная политика определена как составляющая «социокультурной политики» в отношении данной категории нуждающихся в дополнительной государственной поддержке. К сожалению, данный документ носит скорее декларативный характер, поскольку не сопровождается механизмами реализации основных положений. В этой связи следует подчеркнуть необходимость разработки и исполнения региональных

целевых программ, направленных на преодоление всех форм дискриминации по гендерным и медико-социальным признакам.

4.7. Организация досуговой деятельности инвалидов

Досуговую деятельность принято понимать как осознанную и направленную активность человека, в которой удовлетворяются потребности в познании собственной личности и социальной действительности, в результате чего повышается способность к самовыражению и удовлетворению личностных интересов.

При организации досуговой деятельности инвалидов в целях их оптимального вхождения в социокультурное пространство и восстановления социокультурных связей необходимо ориентироваться на наличие специализированной политики государства, учитывающей индивидуальные особенности данной группы населения.

Законодательство Российской Федерации закрепляет право каждого человека на культурную творческую деятельность, свободный выбор нравственных, эстетических и других позиций, приобщение к культурным ценностям, на доступ к государственным библиотечным, музейным, архивным фондам, право на гуманитарное и художественное образование, выбор его форм и способов. В федеральном законодательстве также определены обязанности государства в области культуры, в том числе по обеспечению доступности культурных ценностей для всех граждан.

В Концепции социокультурной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации (1997) отмечено, что государственная политика в отношении людей с ограниченными возможностями как одной из наименее социально защищенных категорий населения является важнейшей составляющей социокультурной политики страны, учитывает особенности здоровья данной категории, специфику современной общественной ситуации, характер и степень дифференцированности различных групп инвалидов, опирается на правовые основания, что является необходимым условием конструктивной организации культурно-досуговой деятельности инвалидов.

В отношении людей с ограниченными возможностями культурно-досуговая деятельность представляет собой процесс создания условий для организации свободного времени, связанный с реализацией

их потребностей и интересов, обладающий личностно-развивающим характером, социально-ценностной ориентацией и самореализацией.

Участие в различных видах досуговой деятельности является необходимой областью социализации, самоутверждения и самореализации инвалидов, но ограничено в связи с недостаточным уровнем развитости и доступности.

Недостаточная развитость инфраструктуры досуговой деятельности инвалидов может проявлять себя в таких характеристиках, как низкий уровень доступности, а нередко и просто недоступности многих учреждений культуры в силу их неприспособленности для посещения людьми с ограниченными физическими возможностями (слабовидящими, слабослышащими, колясочниками и др.); отсутствие или весьма ограниченное число специализированных спортивных сооружений, оснащенных соответствующим оборудованием для различных групп инвалидов; отсутствие систематической подготовки профессиональных организаторов досуга, спортивных тренеров для соответствующих групп инвалидов; слабое методическое и техническое обеспечение данной области деятельности.

В жизнедеятельности людей с ограниченными возможностями присутствует социально-культурное отчуждение, которое связано не столько с количеством социальных связей человека, сколько с их качеством. Социально-культурное отчуждение — это отсутствие или разрыв значимых для человека связей с обществом или культурой. Социально-культурное отчуждение усугубляется следующими причинами:

- трудности адаптации инвалида с врожденной или приобретенной инвалидностью к обществу (ограниченные физические и интеллектуальные возможности, недостаток образования или коммуникативных качеств и навыков);
- неадаптированность общества к насущным потребностям человека с ограниченными возможностями (ориентация общества на бездуховные ценности наживы, потребления, агрессия, отсутствие условий для развития и самореализации личности, в том числе наличие физических и психологических барьеров).

Человек с инвалидностью очень часто встречается с трудностями, которые отдаляют его от общества и приводят к замыканию в себе, формируя «проблемное поле», в котором присутствуют: ограниченный доступ к учреждениям культуры и спорта; дефицит общения; отсутствие организации досуга.

Проблема социально-культурного отчуждения в отношении инвалидов достаточно сложна. С одной стороны, причиной отчужденности является их неадаптированность к обществу, как следствие ограниченных физических возможностей, с другой — общество не отвечает сущностным потребностям развития инвалида. Причиной социально-культурного отчуждения может быть также процесс становления юной личности, который часто связан с противопоставлением себя обществу.

Основой для преодоления социально-культурного отчуждения инвалида является *социально-культурная реабилитация* — это целостный комплекс мероприятий, имеющих целью оказание помощи инвалиду в достижении и поддержке оптимальной степени участия в социальных взаимосвязях, реализации культурных интересов и запросов для обеспечения позитивных изменений в образе жизни и наиболее полной интеграции в общество за счет расширения рамок его независимости.

Социальная независимость инвалида подразумевает достижение им максимально возможного уровня самостоятельного участия в культурно-досуговой деятельности, позволяет ему использовать свой потенциал не только для личной пользы, но и для блага своего ближайшего окружения. Осуществление социальной независимости инвалидов является одной из главных задач специалистов по социальной работе, создающих условия для активного приобретения знаний и умений, раскрывающих способности и возможности инвалидов, активизирующих и стимулирующих их участие в лично значимой культурно-досуговой деятельности.

Культурно-досуговую деятельность инвалидов составляют общение, отдых, вечера встреч, прогулки, физкультурно-оздоровительная деятельность (игра в шашки, шахматы, дартс, теннис и др.), интеллектуально-познавательная деятельность активного (чтение, экскурсии, занятия в кружках, студиях, издание газеты) и пассивного характера (просмотр телевизора, прослушивание музыки и др.), любительская деятельность прикладного характера (шитье, фотодело, тестопластика, конструирование, моделирование и др.), активная общественная деятельность.

Отечественный и зарубежный опыт решения проблем социальной адаптации и социально-культурной реабилитации инвалидов посредством приобщения к культуре, спорту и искусству свидетельствует об эффективности соответствующих программ и технологий, о возможностях приобщения молодых людей-инвалидов к социальной и культурной жизни.

Интеграция в социокультурное пространство обеспечивается во многом благодаря клубам для инвалидов, где реализуется процесс творческой, физкультурно-оздоровительной реабилитации и организации календарных праздников, конкурсных мероприятий, отдыха для людей с ограниченными возможностями.

Под клубным учреждением понимается социальная организация, основной деятельностью которой является предоставление населению услуг социально-культурного, просветительного и развлекательного характера, создание условий для занятий любительским художественным творчеством.

Клуб создается для удовлетворения интересов его участников, членство в котором является добровольным, и каждый человек выступает как индивид, поведение и взаимодействие которого с другими людьми определяется его внутренними качествами (Г.П. Щедровицкий).

Одним из направлений деятельности клубов для людей с ограниченными возможностями является творческая реабилитация — процесс, способствующий развитию личностного потенциала молодого человека благодаря различным видам художественной деятельности, направленной на приобщение к творчеству, накопление знаний в его различных направлениях; приобретение практических умений и навыков, развитие художественных способностей, речи, моторики, логитмики, вкуса.

Примером клубной работы могут служить клубы «Бисероплетение», «Изонить», «Мягкая игрушка», «Тестопластика», «Вышивание», эффективной может быть деятельность клубных объединений, развивающих техническое творчество, а также вокальные, хореографические, театральные способности инвалидов.

Для успешной реабилитационной работы клубов может быть организована кружковая работа, проведение фестивалей творчества, выставки работ.

Целью деятельности клубных объединений является формирование у инвалидов ориентации на совместную творческую деятельность как средство развития, самореализации и интеграции в общество.

Особое место в системе досуговой деятельности инвалидов принадлежит различным видам спорта как массово-оздоровительного, так и соревновательного характера. Спорт представляет собой многочисленные и многообразные комплексы физических упражнений, направленных на физическое развитие человека, заполнение досуга, достижение физического совершенства, отражающего определенные

представления о телесной красоте, пластической свободе и здоровье человека.

Спорт — важнейший феномен современной культуры, и в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» основной целью вовлечения инвалидов в занятия физической культурой и спортом является повышение их двигательной активности. В документе определяется, что двигательная активность — это неперенное и определяющее условие всесторонней реабилитации и социальной адаптации инвалида.

Адаптивный спорт помогает укрепить здоровье, обрести уверенность в себе, развить коммуникативные навыки, повысить самооценку. Среди адаптивных видов спорта большую популярность обрели борьба, настольный теннис, сидячий волейбол, баскетбол на колясках, дартс, легкая атлетика, конный спорт, спортивная езда на велоколясках. Основная задача адаптивного спорта — вовлечение в занятия спортом как можно большего числа людей с ограниченными возможностями. В массовом адаптивном спорте инвалиды получают возможность полнее раскрыть свои способности, установить контакты с другими людьми, осуществить взаимодействие с другими общественными организациями.

Глухие и слабослышащие инвалиды принимают участие в таких видах массового спорта, как футбол, лыжи, коньки, стрелковый, велосипедный спорт, теннис, шахматы, гребля, бокс, плавание, классическая борьба, легкая атлетика. Незрячие инвалиды участвуют в соревнованиях по легкой атлетике, плаванию, гребле, туризму, лыжах, освоена новая спортивная игра для незрячих — роллинсбол (командная игра с озвученным мячом).

Все большую популярность приобретают Паралимпийские игры, целью которых является пропаганда олимпийского движения, привлечение внимания общественности к проблемам молодых инвалидов, активизация деятельности государственных, общественных и других организаций в решении проблем по укреплению здоровья и адаптации к жизни в обществе молодых людей с ограниченными возможностями. Для успешного выступления круглогодично проводятся тренировки спортсменов, летние и зимние игры на местном, региональном и национальном уровнях.

Паралимпиада — олимпийские игры инвалидов — в мире считается выдающимся событием. Возникновение видов спорта, в которых могут участвовать инвалиды, связывают с именем английского ней-

рохирурга Людвиг Гуттмана, который ввел спорт в процесс реабилитации больных с повреждениями спинного мозга. Во время Второй мировой войны на базе Сток-Мандевильского госпиталя Людвигом Гуттманом был основан Центр лечения спинных травм, где были проведены первые соревнования по стрельбе из лука для спортсменов на креслах-каталках. 28 июля 1948 г. группа инвалидов, которая состояла из 16 парализованных мужчин и женщин, бывших военнослужащих, впервые за всю историю спорта взяла в руки спортивное снаряжение. В 1952 году голландские военнослужащие присоединились к движению и основали Международную спортивную федерацию людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В 1972 г. в Торонто в соревнованиях приняло участие более тысячи инвалидов из 44 стран. Участвовали только спортсмены-инвалиды на колясках, а с 1976 г. к спортсменам со спинными травмами присоединились спортсмены других групп повреждений — инвалиды по зрению и люди, перенесшие ампутацию конечностей.

С каждым следующими играми возрастало число участников, расширялась география стран, увеличивалось количество видов спорта. В 1982 г. появился орган, способствовавший расширению Паралимпийских игр — Международный координационный комитет Всемирной организации спорта инвалидов. В 1992 г. его правопреемником стал Международный Паралимпийский комитет (МПК). Сейчас в МПК входят 162 страны.

Паралимпийских видов спорта семнадцать: стрельба из лука, легкая атлетика, велосипедный спорт, выездка, фехтование, дзюдо, тяжелая атлетика, стрельба, футбол, плавание, настольный теннис, баскетбол, регби и теннис колясочников, волейбол, лыжный кросс и хоккей с шайбой.

В России Паралимпийское движение существует более 20 лет, действует Паралимпийский комитет и Федерация физической культуры и спорта инвалидов России. В 1988 г. Россия впервые приняла участие в Паралимпийских играх в Сеуле. По итогам Паралимпийских игр-2010 в Ванкувере сборная команда олимпийцев России заняла второе место в общекомандном зачете, завоевав 38 медалей.

Начиная с 2000 г. спортсменам-победителям и призерам Паралимпийских игр, а с 2003 г. — победителям и призерам Сурдолимийских игр и тренерам, осуществлявшим их подготовку, выделяются денежные вознаграждения. Совместно с Паралимпийским и Сурдолимийским комитетами России подготовлены списки ведущих спортсменов-инвалидов, кандидатов на президентские стипендии.

Кроме Паралимпийских игр в рамках международного спортивного движения «Специал Олимпикс» (*Special Olympics*) каждые четыре года проводятся так называемые Специальные Олимпийские игры для умственно отсталых людей — для детей и взрослых, страдающих синдромом олигофрении. Организация «Специал Олимпикс» на основе разработанных ею различных спортивных программ, ориентированных на лиц с умственной отсталостью, обеспечивает подобным инвалидам условия для занятий спортом и физической культурой. Так как Специальные Олимпийские игры для умственно отсталых людей открыты для спортсменов практически любого возраста (от 8 и до 80 лет), независимо от их физических возможностей, каждый участник имеет шанс победить, поскольку соревнования проходят в группах спортсменов с практически одинаковыми возможностями. Легкая атлетика, мини-футбол, баскетбол, волейбол, хоккей на полу — занимаясь этим и многими другими видами спорта, люди с нарушениями умственного развития приобретают возможность адаптироваться к окружающему миру, активно общаться, получать навыки коллективной деятельности и благодаря этому жить полноценной жизнью.

Специальная Олимпиада России сегодня имеет 55 региональных (республики, края, области) отделений. В стране более 63 тыс. спортсменов, имеющих различного рода нарушения в развитии интеллекта, регулярно тренируются и выступают в соревнованиях по программам Специальной Олимпиады.

В настоящее время Росспорт в рамках федеральной целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006—2015 годы» реализует масштабный план спортивного строительства; все спортивные объекты приспособлены для инвалидов. В обязательном порядке они снабжены пандусом, лифтом или подъемником, специальными раздевалками, для колясочников предусмотрены зрительские места на трибунах. В целях содействия реализации этой программы в рамках подготовки г. Сочи к Олимпийским и Паралимпийским играм 2014 г. Всероссийским обществом инвалидов и Российским спортивным союзом инвалидов в Сочи в 2007 г. был проведен Всероссийский физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов.

Фестиваль включал проведение соревнований по шести видам спортивных дисциплин (гонки на колясках, дартс, настольный теннис, пауэрлифтинг, шахматы, шашки), мастер-классов по паралимпийским видам спорта (волейбол, теннис), а также конференции руководителей региональных физкультурно-спортивных организаций инвалидов, на которой были обсуждены современное состояние и перспективы

развития в России физической культуры и спорта инвалидов. В Фестивале приняли участие 220 спортсменов из 31 субъекта РФ. Первое место в общекомандном зачете заняла команда Краснодарского края, второе — команда Брянской области, третье — команда Москвы.

В феврале 2008 г. в Московской области прошли соревнования первой Всероссийской зимней спартакиады детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями. Ее организаторами выступили детский социальный фонд «Республика Спорт» и Федеральное агентство по физической культуре и спорту.

Основными причинами, сдерживающими развитие спорта среди инвалидов, служат отсутствие достаточного числа стадионов, спортивных залов и площадок, оборудования и инвентаря, труднодоступность спортивных сооружений для инвалидов, недостаточное финансирование паралимпийского спорта на региональном и муниципальном уровнях, нехватка профессиональных кадров.

В последние годы ситуация с развитием реабилитационного спорта в России меняется, увеличивается количество спортивных организаций, объединяющих более 200 тыс. людей с ограниченными возможностями. Ежегодно для инвалидов проводятся более 100 национальных соревнований, лучшие спортсмены могут участвовать в 60 международных состязаниях, атлеты-паралимпийцы получают стипендию Президента РФ.

Таким образом, физкультурно-оздоровительная деятельность является действенным средством восстановления нормальной жизнедеятельности организма и способствует повышению уровня активности, физической подготовленности организма инвалида.

Физкультурно-оздоровительную направленность имеет также туротерапия — одна из реабилитационных технологий культурно-досуговой деятельности инвалидов, основу которой составляют различные виды туризма: путешествия, экскурсии, походы, выезды.

Туризм создает сферу полноценного общения, расширения кругозора, развития физических возможностей, выработки позитивной установки и возможности установления новых социальных контактов. Участвуя в туристических поездках, экскурсиях, инвалиды узнают историю края, обычаи и традиции, создают фото- и видеоматериалы о прошедших событиях.

Для эффективного обеспечения технологии туризма в культурно-досуговой деятельности необходимо соблюдать следующие правила:

- вид туризма подбирается в зависимости от физических нарушений и в соответствии с индивидуальной программой реабилита-

ции, учитывающей персональный интерес, мнения, финансовые возможности инвалидов;

- обеспечение безопасности для туристов;
- включение в программу осмотра достопримечательностей;
- наличие физической подготовленности молодых инвалидов, психологической переносимости трудностей.

Творческая и физкультурно-оздоровительная деятельность, экскурсионные поездки также могут быть организованы в рамках проведения летних смен для молодых инвалидов. Организация летнего отдыха представляет собой целенаправленный психолого-педагогический процесс, включающий в себя организацию различных мероприятий, способствующих полноценному отдыху и оздоровлению молодых людей с ограничениями в развитии. Целью организации такого отдыха для инвалидов является восстановление индивидуальной и социальной ценности человека, имеющего нарушения здоровья, использование условий загородного отдыха для его оздоровления и закаливания.

Участвуя в мероприятиях и программах летнего отдыха, инвалиды стараются реализовать себя, почувствовать свою значимость, иметь возможность достичь высоких результатов в предлагаемых видах деятельности.

Специалисты — организаторы этого вида отдыха способствуют созданию благоприятной психотерапевтической среды в целях преодоления психологического дискомфорта в общении со сверстниками; оказывают помощь в организации самообслуживания, самопомощи и взаимопомощи, предлагают различные виды индивидуальной и групповой деятельности, расширение зоны творческих способностей и круга интересов инвалидов.

Кроме того, в России для людей с ограниченными возможностями организуется ПараАртиада — фестиваль художественного творчества инвалидов. Цель ПараАртиады — творческая реабилитация инвалидов и социальная интеграция, содействие развитию их творческого и культурного потенциала, вовлечение новых творческих личностей в Парартийское движение России, привлечение внимания к деятельности парартийцев, реально участвующих в улучшении жизни жителей не только Москвы, но и других регионов России, государственных, политических, общественных, коммерческих и иных организаций. ПараАртиада учреждена 3 декабря 1998 г. в Международный день инвалидов, когда в Фонде народных художественных промыслов Российской Федерации прошло учредительное собрание Национального артийского комитета России и Центра творческой реабилитации инвалидов «Иван да Марья»

(с 22 сентября 2000 г. — Региональная общественная благотворительная организация инвалидов — ПараАртийский центр «Иван да Марья»), который и возглавил Параартийское движение России.

Участником ПараАртиады может быть любой человек независимо от возраста, религиозных убеждений, творческого направления. Территориальное пространство и степень ограниченных возможностей не имеют значения. Все параартийцы прекрасно общаются на языке искусства — понятного для всех народов планеты.

Большие возможности для реализации культурно-досуговых интересов и предпочтений инвалидов создает Интернет, посредством которого осуществляется их приобщение к культурным, духовно-нравственным ценностям, здоровому образу жизни, включению в мир искусства и культуры. Интернет для людей с ограниченными возможностями служит средством развития разнообразных жизненных познавательных навыков, повышения самооценки, возможности творческого выражения.

Многие люди используют Интернет для общения. Виртуальное общение — это процесс, имитирующий структуру, функции и результаты реальных отношений и взаимных действий человека через его виртуальные образы. В этом случае Интернет становится не только средством связи инвалидов, но и источником совета и поддержки. В виртуальном пространстве коммуникации создается особая среда, где транслируются «желаемые» образы (например, большая часть «виртуальных персон» наделяется атрибутами физической красоты и силы).

Овладение интернет-технологиями, с одной стороны, позволяет инвалидам включаться во многие сферы жизнедеятельности наравне со здоровыми людьми, а с другой — специальные компьютерные продукты позволяют восполнить ранее утраченные или неразвитые качества. Эффективная форма организации жизнедеятельности, неограниченный доступ в информационную среду, общение, взаимодействие с равными себе и помощь — все это возможности социокультурной реабилитации молодых инвалидов, вовлечение их в сферу виртуальной реальности.

Таким образом, досуговая деятельность инвалидов представляет собой часть их жизненной среды, предназначенной для отдыха, преодоления усталости, восстановления физического и психического здоровья. Участие в различных видах досуговой деятельности является необходимой формой социализации, самоутверждения и самореализации молодого человека с ограниченными возможностями, но недостаточной из-за малодоступности. Интеграция в социокультурное пространство обеспечивается благодаря клубам для людей с ограниченными возможностями,

где реализуется процесс творческой, физкультурно-оздоровительной реабилитации и организации календарных праздников, конкурсных мероприятий, отдыха для молодых людей с ограниченными возможностями. Кроме того, досуговая деятельность инвалида в современных условиях может осуществляться благодаря интернет-технологиям.

Контрольные вопросы

1. Каков порядок назначения ежемесячной денежной выплаты инвалиду?
2. Какие основные формы социального обслуживания инвалидов вы можете назвать?
3. В чем заключаются особенности пенсионного обеспечения инвалидов?
4. Решение каких задач возможно при условии использования гендерного подхода в социальной работе с инвалидами?
5. Какое значение имеет гендерный подход в социальной защите инвалидов?
6. Какие основные формы досуговой деятельности инвалидов вы можете перечислить?

Литература

Федеральный закон от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Федеральный закон от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».

Федеральный закон от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ 52880—2007. «Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов».

Антология социальной работы. Т. 3. М., 1995.

Ахинов Г.А., Калашников С.В. Социальная политика. М., 2009.

Басов Н.Ф. История социальной работы : практикум. М., 2008.

Басов Н.Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста. Ростов н / Д, 2009.

Благотворительная Россия. СПб., 1902.

Веричева О.Н. Особенности социальной адаптации молодого инвалида // Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в Российской Федерации : ежеквартальный бюллетень. 2008. № 2.

Гендерная экспертиза социальной политики и социального обслуживания на региональном уровне. Саратов, 2003.

Дементьева Н.Ф., Яцемирская Р.С. Трудовая терапия в системе реабилитации больных и инвалидов. М., 2008.

Евсеев С.П., Шанкова Л.В. Адаптивная культура : учеб. пособие. М., 2000.

Ерохина Л.Д. Гендерология и феминология : учеб. пособие. М., 2009.

Зуйкова Е.М., Ерусланова Р.И. Феминология и гендерная политика : учебник. М., 2007.

Киселева Т.Г., Красильников Ю.Д. Социально-культурная деятельность. М., 2004.

Концепция социокультурной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации. М., 1997.

Нестерова Г.Ф., Лебедева С.С., Васильев С.В. Социальная работа с пожилыми и инвалидами. М., 2009.

Никонов Л.С., Четвериков М.Н. Адресная социальная защита: Опыт муниципальных образований. М., 2003.

Основы социальной работы / под ред. Н.Ф. Басова. 4-е изд., стер. М., 2008.

Петрова Р.Г. Гендерология и феминология : учеб. пособие. 5-е изд., перераб. и доп. М., 2009.

Психолого-педагогическая диагностика / под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. 5-е изд. М., 2008.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов, 2006.

Социальная политика / под ред. Н.А. Волгина. М., 2008.

Социальная работа / под ред. Н.Ф. Басова. 2-е изд. М., 2010.

Технология социальной работы / А.А. Чернецкая [и др.]. Ростов н / Д., 2006.

Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. СПб., 2004.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С МАЛООБЕСПЕЧЕННЫМИ ГРАЖДАНАМИ

5.1. Малообеспеченность как социально-экономическая проблема

Малообеспеченность — особое состояние материальной необеспеченности людей, когда доходы человека или семьи не позволяют поддерживать общественно необходимое для жизнедеятельности потребление, что выступает фактором социального риска.

Социальный риск с позиции наступления малообеспеченности — это мера ожидаемого последствия экономической несостоятельности, наступление которой содержит вероятность потери или ограничения финансовой самостоятельности и социального благополучия человека.

В качестве личной проблемы малообеспеченность представляет собой недостаточность материального ресурса как средства удовлетворения экономических и социальных потребностей человека. Жизненная ситуация малообеспеченных граждан трудоспособного возраста характеризуется низким социальным статусом, формированием комплекса неполноценности, ростом социальной апатии. Для детей, воспитывающихся в малообеспеченных семьях, возникает опасность занижения социальных стандартов, развития агрессивности как по отношению к государству, обществу, так и к отдельным слоям, группам населения, индивидам. Для граждан пожилого возраста, испытывающих трудности материального свойства, данное положение вызывает разочарование по отношению к государству, которому они служили, платили налоги, которое защищали в военное время.

Понятие малообеспеченности — исторически обусловленное, многофакторное. В СССР официальное признание проблемы социально-экономического неравенства произошло в 1970-х гг., когда были введены пособия на малообеспеченных детей. Но и до того тема низкооплачиваемых и малообеспеченных присутствовала при пе-

риодических повышении минимальных размеров заработной платы и пенсий, установлении тех или иных социальных льгот и выплат для населения.

Однако в советские времена к малообеспеченным относился довольно узкий круг людей, в основном по демографическим признакам: возрасту, состоянию здоровья, утрате кормильца, повышенной иждивенческой нагрузке на работающего человека. По социальным основаниям определенную роль играла низкая квалификация, низкий профессиональный статус. Вместе с тем данные характеристики не обязательно сопровождалась низкими доходами. Некоторое значение имели территориальные различия в уровне жизни — из-за неравенства в экономическом развитии регионов, а также в городе и на селе и т.п. Тем не менее социально-экономические факторы, идентифицирующие зону малообеспеченности, в тех условиях явно разнятся с ситуацией, сложившейся в современных условиях.

Политические и социально-экономические процессы в постсоветский период сопровождалась не только ростом масштабов негативных социальных явлений, корнями уходящих в предшествующие годы, но и появлением новых — бедность населения, малообеспеченность большинства граждан, безработица, беспризорность и др., как следствие — рост численности населения, нуждающегося в социальной поддержке. Все это потребовало в середине 90-х гг. XX — начале XXI в. активных действий со стороны государства по разработке новых документов, направленных на повышение эффективности системы социальной защиты населения.

В России были приняты законы и другие нормативные акты как на федеральном, так и на региональном уровнях, предусматривающие увеличение числа категорий населения, признаваемых социально уязвимыми; расширился перечень предоставляемых им социальных выплат, льгот, компенсаций, услуг (социальной помощи). Возникла и стала расширяться система органов, учреждений и предприятий, выполняющих данные функции. Возросли расходы на эти цели из бюджетов всех уровней, внебюджетных социальных фондов (пенсионного, социального и обязательного медицинского страхования). Это и многое другое свидетельствовало о кардинальной перестройке и совершенствовании всей системы социальной защиты — одного из важнейших социальных институтов как социальной политики, так и современного общества в целом, направленной на решение проблемы малообеспеченности.

В сложившихся социально-экономических условиях социальная защита носит характер адресной поддержки отдельных слоев и групп населения, наиболее в ней нуждающихся. Под категорию малообеспеченных чаще всего подпадают: семьи с низким денежным доходом на члена семьи (чаще всего это многодетные семьи); граждане, потерявшие кормильца; матери, воспитывающие детей в одиночку; инвалиды; престарелые; пенсионеры, получающие недостаточную пенсию; студенты, живущие на стипендию; безработные; лица, пострадавшие от стихийных бедствий, политических и социальных конфликтов, и иные категории граждан. Все эти люди нуждаются в социальной защищенности со стороны общества, государства.

Социальная поддержка малообеспеченных граждан может проявляться в самых разнообразных формах, таких как: денежная помощь; предоставление материальных благ, бесплатного питания, приюта, крова; оказание медицинской, юридической, психологической помощи; покровительство, опекуновство, усыновление. При этом учитывается материальное и социальное положение индивида.

Не существует людей, свободных от потребностей и желаний. Любой человек нуждается в чем-то, в тех или иных благах и услугах. И естественно, далеко не все свои потребности человек может удовлетворить, учитывая как материальные, так и социальные, психологические факторы. В этой связи можно говорить об уровне нуждаемости и как следствие — малообеспеченности.

Нуждаемость в широком смысле слова может принимать как материальные, так и нематериальные формы: человек может испытывать потребности на уровне нереализованности своих экономических и творческих возможностей, карьерного роста, устройства личной жизни, семьи и ощущать себя в этих сферах нуждающимся. В этом смысле любой член общества, каждый гражданин может быть отнесен к какой-либо группе нуждающихся.

Однако в контексте социальной работы как направления реализации социальной политики прежде всего должны решаться задачи преодоления различных вариантов материальной нуждаемости (малообеспеченности), недостаточности удовлетворения таких потребностей человека (в пище, одежде, ночлеге, лечении), которые непосредственно связаны с перспективами его существования. Именно это входит в первоочередные, непосредственные задачи социальной защиты.

Особенность социальной работы с малообеспеченными в том, что ее эффективность зависит от степени помощи именно тем, кто находится в ситуации социально-экономического риска. Для определе-

ния *уровня материальной необеспеченности* важно оценить возможности наступления риска, т.е. определить вероятности причинения вреда, тяжести последствий путем выявления факторов риска наступления малообеспеченности, их интенсивностью, величиной ущерба.

Под *фактором риска* понимается источник опасности, потери или ограничения экономической самостоятельности и социального благополучия человека. Схема оценки факторов риска включает их ранжирование на основе качественных и количественных сопоставлений, для чего необходимы натуральные показатели, характеризующие опасность.

Интенсивность риска наступления малообеспеченности — это вероятность (частота) реализации опасности в определенный промежуток времени, т.е. число рассматриваемых случаев (например, нехватка средств на покупку вещей первой необходимости) в конкретную единицу времени. Величина ущерба от наступления материальной нужды характеризуется перечнем результирующих показателей, которые можно сгруппировать в социальные и экономические.

Социальные показатели (последствия) — это увеличение уровня смертности, инвалидности, полная или частичная утрата возможности осуществлять самообслуживание, обучение, трудовую деятельность, передвижение, общение, контроль за своим поведением по состоянию здоровья и (или) социально-экономическим обстоятельствам.

Экономические показатели — это вынужденные затраты человека, семьи, общества на компенсацию последствий реализации опасности, обусловленной социальным риском (малообеспеченностью).

Социальные показатели помогают оценить уровень социальной защищенности людей в государстве, а экономические — позволяют сопоставить уровни и значимость материальной необеспеченности, возможности минимизации ущерба от него.

В комплексе система социальной защиты направлена на оценку экономических и социальных последствий наступления материальной необеспеченности, на выстраивание механизмов по профилактике данного социального явления. В современных условиях очень важно, чтобы малообеспеченность не перерастала в застойную форму. В сложившихся социально-экономических условиях она характерна для отдельных категорий безработных граждан, беженцев и вынужденных переселенцев, лиц без определенного места жительства, людей, вышедших из мест лишения свободы. Сущность эффективности социальной работы по решению проблемы повышения материального положения данных категорий населения выражается в способности государства

и общества, системы социальной защиты населения или ее отдельных элементов позитивно реагировать и отвечать на запросы, потребности жителей, прежде всего социально уязвимой их части.

После 10 лет непрерывного экономического роста и повышения благосостояния людей Россия в конце 2008 г. столкнулась с серьезнейшими экономическими вызовами. Глобальный финансовый кризис во всех странах мира привел к падению производства, росту безработицы, снижению доходов населения. В сложившихся условиях объективно возрастает роль государственных институтов на всех уровнях социально-экономической жизни страны.

Задача состоит в том, чтобы публичные обязательства российского правительства, принятые в период улучшения экономической ситуации в стране, реализовались в полном объеме и в условиях кризиса. Это предполагает усиление социальной защиты населения, повышение объемов и качества оказания социальных услуг. Важно не допустить перехода к хроническим формам малообеспеченности среди отдельных категорий граждан, сохранить социальное благополучие и стабильность в государстве.

В правовых актах Российской Федерации часто используется понятие «малоимущий человек» для определения имущественного статуса клиента. На основании Федерального закона от 24.10.97 № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» малоимущими признается семья или одиноко проживающий гражданин, среднедушевой доход которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте РФ. В состав малоимущей семьи при расчете среднедушевого дохода включаются лица, связанные родством. К ним относятся совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство супруги, их дети и родители, усыновители и усыновленные, братья и сестры, пасынки и падчерицы. Данная категория граждан имеет право на получение социальной поддержки, в том числе на обеспечение жильем по договору социального найма.

Государство стремится создать условия для сдерживания и преодоления проблемы экономической несостоятельности граждан. Прежде всего это касается работающих и социально незащищенных категорий населения страны.

Решение поставленной задачи предполагает следующие меры:

1) социальные выплаты и пособия, финансируемые из федерального бюджета, индексируются с учетом нового прогноза инфляции. Это относится прежде всего к пенсиям, пакету государственных пособий на детей, материнскому (семейному) капиталу, а также к вы-

платам, производимым в рамках законодательства о социальной поддержке отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи;

2) реализация ранее принятого решения о повышении среднего размера социальных пенсий. Это означает увеличение социальных пенсий, а также базовой, гарантированной государством части трудовых пенсий сверх роста цен;

3) повышение уровня обеспечения населения Российской Федерации необходимыми лекарственными средствами, проведение комплекса мер по расширению доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных средств;

4) принятие специальных мер по снижению социальной напряженности, в отношении ухудшающейся ситуации на рынке труда, прежде всего увеличение максимального размера пособия по безработице;

5) реструктуризация задолженности по ипотечным кредитам для лиц, временно потерявших работу, а также усиление адресности системы субсидий населению на компенсацию расходов по оплате ЖКУ;

6) меры по социальной поддержке студентов, которые в связи с кризисными процессами в экономике оказались в сложной ситуации, в первую очередь обучающиеся на платной основе, а также учащиеся, воспользовавшиеся или планировавшие воспользоваться образовательными кредитами. В числе таких мер предполагается развитие эксперимента по образовательному кредитованию с установлением низкого процента по кредиту (не более 11,5% в год) и усилением роли государственной поддержки учащихся в профессиональных учебных заведениях;

7) поддержка субъектов РФ, которые не в состоянии самостоятельно обеспечить реализацию первоочередных социальных обязательств перед гражданами, проживающими в регионе.

Проводимые правительством мероприятия по улучшению материального положения населения показывают, что государственная политика в современных условиях направлена на решение вопросов социальной защиты граждан и профилактики малообеспеченности как социально-экономического явления. Целью социальной поддержки является оказание материальной и финансовой и иной помощи нуждающимся, установление опеки, патронажа над ними. При этом главным выступает стимулирование личной, социально значимой инициативы, творчества, создания условий, при которых гражданин сам смог бы найти выход из сложного социально-экономического положения.

Для решения этой задачи потребуется модернизация и развитие сектора социальных услуг, адресных программ для бедных и малообеспеченных категорий населения, а также формирование системы социальной поддержки и адаптации, отвечающей потребностям современного общества, реализующей помимо социальной защиты функции социального развития и создающей доступные механизмы «социального лифта» для всех, в том числе для социально уязвимых категорий населения.

Таким образом, малообеспеченность как социально-экономическая проблема, это прежде всего недостаточность материальных ресурсов для удовлетворения экономических и социальных потребностей человека. Со стороны государства решение данной проблемы требует достижения социального согласия, содействия развитию механизмов социальной адаптации и социальной поддержки населения, снижения социального неравенства. Меры, обеспечивающие решение данных задач, должны быть направлены на гармонизацию действий рынков, государства, семьи в области повышения уровня и качества жизни населения, создание в России общества равных возможностей для всех категорий граждан.

5.2. Формы социальной работы с малообеспеченными гражданами

Малообеспеченные граждане испытывают состояние бедности, при котором у человека или социальной группы (семьи) основные потребности, необходимые для сохранения здоровья и обеспечения жизнедеятельности, не могут быть полностью удовлетворены по причине отсутствия или недостаточности средств.

В качестве основного критерия определения *уровня бедности* населения в Российской Федерации выступает *прожиточный минимум* (см. Приложение 5), под которым понимается стоимостная оценка потребительской корзины, а также обязательные платежи и сборы. В *потребительскую корзину* входит минимальный набор продуктов питания, непродовольственных товаров и услуг, необходимых для жизнеобеспечения человека.

К малообеспеченным клиентам, которые не могут приобрести все продукты, товары и услуги, входящие в потребительскую корзину, можно отнести малоимущие семьи и одиноко проживающих граждан.

Социальная работа с малообеспеченными семьями и одиноко проживающими гражданами осуществляется с помощью индивидуальных и групповых форм социальной работы. К индивидуальным можно отнести первичный прием, консультирование и т.д. К групповым — социальный патронаж, праздничные мероприятия, посвященные Дню пожилого человека, Дню инвалида, общественные работы, организацию горячего питания, раздачу продуктовых наборов, промышленных товаров первой необходимости (мыло, стиральный порошок, зубная паста и др.).

В ходе первичного приема специалист по социальной работе проводит сбор информации о причинах, которые привели к низкому имущественному статусу или бедности клиента. Он рассказывает гражданину о видах государственной социальной помощи, перечисляет и объясняет требования к оформлению документов, необходимых для получения социальных услуг. Специалист по социальной работе уточняет у человека следующую информацию: его возраст, фактическое и реальное место проживания, семейное положение. Со слов клиента (при отсутствии документов: справки с места работы, свидетельств о рождении детей) вносятся сведения о месте работы, наличии детей в возрасте до 18 лет. Все эти данные специалист по социальной работе заносит в журнал регистрации. На повторную консультацию гражданин должен предоставить все документы, необходимые для оказания ему государственной помощи. Специалист по социальной работе разъясняет клиенту, как оформить заявление на предоставление социальных услуг, и договаривается с ним о дате проведения социального патронажа.

Особой формой социального обслуживания на дому является *социальный патронаж*, который предполагает посещение клиентов с диагностическими, социально-реабилитационными целями. Данная форма социальной работы раскрывает ресурсы малоимущего гражданина, способствующие выходу из трудной жизненной ситуации. При оказании социальной помощи малообеспеченным гражданам используется первичный и плановый социальный патронаж.

Первичный социальный патронаж осуществляется для выявления, постановки на учет и оказания экстренной помощи клиенту. Плановый социальный патронаж позволяет выявить возможные изменения, которые произошли у малообеспеченного гражданина со времени последнего посещения.

Социальный патронаж малоимущих клиентов включает следующие этапы: подготовительный, основной, заключительный.

1. Подготовительный этап предполагает планирование посещения семьи клиента на дому (договоренность с ним о времени и дате визита), определение цели проведения патронажа, выбор методов социальной диагностики. Специалист по социальной работе заранее разрабатывает сценарий проведения интервью с человеком, попавшим в трудную жизненную ситуацию, включает вопросы, характеризующие социально-экономическое положение, психологический климат семьи.

2. Основной этап социального патронажа — посещение клиента на дому, проведение социальной диагностики (фиксировать необходимую информацию специалист может в тетради социального патронажа, где указываются фамилия, имя, отчество клиента, адрес, жилищно-бытовые условия семьи, наличие условий для отдыха, питания, организации досуга) оказание консультативной помощи, социальных услуг.

3. Заключительный этап — подведение итогов социального патронажа, который включает анализ результатов социальной диагностики, разработку рекомендаций специалистом по выходу малообеспеченного гражданина из трудной жизненной ситуации, оказание ему экстренной помощи.

Специалист по социальной работе оформляет результаты социального патронажа в виде акта обследования жилищно-бытовых условий, в случае первичного социального патронажа заполняется социальная карта клиента. Затем малоимущий гражданин приглашается на повторную консультацию.

Консультирование проводится с целью выбора вида социальной помощи и определения среднедушевого дохода одиноко проживающего клиента или семьи.

Среднедушевой доход одиноко проживающего клиента или семьи рассчитывается специалистом по социальной работе в соответствии с Федеральным законом от 07.03.2003 № 44-ФЗ «О порядке учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной социальной помощи» (см. Приложение 5).

На основании вышеуказанного федерального закона среднедушевой доход семьи при решении вопроса о признании ее малоимущей и об оказании ей государственной социальной помощи рассчитывается путем деления одной трети суммы доходов всех членов семьи за расчетный период на число членов семьи.

При решении вопроса о признании одиноко проживающего гражданина малоимущим и об оказании ему государственной социальной помощи его доход определяется как одна треть суммы доходов клиента за расчетный период.

При расчете среднедушевого дохода в состав семьи не включаются:

- военнослужащие, проходящие военную службу по призыву в качестве сержантов, старшин, солдат или матросов, а также военнослужащие, обучающиеся в военных образовательных учреждениях профессионального образования и не заключившие контракта о прохождении военной службы;
- лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы, лица, в отношении которых применена мера пресечения в виде заключения под стражу, а также лица, находящиеся на принудительном лечении по решению суда;
- лица, находящиеся на полном государственном обеспечении.

Специалист по социальной работе во время определения среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина учитывает сумму доходов каждого члена семьи или одиноко проживающего гражданина, полученных как в денежной, так и в натуральной форме за три последних календарных месяца, предшествующих месяцу подачи заявления об оказании государственной социальной помощи. Специалист по социальной работе во время консультирования принимает у клиента все документы (справки о составе семьи, о размере заработной платы, о размере пенсии, стипендии и др.), проводит их первичную экспертизу. Затем проверяется наличие печати и подписи ответственных лиц, заверявших документы, отслеживается, правильно ли оформлено клиентом заявление об оказании ему государственной социальной помощи, отражены ли в нем все источники дохода. Специалист по социальной работе вправе проверить следующие сведения, указанные гражданином в заявлении об оказании ему государственной социальной помощи: о месте жительства или пребывания семьи или одиноко проживающего клиента; доходах; степени родства членов семьи, их совместном проживании и ведении совместного хозяйства; об имуществе, принадлежащем гражданину на праве собственности.

Используются различные способы проведения проверки сведений, предоставленных заявителем. Одним из наиболее эффективных способов является составление запроса в различные службы, которые располагают информацией, характеризующей трудную жизненную ситуацию клиента. В рамках соглашения между учреждением социального

обслуживания населения и организацией необходимая информация, указанная гражданином в заявлении, запрашивается специалистом по социальной работе. Это экономит время клиентов на сбор документов, которые специалист по социальной работе может проверить самостоятельно.

Далее специалист по социальной работе, определив среднедушевой доход семьи или одиноко проживающего гражданина, назначает вид государственной социальной помощи, а именно социальное пособие, социальные доплаты к пенсии, субсидии, услуги и жизненно необходимые товары или иные меры социальной поддержки.

В соответствии с Федеральным законом от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» социальное пособие рассматривается как безвозмездное предоставление гражданам определенной денежной суммы за счет средств бюджетной системы Российской Федерации. Кроме денежных выплат малоимущим клиентам в учреждениях социального обслуживания населения предоставляются социальные услуги.

Набор социальных услуг представляет собой перечень, куда входят, в частности, дополнительная бесплатная медицинская помощь (обеспечение по рецептам врача или фельдшера необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов); предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение. В перечень также включен бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Социальная доплата к пенсии определяется как денежная сумма, выплачиваемая малоимущему гражданину пожилого возраста к пенсии, и отдельные меры социальной поддержки, предоставляемые в натуральной форме. Федеральная социальная доплата к пенсии устанавливается пенсионеру территориальными органами Пенсионного фонда РФ в случае, если общая сумма его материального обеспечения не достигает величины прожиточного минимума. Региональная социальная доплата к пенсии устанавливается гражданину пожилого возраста уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ в случае, если общая сумма его материального обеспечения не достигает величины прожиточного минимума пенсионера. Социальная доплата к пенсии клиента устанавливается в таком размере, чтобы указанная общая сумма его материального обеспечения с учетом данной доплаты достигла величины прожиточного минимума пенсионера,

установленной в субъекте РФ. Данный вид государственной социальной помощи не выплачивается в период выполнения клиентом работы или иной деятельности, в период которой он подлежал обязательному пенсионному страхованию.

К субсидиям относятся целевые назначения полной или частичной оплаты гражданам социальных услуг. Они предоставляются клиентам в случае, если их расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, рассчитанные исходя из размера региональных стандартов нормативной площади жилого помещения и размера региональных стандартов стоимости жилищно-коммунальных услуг, превышают величину, соответствующую максимально допустимой доле расходов граждан на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в совокупном доходе семьи. При этом для малоимущих семей максимально допустимая доля расходов уменьшается в соответствии с поправочным коэффициентом, равным отношению среднедушевого дохода семьи к прожиточному минимуму. Право на получение субсидии, согласно Постановлению Правительства РФ от 14.12.2005 № 761 «О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг», имеют следующие малообеспеченные граждане:

- пользователи жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде;
- наниматели жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде;
- члены жилищного или жилищно-строительного кооператива;
- собственники жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома).

Субсидии предоставляются клиентам при отсутствии у них задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг или при заключении с ними соглашений по ее погашению. Размер данного вида государственной социальной помощи исчисляется ежемесячно и зависит от размера расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, рассчитанных исходя из региональных стандартов стоимости жилищно-коммунальных услуг, нормативной площади жилого помещения и допустимой доли расходов граждан на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в совокупном доходе семьи. Величина предоставляемой субсидии не должна превышать фактические расходы семьи на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

После оформления государственной социальной помощи специалист по социальной работе вносит информацию о клиенте в автоматизированный банк данных малообеспеченных граждан, кото-

рый содержит следующие сведения: состав семьи, место проживания, паспортные данные, состав имущества, находящегося в собственности, доходы, категория семьи (полная, неполная, одинокая мать, пенсионеры, семья с ребенком инвалидом), одиноко проживающий гражданин.

В некоторых регионах страны введен такой вид адресной социальной помощи малообеспеченным одиноко проживающим гражданам, как благотворительное горячее питание. Пожилые люди, инвалиды, лица с заболеваниями психоневрологического профиля и попавшие в экстремальные ситуации могут посещать социальные столовые. Для клиентов, имеющих ограничения в передвижении, горячие обеды и полуфабрикаты доставляются на дом.

Следующей интересной формой работы с малоимущими категориями населения является *организация малого подворья*. Комплексные центры социального обслуживания населения приобретают для малообеспеченных пенсионеров и инвалидов, а также семей с детьми, проживающих в сельской местности, скот, птицу, комбикорма и др.

Кроме того, в некоторых учреждениях социального обслуживания населения организуются кассы взаимопомощи, где денежные средства используются на оказание экстренной материальной помощи малоимущим гражданам путем выдачи беспроцентной ссуды со сроком погашения до одного года.

Неработающим пенсионерам и инвалидам, получающим социальную пенсию, а также беременным женщинам может быть предоставлена возможность бесплатного проезда один раз в квартал на всех видах общественного транспорта. Малоимущие граждане могут посетить учреждения здравоохранения, близких родственников. Оплата поездок по социальной необходимости осуществляется центрами социального обслуживания населения по факту предъявления клиентом проездных билетов и личного заявления.

Специалисты по социальной работе проводят ярмарки изделий, изготовленных на предприятиях общественных организаций инвалидов, мастерских центров социального обслуживания населения, социально-реабилитационных учреждений. Данная форма социальной работы с малообеспеченными гражданами позволяет сохранить и увеличить для них рабочие места, а им самим получить прибыль от продажи изделий, почувствовать себя способными трудиться и создавать изделия, пользующиеся спросом.

Государство развивает социальную работу с малоимущими гражданами с помощью такой новой организационно-правовой формы,

как «*договоры социальной дотации*». В этом социальном контракте, заключаемом между гражданином и учреждением социального обслуживания населения по месту жительства, гарантируется предоставление денежных выплат тем малообеспеченным семьям, которые предпринимают активные действия по поиску работы, ведут здоровый образ жизни, заботятся о детях, не совершают асоциальных поступков и противоправных действий.

Таким образом, социальная работа с малообеспеченными категориями населения проводится с помощью индивидуальных и групповых форм. Первичный прием клиентов как индивидуальное взаимодействие специалиста и клиента позволяет определить степень нуждаемости человека или его семьи и определить стратегию оказания ему помощи. *Социальный патронаж* относится к групповым формам социальной работы с малоимущим гражданином, в результате его проведения специалист получает информацию об организации быта клиента, периодичности его питания, занятости и т.д. В целях профилактики иждивенческой позиции среди бедных граждан используются и многие другие формы социальной работы, способствующие увеличению их доходов.

Контрольные вопросы

1. В чем сущность малообеспеченности как социально-экономической проблемы?
2. Какие основные формы социальной работы с малообеспеченными гражданами вы можете охарактеризовать?

Литература

Федеральный закон от 24.10.97 № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации».

Федеральный закон от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Федеральный закон от 05.04.2003 № 178-ФЗ «О порядке учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной социальной помощи».

Постановление Правительства РФ от 14.12.2005 № 761 «О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг».

Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года».

Ахинов Г.А., Калашников С.В. Социальная политика : учеб. пособие. М., 2009.

Павленок П.Д., Руднева М.Я. Технологии социальной работы с различными группами населения : учеб. пособие. М., 2010.

Социальная работа и педагогика: словарь-справочник / под ред. Н.Ф. Басова. Кострома, 2009.

Социальная работа : учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. 2-е изд. М., 2010.

Тимошина М.В. Предоставление малоимущим гражданам адресной социальной помощи // *Работник социальной службы.* 2007. № 2.

Глава 6

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С БЕЗРАБОТНЫМИ ГРАЖДДАНАМИ

6.1. Социально-экономическая сущность безработицы

Развитие каждого государства в значительной мере определяется степенью использования профессиональных, интеллектуальных и творческих способностей людей. В сложившихся социально-экономических условиях ключевое значение приобретает возможность максимально эффективно применить существующий в Российской Федерации человеческий ресурс, включая все категории безработных граждан (молодежь, инвалиды, женщины, люди предпенсионного возраста и др.). В этой связи особенно значимым становятся рассмотрение современных процессов, происходящих на рынке труда, анализ последствий роста безработицы и особенностей социальной деятельности с не имеющими работы гражданами.

Явление занятости неотъемлемо связано с рынком труда во многом на локальном уровне. Рынок труда — динамичная система, включающая в себя комплекс социально-трудовых отношений по поводу условий найма, использования и обмена рабочей силы на жизненные средства и механизм ее самореализации, механизм спроса и предложения, функционирующий на основе информации, поступающей в виде изменений цены труда (заработной платы).

Определение правовых, экономических и организационных основ государственной политики содействия занятости населения, в том числе гарантии государства по реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на труд и социальную защиту от безработицы, рассмотрено в Законе РФ от 19.04.91 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации».

В статье 1 этого документа занятость понимается как деятельность граждан, связанная с удовлетворением личных и общественных по-

требностей, не противоречащая законодательству РФ и приносящая им, как правило, заработок, трудовой доход.

Безработица (в соответствии со ст. 3 Закона РФ «О занятости населения в Российской Федерации») — сложное социально-экономическое явление, при котором часть экономически активного населения, желающая работать на условиях найма или создания собственного дела, не может реализовать (применить) свою рабочую силу из-за отсутствия подходящих рабочих мест (предложений) и лишается вследствие этого основного дохода (заработной платы).

Безработица в соответствии с определением Международной организации труда (МОТ) рассматривается как потеря заработков по причине невозможности получить подходящую работу в отношении лица, способного трудиться, готового трудиться и действительно ищущего работу. Исходя из этого, безработными являются лица в возрасте, установленном для измерения экономической активности населения (15—72 года), не участвующие в общественном производстве в течение определенного периода, которые во время обследования удовлетворяли всем трем критериям:

- 1) не имели работы (доходного занятия);
- 2) занимались поиском работы в течение четырех недель, предшествующих неделе обследования, используя разные способы;
- 3) были готовы приступить к работе в течение двух недель с момента проведения обследования.

К безработным в соответствии с законодательством РФ относят трудоспособных граждан, не имеющих работы и заработка (трудового дохода), проживающих на территории России, зарегистрированных в органах службы занятости по месту жительства в целях поиска подходящей работы, ищущих ее и готовых приступить к ней.

На основании законодательства безработными не могут быть признаны:

- граждане, не достигшие 16-летнего возраста;
- лица, которым в соответствии с законодательством назначена трудовая пенсия по старости или инвалидности, кроме инвалидов III группы;
- лица, которые в течение 10 дней после обращения в службу занятости отказались от двух вариантов подходящей работы, а впервые ищущие работу и не имеющие специальности (профессии) — при двух отказах от получения профессиональной подготовки или от предложенной работы, в том числе временного характера;

- лица, представившие документы, содержащие заведомо ложные сведения, для признания их безработными;
- трудоспособные граждане, проходящие очный курс обучения.

Последствия незанятости как сложного социально-экономического явления невозможно оценить однозначно, она имеет как негативное, так и позитивное значение.

Отношение к безработице как к показателю состояния и развития общества с течением времени менялось. В начале XX в. ее рассматривали как «социальное зло», в середине столетия — как закономерное явление для стран с рыночной экономикой. В настоящее время безработица является устойчивой социально-экономической категорией. Вместе с тем она влечет определенные издержки: негативный характер последствий безработицы как для отдельного человека, так и для общества в целом ни у кого не вызывает сомнений. В этой связи целесообразно рассмотреть отдельно экономические и социальные ее последствия.

На национальном уровне безработица в первую очередь снижает объем производства валового внутреннего продукта (ВВП), что приводит к существенному сокращению налогов в государственную казну. Вместе с тем и для предотвращения последствий безработицы нужны существенные финансовые вливания, что может привести к экономическому кризису.

Для конкретного человека незанятость влечет потерю регулярного дохода, необходимого для его жизнедеятельности, и, как следствие, целый комплекс социальных проблем. Вынужденная бездеятельность ведет к появлению социальной напряженности в обществе, к снижению моральных устоев, приводит к потере профессиональных навыков и т.д.

Однако безработица имеет не только негативное значение. Являясь одним из важнейших условий эффективного функционирования рыночной экономики, она способствует улучшению качества человеческого капитала, формированию резерва рабочей силы, развивает социальную и профессиональную активность человека во время поиска подходящей работы.

Рассмотрение типов безработицы позволяет выделить критерии, на основании которых определены ее основные виды. Такими существенными характеристиками являются причины возникновения и продолжительность безработицы.

По причинам возникновения выделяют фрикционную, структурную и циклическую безработицу.

Фрикционная безработица — это незанятость в период перехода трудящегося с одного места работы на другое, носящая временный характер. Данный вид безработицы объективен и определяется свободой выбора рода деятельности и места работы человека. В определенный момент работник оказывается в положении, когда он уже оставил прежнюю работу, при этом еще не приступил к новой. Это может быть запланированный переход, когда человек добровольно из-за определенных личных потребностей меняет род деятельности, место трудоустройства или завершил сезонную занятость. На рынке труда фрикционная безработица является определенным балансом между спросом и предложением, когда уровень профессиональной подготовки работников, находящихся в положении таких безработных, отвечает запросам производства и работодателей. Чаще всего инициатива увольнения исходит от самого человека, т.е. по существу фрикционная безработица является добровольной, возникающая при этом незанятость человека не вызывает психологического дискомфорта. Она дает возможность более рационального распределения трудовых ресурсов, при этом повышает уровень благосостояния граждан.

Структурная безработица — это отсутствие достаточного спроса на данный труд в данной отрасли хозяйственной деятельности. В определенный период времени в структуре потребительского спроса происходят существенные изменения, которые влияют на структуру общего спроса на работников. Развитие экономики влечет за собой внедрение более прогрессивных технологий, создание новых товаров и услуг и, как следствие, соответствующие структурные изменения производства. Вместе с тем структурные безработные вряд ли смогут получить работу без соответствующей переподготовки. Работодатель осуществляет набор и обучение кадров, ведет работу по повышению квалификации имеющихся работников, хотя часть сотрудников может быть не востребована. Технический прогресс на определенных стадиях развития экономики и производства вытесняет ряд профессий с рынка труда, что является вполне закономерным. В данном виде безработицы предложения не отвечают спросу, что и ведет к определенному дисбалансу между ними. Люди, которые медленнее реагируют на потребности рынка, чаще всего попадают в состав безработных. Инициатором увольнения в структурной безработице чаще всего выступает работодатель.

Следовательно, можно определить существенные отличия между фрикционной и структурной безработицей. В первом случае безработный имеет все возможности для будущего трудоустройства, тогда

как «структурные» безработные нуждаются в обязательной подготовке, переподготовке или переобучении.

Исследования показывают, что совокупность структурной и фрикционной безработицы определяет уровень естественной безработицы, т.е. тот минимальный критерий, ниже которого невозможно опуститься и который соответствует понятию полной занятости.

Циклическая безработица — это отсутствие достаточного спроса на труд вообще, она обусловлена спадом производства товаров. Масштабы и продолжительность данной безработицы достигают своего пика при кризисе экономики и минимальны при ее подъеме. Данная безработица создает серьезные проблемы на рынке труда, так как в условиях экономического спада, когда совокупный спрос на товары и услуги уменьшается, уровень занятости сокращается — безработица растет. Снижение ее требует существенных финансовых затрат со стороны государства. Наиболее эффективным были бы разработка и принятие специальной программы по обеспечению занятости населения, субсидированной государством, носящей комплексный характер.

Одной из разновидностей безработицы является *сезонная незанятость*, которая связана с временным характером выполнения определенных видов деятельности. По форме проявления она схожа с циклической, когда в определенный период (сезон) происходит большой набор кадров, а в случае свертывания работы — их массовое увольнение. Вместе с тем она похожа и на фрикционную, так как носит добровольный характер. Уровень показателей сезонной безработицы можно определить с большой степенью точности, так как она повторяется каждый сезон, соответственно регулярный анализ и исследование помогут минимизировать ее последствия.

К сезонной занятости относят: сезонные работы, рыболовство, сбор ягод, грибов, сплав леса и многое другое. В данных случаях работник или предприятие интенсивно работают несколько недель, месяцев в году и резко сокращают или прекращают свою деятельность в остальное время.

Неэффективное использование человеческого капитала ведет к появлению *частичной, или скрытой, безработицы*, при которой работодатель сокращает рабочее время с урезанием заработка.

Количественно безработица измеряется по двум показателям:

1) по уровню безработицы — это отношение количества безработных к общей численности экономически активного населения (в процентах);

2) по продолжительности безработицы — время пребывания в качестве безработного.

Безработица измеряется не по отдельным ее видам, что является весьма проблематичным, а как явление в целом.

Учетом безработных в нашей стране занимается Госкомстат и Государственная служба занятости. Последняя определяет численность безработных на основе их добровольной регистрации в ее районных и городских отделениях. Госкомстат рассматривает эту численность на основе выборочного обследования населения по вопросам занятости и измерения уровня безработицы, исходя из общей численности населения.

Для измерения уровня незанятости среди населения страны, определения, кого и когда считать безработным, создаются нормативные акты, на основании которых и различают зарегистрированную безработицу. К данной категории относят незанятых граждан, которые ищут работу, готовы приступить к ней и являются клиентами службы занятости. Количество граждан, не имеющих работу в России, в период кризиса с 2008 г. остается критическим. В сложившихся сложных социально-экономических условиях возрастает роль государственных органов по стабилизации ситуации на рынке труда и внедрению антикризисных мер в практику деятельности в системе занятости.

Таким образом, безработица — это сложное социально-экономическое явление, она имеет как негативное, так и позитивное значение для страны, общества и человека. Большинство граждан, потерявших работу, нуждаются в мерах социальной поддержки. Особенно это значимо для социально незащищенных категорий населения, таких, как инвалиды, люди предпенсионного возраста, выпускники профессиональных учебных заведений и др.

6.2. Методы и формы социальной работы с безработными гражданами

Для создания эффективных условий содействия занятости населения, решения адресных проблем безработного и членов его семьи были созданы специализированные службы, осуществляющие комплексное регулирование вопросов трудовой сферы. Федеральная служба занятости России была создана в 1991 г. в целях реализации положений законодательства РФ и является организационно самостоятельной службой на территории нашей страны, а ее региональные представительства —

структурными подразделениями соответствующих органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления.

Регулированием всех сторон трудовой сферы занимается Министерство здравоохранения и социального развития РФ. В его задачи входит решение вопросов оплаты, условий и охраны труда, социального партнерства и трудовых отношений, занятости населения и безработицы и др.

Эффективным средством социальной защиты занятого населения в условиях рыночной экономики во многих странах является страхование от безработицы. В России в соответствии с действующим законодательством государство гарантирует гражданам:

- свободу выбора рода деятельности, в том числе с разным режимом труда;
- охрану труда, правовую защиту от необоснованного увольнения или необоснованного отказа в приеме на работу в соответствии с законодательством РФ о труде;
- бесплатное содействие в подборе подходящей работы и трудоустройстве при посредничестве органов службы занятости, а безработным гражданам:
 - бесплатное получение услуг по профессиональной ориентации, профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации, психологической поддержке по направлению органов службы занятости;
 - обеспечение социальной поддержки;
 - компенсацию в соответствии с законодательством РФ материальных затрат в связи с направлением на работу (обучение) в другую местность по предложению органов службы занятости;
 - бесплатное медицинское обслуживание и медицинское освидетельствование при приеме на работу и направлении на обучение;
 - возможность заключения срочных трудовых договоров на участие в оплачиваемых общественных работах, организуемых с учетом возрастных и иных особенностей граждан.

Государство также предоставляет дополнительные гарантии гражданам, особо нуждающимся в социальной защите и испытывающим трудности в поиске работы. Разрабатываются и реализуются целевые программы содействия занятости населения на региональном уровне. Создаются дополнительные рабочие места и специализированные организации (включая предприятия для труда инвалидов). Устанавливаются квоты для приема на работу социально незащищенных категорий граждан. Организуется временное трудоустройство несовершеннолет-

них в возрасте от 14 до 18 лет в свободное от учебы время, предоставляются услуги по профессиональной ориентации, а также обучение по специальным программам.

Важной составляющей государственной социальной поддержки безработных граждан является выплата пособий и компенсаций. Государство гарантирует безработным:

- выплату пособий по безработице, в том числе в период временной нетрудоспособности безработного;
- выплату стипендии в период профессиональной подготовки, повышения квалификации, переподготовки по направлению органов службы занятости;
- возможность участия в оплачиваемых общественных работах;
- возмещение затрат в связи с добровольным переездом в другую местность для трудоустройства по предложениям органов службы занятости.

Задачи службы занятости в нашей стране очень велики, она занимается не только решением проблем безработного, но и вопросами изменения трудового поведения в рыночных условиях всех хозяйственных субъектов. В компетенцию службы занятости входит:

- содействие поиску подходящего рабочего места как временного, так и постоянного;
- повышение конкурентоспособности граждан на рынке труда, организация профессионального образования безработных;
- квотирование рабочих мест для неконкурентоспособных на рынке труда категорий граждан;
- информирование населения, работодателей, государственных и негосударственных структур о состоянии рынка труда;
- территориальное перераспределение работников;
- помощь в развитии предпринимательства и самозанятости граждан;
- обеспечение социальной поддержки безработных;
- сотрудничество с работодателями для комплексного решения проблем клиентов службы занятости;
- совершенствование механизма финансовой поддержки работодателей, создающих и сохраняющих рабочие места, осуществляющих переподготовку персонала.

Граждане, обратившиеся в службу занятости, имеют право проконсультироваться по вопросам выбора сфер деятельности, трудоустройства, профессионального обучения, при этом регистрироваться в службе занятости не обязательно. Работающий, но желающий сме-

нить место работы гражданин может обратиться в службу занятости в целях поиска подходящей работы.

Порядок регистрации безработных граждан предусматривает несколько этапов.

1. Первичная регистрация безработных граждан. Она осуществляется в целях учета общей численности безработных, обратившихся в службу занятости в целях консультирования. Первичная регистрация безработных граждан связана с указанием в регистрационных документах анкетных данных клиента, его профессионального уровня и причины обращения в службу занятости.

Для регистрации в целях поиска подходящей работы безработные представляют справку о среднем заработке (доходе, денежном довольствии) за последние три месяца с предыдущего места работы и следующие документы: а) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность; б) трудовую книжку или иные документы, подтверждающие трудовой стаж; в) документы, удостоверяющие профессиональную квалификацию.

Инвалиды в дополнение к указанным документам предъявляют трудовую рекомендацию, индивидуальную программу реабилитации.

2. Регистрация в целях поиска подходящей работы. В соответствии с действующим законодательством подходящей считается такая работа, которая соответствует профессиональной пригодности работника с учетом его профессиональной подготовки, условий последнего места работы, состояния здоровья, транспортной доступности.

Регистрация безработных граждан в целях поиска подходящей работы осуществляется органами службы занятости населения по месту жительства граждан со дня их личного обращения со всеми необходимыми документами. Специалисты службы занятости в течение 10 дней со дня регистрации граждан должны по возможности предложить обратившемуся два варианта подходящей работы, включая работу временного характера, а впервые ищущему работу, не имеющему профессии — два варианта профессиональной подготовки или оплачиваемой работы. В целях содействия в трудоустройстве клиент службы занятости и специалист могут разработать план самостоятельного поиска работы. В случае невозможности подобрать подходящую вакансию безработному может быть предложена профессиональная подготовка (переподготовка). На каждого клиента, зарегистрированного в целях поиска подходящей работы, заводится личное дело, куда заносится вся полученная информация по подбору работы.

3. Регистрация граждан в качестве безработных. Она осуществляется на основании решения органов службы занятости населения о признании гражданина безработным, принимаемого не позднее 11 календарных дней со дня его регистрации в целях поиска подходящей работы.

Датой регистрации гражданина в качестве безработного является принятие решения службы занятости о признании его безработным. Граждане, которым отказано в регистрации в качестве безработных, имеют право на повторное обращение. В случае несогласия с решением службы занятости гражданин имеет право в установленном порядке обратиться с иском в суд.

4. Перерегистрация безработных граждан. Клиенты службы занятости обязаны не реже двух раз в месяц проходить перерегистрацию. Безработные обязаны активно содействовать своему трудоустройству, соблюдать порядок и условия регистрации, информировать органы службы занятости в случае поиска работы.

5. Снятие безработных граждан с регистрационного учета. Оно осуществляется в следующих случаях: когда гражданин признается занятым в соответствии с трудовым законодательством; если проходит профессиональную подготовку или переподготовку, повышение квалификации по направлению органов службы занятости с выплатой стипендии; когда гражданин не является без уважительной причины в течение 10 дней со дня регистрации его в качестве безработного; при длительной (долее месяца) неявке в органы службы занятости без уважительной причины; при переезде в другую местность; в случае назначения гражданину пенсии по старости (по возрасту), за выслугу лет.

По мнению некоторых специалистов, единственной альтернативой нормализации ситуации в области занятости населения станет развитие малого предпринимательства и самозанятости граждан, особенно в малых городах и сельской местности. Малый и средний бизнес во многом инициирует появление дополнительных рабочих мест, способствует деловой активности граждан, в том числе и тех, кто менее конкурентоспособен на рынке труда.

Другим вариантом в решении проблемы содействия занятости является привлечение граждан к оплачиваемым общественным работам. Под общественными работами понимается трудовая деятельность, имеющая социально полезную направленность и организуемая в качестве дополнительной социальной поддержки граждан, имеющих работу. К общественным работам не относится деятельность, связанная

с необходимостью срочной ликвидации последствий аварий, стихийных бедствий, катастроф и других чрезвычайных ситуаций и требующая специальной подготовки работников, а также их квалифицированных и ответственных действий в кратчайшие сроки. Право на участие в общественных работах имеют граждане, зарегистрированные в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы, и безработные. Преимущественным правом на участие в общественных работах пользуются безработные, не получающие пособия, и граждане, состоящие на учете длительное время (свыше шести месяцев). Участие граждан в общественных работах допускается только с их согласия. При этом учитывается состояние здоровья, возрастные и профессиональные особенности человека.

Оплачиваемая работа, включая работу временного характера и общественные работы, считается подходящей для следующих категорий граждан:

- впервые ищущих работу (ранее не работавших) и при этом не имеющих профессии (специальности);
- уволенных более одного раза в течение одного года, предшествовавшего безработице, за нарушение трудовой дисциплины или другие виновные действия, предусмотренные законодательством РФ;
- прекративших индивидуальную предпринимательскую деятельность в установленном законодательством РФ порядке;
- стремящихся возобновить трудовую деятельность после длительного (более одного года) перерыва, а также направленных органами службы занятости на обучение и отчисленных за виновные действия;
- отказавшихся повысить (восстановить) квалификацию по имеющейся профессии (специальности), получить смежную профессию или пройти переподготовку после окончания первого периода выплаты пособия по безработице;
- состоящих на учете в органах службы занятости более 18 месяцев, а также более трех лет неработающих;
- обратившихся в органы службы занятости после окончания сезонных работ.

В системе мер социальной защиты населения от безработицы важное место занимает право граждан на бесплатную профессиональную подготовку, повышение квалификации и переподготовку по направлению органов службы занятости. Профессиональное образование безработных граждан решает следующие задачи:

- повышение конкурентоспособности конкретного человека на рынке труда;
- сокращение уровня безработицы;
- изменение профессионально-квалификационного состава трудовых ресурсов в соответствии с потребностями экономики;
- минимизацию финансовых издержек государства.

Данный вид деятельности службы занятости является одним из главных элементов активной политики занятости, так как способствует преодолению основной причины безработицы — несоответствию качественных характеристик вакантных рабочих мест и безработных.

В соответствии с законом данная форма работы ведется с безработным, если:

- гражданин не имеет профессии (специальности);
- невозможно подобрать подходящую работу из-за отсутствия у гражданина необходимой профессиональной квалификации;
- необходимо изменить профессию (специальность, род занятий) в связи с отсутствием работы, отвечающей имеющимся у гражданина профессиональным навыкам;
- гражданином утрачена способность к выполнению работы по прежней профессии (специальности).

Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации безработных граждан осуществляется в образовательных учреждениях профессионального и дополнительного образования, учебных центрах органов службы занятости или иных образовательных учреждениях, образовательных подразделениях организаций или в иных учебных заведениях в соответствии с заключаемыми органами службы занятости договорами.

Право в приоритетном порядке пройти профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации имеют: безработные инвалиды, безработные граждане по истечении шестимесячного периода безработицы; граждане, уволенные с военной службы; жены (мужья) военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы; выпускники образовательных учреждений, а также граждане, впервые ищущие работу (ранее не работавшие) и при этом не имеющие профессии (специальности).

Профессиональное обучение в данном случае должно решать следующие задачи:

1) предоставление гражданам широкого спектра услуг в области профессиональной ориентации, в выборе форм и методов обучения;

2) содействие трудовой активности населения, развитию предпринимательства и самозанятости;

3) повышение конкурентоспособности определенных категорий граждан;

4) формирование социального заказа на профессиональное обучение с учетом региональных особенностей.

Все это в полной мере говорит о необходимости создания целостной концепции профессионального образования безработных граждан.

Профессиональная пригодность работника с учетом уровня его профессиональной подготовки определяется в соответствии:

- с документами об образовании;
- документами, удостоверяющими профессиональную квалификацию;
- записями в трудовой книжке.

Эффективность системы профессионального образования подтверждается высокой долей трудоустройства по окончании обучения граждан.

Приоритетное право на приобретение новой профессии имеют длительно не работающие граждане. Длительность безработицы определяется сроком времени, в течение которого человек не может найти работу. Она может быть кратковременной (до четырех месяцев) и длительной (более года).

В России число людей, стоящих на учете в службе занятости длительное время, с каждым годом увеличивается. Среди длительно безработных 36% составляют мужчины, 64% женщины, поскольку вероятность найти работу в короткие сроки у женщин вдвое меньше, чем у мужчин. Длительная безработица наиболее распространена среди лиц старшего возраста, так как они медленнее реагируют на потребности рынка. При оказании помощи длительно безработным гражданам необходимо вести работу по следующим направлениям:

- комплексная психологическая поддержка для снятия напряженности от временной потери работы;
- меры, направленные на активный поиск работы (формирование новой активной позиции).

Анализ ситуации на рынке труда показывает, что не все граждане имеют одинаковые возможности для трудоустройства. К таким категориям относят:

- граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей;
- молодежь (особенно до 18 лет);
- женщин;

- граждан, освобожденных из учреждений, исполняющих наказание;
- инвалидов;
- беженцев и вынужденных переселенцев.

Основной целью работы с данными категориями является недопущение застойной и хронической безработицы средствами активных форм трудоустройства:

- организация и проведение общественных работ;
- содействие самозанятости и предпринимательской деятельности;
- организация временной занятости подростков;
- реализация программы «Молодежная практика» для выпускников учебных заведений;
- квотирование рабочих мест для граждан, особо нуждающихся в социальной защите;
- осуществление компенсационных выплат работодателям при трудоустройстве этих категорий граждан.

В целях оказания гражданам дополнительных услуг по содействию в трудоустройстве в ходе сотрудничества с работодателями служба занятости организует *ярмарки вакансий и рабочих мест*. Данная форма работы дает возможность любому желающему ознакомиться с банком данных свободных рабочих мест, самостоятельно подобрать себе работу и в ходе непосредственного общения с работодателем выяснить варианты и условия трудоустройства. В последнее время широкое распространение получили мини-ярмарки, специализированные ярмарки для определенных групп населения (молодежь, инвалиды, специалисты в определенной сфере трудовой деятельности, высококвалифицированные работники и т.д.).

Социальная адаптация безработных граждан осуществляется в ходе группового взаимодействия в «Клубе ищущих работу». Участие в деятельности клуба позволяет им преодолеть негативные психологические последствия безработицы, активизировать их к самостоятельному поиску работы.

В сложившихся социально-экономических условиях особое внимание со стороны государственных служб отводится содействию занятости неконкурентоспособных категорий граждан на рынке труда. К таким группам относятся инвалиды, молодежь и др.

Рынок труда инвалидов является особым социально-демографическим сегментом российской экономики, подчиняющимся собственным закономерностям, которые необходимо учитывать в политике

занятости. По этой причине государство берет на себя обязательство по содействию интеграции гражданам с ограниченными возможностями, обладающим недостаточной конкурентоспособностью и испытывающим трудности в поиске работы. В системе занятости безработным признается инвалид, имеющий трудовую рекомендацию, заключение о рекомендуемом характере и условиях труда, которые выданы в установленном порядке (индивидуальная программа реабилитации).

Основным звеном поддержки инвалидов в системе занятости является организация комплексной реабилитации, включающая меры:

- профессиональной ориентации: информирование, консультирование, психологическая поддержка;
- профессионального обучения, переобучения и повышения квалификации в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями, записанными в индивидуальной программе реабилитации;
- трудовой реабилитации на основании рекомендаций службы медико-социальной экспертизы.

Базовая работа специалиста с инвалидами в системе занятости включает в себя следующие этапы.

1. Профессиональное информирование лиц с ограниченными возможностями:

- знакомство с банком вакансий с учетом ограничений и противопоказаний;
- информирование о возможностях получения смежной, иной профессии, в том числе по вопросам организации самозанятости инвалидов;
- сопоставление полученных сведений с имеющимися ограничениями лиц с ограниченными возможностями.

2. Профессиональное консультирование инвалидов:

- проведение профессиональной диагностики, направленной на определение интересов лиц с ограниченными возможностями, склонностей в профессиональной деятельности;
- выявление характеристик профессионально важных качеств личности инвалида.

3. Психологическая поддержка лиц с ограниченными возможностями:

- формирование адекватной самооценки и уровня притязаний в процессе индивидуальной и групповой работы инвалидов;

— коррекция профессионально важных качеств для трудоустройства на вакантные рабочие места с учетом заключения службы медико-социальной экспертизы.

Социальная поддержка безработных инвалидов — это комплекс социально-экономических, правовых, организационных мер, направленных на содействие занятости граждан с ограниченными возможностями. В основе данной деятельности лежат механизмы повышения конкурентоспособности на рынке труда инвалидов, желающих работать и имеющих соответствующую рекомендацию.

К числу граждан, испытывающих трудности в трудоустройстве, относят молодежь. Выходящие на рынок труда молодые люди (14—30 лет) различаются по возрасту, полу, образовательному уровню, жизненным установкам.

В целях осуществления практических мер по решению проблем занятости и создания эффективной системы обучения молодежи непосредственно на рабочих местах приказом ФСЗН России от 22.11.94 № 150 с 1 января 1995 г. на территории Российской Федерации была введена в действие программа организации временной занятости безработной молодежи «Молодежная практика», которая в 1998 г. утвердилась как эффективная форма работы с безработной молодежью, позволяющая повысить ее конкурентоспособность на рынке труда и создать благоприятные условия для трудоустройства выпускников учебных заведений. Территориальными органами службы занятости и молодежными биржами труда создаются региональные программы трудоустройства несовершеннолетних граждан.

Главными задачами в работе с данной категорией являются:

- информирование о ситуации на рынке труда и рынке образовательных услуг;
- проведение активной политики по профориентационной работе;
- психологическая подготовка к конкурентной борьбе за рабочие места;
- обучение типовым моделям трудоустройства.

Для России актуальной остается проблема сохранения кадрового потенциала. На сегодня этот вопрос остается открытым и требует принятия определенных мер со стороны государства.

Служба занятости решает не только социальные, экономические, но и психологические проблемы безработного. Прогнозирование поведения безработных на рынке труда, диагностика и коррекция нега-

тивных психологических состояний — одни из основных направлений деятельности службы занятости по работе с различными категориями безработных. Стабильное эмоциональное состояние претендента способствует его быстрому трудоустройству. Практика показывает, что наиболее эффективной представляется упреждающая комплексная психологическая помощь безработным, включающая в себя консультирование, психодиагностику, коррекцию, психопрофилактику и разного вида психотерапии.

Таким образом, содействие трудоустройству и занятости безработных граждан — сложный многоплановый процесс, в основе которого лежит содействие реализации профессиональных и личностных возможностей клиента. Деятельность государственной службы занятости нацелена на социальную поддержку граждан, испытывающих трудности в поиске работы.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит социально-экономическая сущность безработицы в условиях рыночных отношений в экономике?
2. Какие методы и формы социальной работы с безработными в условиях центра занятости населения вы можете назвать?
3. Каковы особенности социальной работы с неконкурентоспособными категориями граждан?

Литература

- Трудовой кодекс Российской Федерации.
Закон РФ от 19.04.91 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации».
- Капелюшников Р.И., Вишневская Н.Т.* Феномен российской безработицы: динамика, структура, специфика. М., 2003.
- Основы социальной работы : учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. 4-е изд., М. 2008.
- Павленков В.А.* Рынок труда. Занятость. Безработица : учебник. М., 2004.
- Рынок труда : учебник / под ред. В.С. Буланова, Н.А. Волгина. М., 2000.
- Социальная работа / под ред. Н.Ф. Басова. 2-е изд. М., 2010.
- Старовойтова Л.И., Золотарева Т.Ф.* Занятость населения и ее регулирование : учеб. пособие. М., 2001.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ВОЕННОСЛУЖАЩИМИ, ГРАЖДАНАМИ, УВОЛЕННЫМИ С ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ, И ЧЛЕНАМИ ИХ СЕМЕЙ

7.1. Правовые основы социальной работы с военнослужащими

Россия переживает период переосмысления роли человека, его значимости для общества и государства. Прежде всего это формирование современной социальной среды вокруг человека, работающей на улучшение его здоровья, образования, жилья, условий труда, повышение конкурентоспособности и доходов граждан. Наиболее значимой функцией государства является создание условий, обеспечивающих каждому человеку возможность реализовать свои потребности с учетом принятой в обществе системы ценностей и сложившейся социально-экономической ситуации.

В соответствии со ст. 7 Конституции РФ Россия является социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. В нашей стране всем гражданам, в том числе и имеющим статус военнослужащих, устанавливаются гарантии социальной защиты. Согласно имеющемуся законодательству, государство берет на себя социальные обязательства — систему законодательно закрепленных социальных благ, которые оно обязуется сделать доступными для всего населения. В рамках проводимой реформы Вооруженных Сил РФ одним из основных принципов развития конституционных норм военной организации государства является реализация прав и свобод военнослужащих, обеспечение их социальной защищенности, достойного социального статуса и уровня жизни.

Защита Отечества является долгом и обязанностью гражданина Российской Федерации. Важнейшей законодательной нормой является определение статуса военнослужащих. Он неразрывно связан с уровнем социально-экономического развития государства, а также состоянием в нем таких фундаментальных основ, как демократия, законность. Правовыми основами статуса военнослужащих являются Конституция и законы Российской Федерации, а также нормы международного права. Основным документом, регулирующим вопросы в области выполнения воинской обязанности и несения военной службы, является Федеральный закон от 28.03.98 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе». Под военной службой понимается особый вид федеральной государственной службы, исполняемой гражданами (в том числе иностранными по контракту) в Вооруженных Силах РФ, других войсках и военных формированиях, органах.

Военная служба является наиболее активной формой реализации долга и обязанности каждого гражданина по защите Отечества. Гражданин, проходящий военную службу, является военнослужащим и имеет правовое положение, определяемое законодательством РФ.

Прохождение военной службы осуществляется: гражданами — по призыву и в добровольном порядке (по контракту); иностранными гражданами — по контракту на воинских должностях, подлежащих замещению солдатами, матросами, сержантами и старшинами в Вооруженных Силах РФ, других войсках и воинских формированиях.

Призыву на военную службу подлежат граждане мужского пола в возрасте от 18 до 27 лет, состоящие на воинском учете или несостоящие, но обязанные состоять на воинском учете и не пребывающие в запасе.

Не призываются граждане, которые в соответствии с законодательством освобождены от исполнения воинской обязанности, призыва на военную службу, которым предоставлена отсрочка, а также лица, не подлежащие призыву на военную службу.

Военнослужащие — граждане, несущие военную службу по контракту, призыву. На основании Федерального закона от 27.05.98 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» к военнослужащим относятся:

- офицеры, прапорщики и мичманы, курсанты военных образовательных учреждений профессионального образования, сержанты и старшины, солдаты и матросы, проходящие военную службу по контракту;
- сержанты, старшины, солдаты и матросы, проходящие военную службу по призыву, курсанты военных образовательных учрежде-

ний профессионального образования до заключения с ними контракта о прохождении военной службы. Граждане (иностранцы граждане) приобретают статус военнослужащих с началом военной службы и утрачивают его с окончанием военной службы.

Их особое правовое положение законодательно закреплено статусом военнослужащих и определяется как совокупность прав и свобод, гарантированных государством, а также обязанностей и ответственности самих военнослужащих.

Военнослужащие обладают правами и свободами человека и гражданина с некоторыми ограничениями, установленными законодательством РФ. На данную категорию граждан возлагаются обязанности по подготовке к вооруженной защите и защита Российской Федерации, которые связаны с необходимостью беспрекословного выполнения поставленных задач в любых условиях, в том числе с риском для жизни. Военнослужащим выдаются документы, удостоверяющие их личность, гражданство и правовое положение. В связи с особым характером возложенных на них обязанностей им предоставляются социальные гарантии и компенсации.

Законодательством определены основные права и свободы, социальные гарантии военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей. Данные категории находятся под особой защитой государства. К общественным правам и свободам относят: защиту свободы, чести и достоинства военнослужащих; право на свободу передвижения и выбор места жительства; право на свободу слова; право на участие в собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях и пикетах; свободу совести и вероисповедания, право на участие в управлении делами государства и общественными объединениями; право на труд и отдых; право на жилище; право на охрану здоровья и медицинскую помощь; право на образование и права в сфере культуры. Вместе с тем все эти права и свободы соотносятся со сложностью, уникальностью профессиональной деятельности.

К особым правам, направленным на социально-экономическую и правовую поддержку, относят: социальную защиту военнослужащих и членов их семей, в том числе при увольнении (потере кормильца), получение денежного довольствия, дополнительных выплат, продовольственного и вещевого обеспечения, торгово-бытового обслуживания, социального страхования и материального возмещения вреда при несении военной службы, обжалование неправомерных действий, получение юридической помощи, защиту в суде, совершение нотариальных действий для данных категорий.

Никто не вправе ограничивать военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей в правах и свободах, гарантированных Конституцией РФ и законодательством РФ.

В современных условиях большое внимание уделяется качественному развитию Вооруженных Сил РФ, других войск, воинских формирований и органов. Основная задача, которая сегодня стоит перед государством, — это создание в Российской Федерации единой государственной военной организации, способной обеспечить достаточный уровень обороны и безопасности государства исходя из реальных экономических возможностей страны. Реализация данного направления в том числе требует обеспечения социально-экономических условий для успешного проведения целенаправленной государственной политики по укреплению престижа военной службы и создания единой системы правового, материального и социального обеспечения военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей; создания правовой основы контроля гражданского общества деятельности в области обороны и безопасности государства; социальной реабилитации граждан, уволенных с военной службы, в том числе их переподготовки и трудоустройства по выбранным специальностям, и другие мероприятия.

Основные социальные аспекты формирования российской армии рассмотрены в принятой в 2008 г. Стратегии социального развития Вооруженных Сил РФ на период до 2020 года. Ее основной целью является удовлетворение социальных потребностей военнослужащих, лиц гражданского персонала, а также граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей, что будет способствовать укреплению обороноспособности страны и развитию человеческого капитала.

Достижение поставленной цели обуславливает необходимость: улучшения досуга, физкультуры и спорта, информационного и торгового обслуживания для удовлетворения потребностей военнослужащих, лиц гражданского персонала, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей; сохранения и укрепления их здоровья; повышения безопасности военной службы; улучшения жилищных условий семей военнослужащих; повышения размеров и улучшения качества предоставления денежного довольствия военнослужащим, заработной платы гражданскому персоналу и пенсий гражданам, уволенным с военной службы; обеспечения социальной защиты военнослужащих, лиц гражданского персонала, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

Планируется, что итогами реализации Стратегии социального развития Вооруженных Сил РФ к 2020 г. станут следующие показатели уровня социального развития:

- военнослужащие по контракту станут средним классом страны, денежное довольствие солдата (матроса) первого тарифного разряда будет превышать среднюю заработную плату по стране на 25%;
- военные пенсии составят 80% от объема денежного довольствия;
- доля военнослужащих, имеющих право на жилье и признанных нуждающимися в обеспечении жильем, снизится до 5%, а размер компенсации за наем жилья вырастет до размера рыночной стоимости найма;
- военная медицина выйдет на уровень мировых стандартов, и доля военнослужащих, у которых отсутствуют заболевания (практически здоровые), составит 90% и более. Каждый второй военнослужащий будет иметь спортивный разряд;
- военные кадры получают качественное образование, конкурентоспособное на рынке труда, а доля повысивших квалификацию офицеров и государственных гражданских служащих составит 33% от каждой категории;
- все военнослужащие будут иметь доступ в Интернет, а в каждой казарме (общежитии) в зоне неустойчивого приема будет спутниковое телевидение или кабельная телевизионная сеть;
- планируется, что все социальные услуги впервые будут доступны для всех в полном объеме независимо от места прохождения военной службы, а все результаты можно будет реально измерить. Это обеспечит повышение престижа и привлекательности военной службы, укомплектованности, профессионализма, боеготовности, а в конечном счете будет способствовать укреплению обороноспособности страны.

Критериями достижения генеральной цели в целом по Вооруженным Силам станут 100%-ное выполнение заявленных задач и повышение удовлетворенности личного состава профессиональной служебной деятельностью до 90% и более.

Армия станет по-настоящему открытой, так как впервые гражданское общество сможет принять участие в контроле за ходом выполнения мероприятий и программ, обеспечивающих реализацию Стратегии. Одним из условий успешной реализации Стратегии является

максимальная степень участия государственных органов власти всех уровней, а также гражданского общества.

Система управления социальным развитием Вооруженных Сил РФ поднимется на качественно иной уровень. От каждого органа военного управления, от каждого военнослужащего потребуются высочайший уровень самоотдачи в достижении поставленных целей. Принятие Стратегии — это первый этап реформирования социального направления в Вооруженных Силах РФ.

Круг органов и должностных лиц, занимающихся социально-экономической поддержкой военнослужащих, определен положениями Устава внутренней службы Вооруженных Сил РФ от 10.11.2007 № 1495, который регламентирует права и обязанности военнослужащих и взаимоотношения между ними, обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, а также правила внутреннего порядка.

В Уставе гарантируется социальная и правовая защищенность военнослужащих, меры по созданию им достаточного и достойного жизненного уровня, улучшения условий службы и быта. Обеспечение и охрана прав военнослужащих возлагаются на органы государственной власти и местного самоуправления, суды, правоохранительные органы, органы военного управления и командиров (начальников).

Таким образом, на Вооруженные Силы РФ возложена основная функция по защите нашей страны от внешних и внутренних угроз. Особый правовой статус военнослужащих определен законодательством РФ и дает основание выделить главные механизмы, определяющие решение проблемы социальной защиты военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

7.2. Социальная защита военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей

Законодательство РФ в отношении военнослужащих прежде всего нацелено на повышение их социальной защиты, достижение стабильности их социально-экономического положения, сохранения значительной части прав и льгот после увольнения с военной службы как для самих военнослужащих, так и для членов их семей. Функция социальной защиты многообразна по содержанию и масштабна по объему деятельности. Главное ее назначение — обеспе-

чить общественное благополучие, создать равные возможности для всех граждан государства, в том числе и для военнослужащих, обеспечив им в полной мере социальную защищенность. При этом учитывается, что военные — это та категория государственных служащих, которая нуждается в особой защите в связи с их специфическим положением в обществе и некоторым ограничением гражданских прав и свобод.

Социальная защита военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей — это комплекс мероприятий, предназначенных для создания условий эффективного несения военной службы; система приоритетов и механизмов по реализации законодательно закрепленных социально-экономических гарантий.

Социальная защита военнослужащих — одно из ключевых направлений деятельности государства, включающее в себя соответствующие правовые нормы и совокупность юридических средств их осуществления, а также активную деятельность соответствующих субъектов, наделенных определенными полномочиями.

Для военнослужащих устанавливается единая система правовой и социальной защиты, а также материального и иных видов обеспечения с учетом занимаемых военных должностей, присвоенных военных званий, общей продолжительности военной службы, в том числе и в льготном исчислении, выполняемых задач, условий и порядка прохождения ими военной службы.

Социальная защита военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей является функцией государства и предусматривает:

- реализацию их прав, социальных гарантий и компенсаций органами государственной власти, местным самоуправлением, военным управлением;
- совершенствование механизмов и институтов социальной защиты;
- охрану жизни и здоровья военнослужащих и иные меры, направленные на создание условий жизни и деятельности, соответствующих характеру службы и ее роли в обществе.

Реализация мер правовой и социальной защиты военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей возлагается на органы государственной власти, органы местного самоуправления, федеральные суды общей юрисдикции, правоохранительные органы в пределах их полномочий, а также является обязанностью командиров (начальников).

Социальные гарантии и компенсации устанавливаются:

- военнослужащим и членам их семей;
- гражданам, уволенным с военной службы, и членам их семей.

К членам семей военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, на которых распространяются социальные гарантии и компенсации, относят: супругу (супруга); несовершеннолетних детей; детей старше 18 лет, ставших инвалидами до достижения им возраста 18 лет; детей в возрасте до 23 лет, обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме обучения; лиц, находящихся на иждивении военнослужащих.

Социальные гарантии и компенсации для членов их семей могут быть распространены на других лиц и членов их семей указами Президента РФ.

Основные концептуальные подходы к обеспечению в будущем соблюдения государством законодательства в области социальной защиты состоят в следующем:

- обеспечение комплексного развития системы социальной защиты военнослужащих;
- создание всеобъемлющей правовой базы социальной защиты военнослужащих;
- обеспечение необходимых гарантий защиты экономических интересов военнослужащих.

Реализуя указанные приоритеты, государство обеспечит высокую социальную защищенность военнослужащих, превратив их в социальную группу, пользующуюся авторитетом у сограждан и способную надежно защищать национальные интересы.

Социальная защита военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей включает: систему социально-экономических льгот, денежное довольствие, дополнительные выплаты, страхование и др.

В последнее время государство уделяет все большее внимание вопросам социального развития Вооруженных Сил РФ, повышению уровня социальной защищенности военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей. Вместе с тем остаются нерешенными многие проблемы в военно-социальной сфере, в том числе жилищные. Принимаются меры, направленные на разрешение возникшей социальной напряженности, для чего реализуются следующие мероприятия:

- внедрение сертификатной жилищной программы для военнослужащих и граждан, подлежащих переселению из закрытых военных городков;

- переход к обеспечению военнослужащих служебными жилыми помещениями на время прохождения военной службы и накоплению средств на их личных счетах, позволяющих приобрести постоянное жилье при увольнении в запас или отставку.

Важным нормативным актом в этой сфере является Указ Президента РФ от 30.09.97 № 1062 «О совершенствовании порядка обеспечения жильем военнослужащих и некоторых других категорий граждан».

Документом установлено, что приоритетной формой бюджетного финансирования расходов на обеспечение постоянным жильем военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, а также граждан, подлежащих переселению из закрытых и обособленных военных городков, является выпуск и погашение жилищных сертификатов. Погашение государственных жилищных сертификатов, выдаваемых военнослужащим, будет осуществляться за счет средств федерального бюджета, выделяемых на жилищное строительство федеральным органам исполнительной власти, в которых законодательством РФ предусмотрена военная служба, и на финансирование федеральных целевых программ жилищного строительства.

Во исполнение данного указа разработана и принята федеральная целевая программа «Государственные жилищные сертификаты», утвержденная Постановлением Правительства РФ от 20.01.98 № 71 (Указом Президента РФ от 28.01.98 № 102 программе придан статус президентской). Постановлением Правительства РФ от 21.03.98 № 320 утвержден Порядок выпуска и погашения государственных жилищных сертификатов, выдаваемых военнослужащим, увольняемым с военной службы, гражданам, уволенным с военной службы, а также гражданам, подлежащим переселению из закрытых и обособленных военных городков. Реализация данных документов дала возможность частично снизить напряженность и повысить социальную защищенность граждан, уволенных с военной службы.

В целях комплексного решения проблемы перехода к устойчивому функционированию и развитию жилищной сферы, обеспечивающей доступность жилья для граждан, безопасные и комфортные условия проживания в нем, Постановлением Правительство РФ принята федеральная целевая программа «Жилище» на 2002—2010 гг., утвержденная Постановлением Правительства РФ от 17.09.2001 № 675. В ее состав в дальнейшем вошла подпрограмма «Государственные жилищные сертификаты» на 2004—2010 гг. Впоследствии постановлением Правительства РФ от 07.10.2004 № 522 были утверждены правила выпуска и погашения сертификатов в рамках данной подпрограммы.

Решению вопроса адресной социальной защиты данной категории граждан послужило принятие Постановления Правительства РФ от 31.12.2004 № 909 «О порядке выплаты денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений военнослужащим — гражданам Российской Федерации, проходящим военную службу по контракту, гражданам Российской Федерации, уволенным с военной службы, и членам их семей».

В рамках реализации Федерального закона от 20.08.2004 № 117-ФЗ «О накопительно-ипотечной системе жилищного обеспечения военнослужащих» Правительство РФ установило порядок функционирования накопительно-ипотечной системы жилищного обеспечения военнослужащих (Постановление от 07.11.2005 № 655) и порядок ипотечного кредитования участников накопительно-ипотечной системы жилищного обеспечения военнослужащих» (Постановление от 15.05.2008 № 370).

Суть накопительной системы по решению жилищной программы заключается в постепенном накоплении средств на личных лицевых жилищных счетах военнослужащих в период прохождения ими военной службы и проживания в служебных жилых помещениях. Это позволит гражданам после 15 лет непрерывной службы приобрести квартиру по избранному после увольнения с военной службы месту жительства.

В целях ускорения обеспечения жильем военнослужащих Вооруженных Сил РФ в Москве и Санкт-Петербурге, Калининградской, Ленинградской и Московской областях Правительством РФ принято Постановление от 28.04.2006 № 249 «О дополнительных мерах по обеспечению жильем военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации».

На решение жилищной проблемы направлены также другие проекты, правила, подготовленные правительством и соответствующими министерствами:

- проект постановления Правительства РФ, утверждающий Положение о фонде служебных жилых помещений и порядке обеспечения служебными жилыми помещениями в Вооруженных Силах РФ. Оно определяет основные принципы формирования такого фонда, порядок предоставления служебных жилых помещений, их содержания, пользования ими и освобождения;
- проект типового договора найма военнослужащими служебных жилых помещений;

- предложения по внедрению компьютерной системы персонального учета военнослужащих, нуждающихся в получении жилья и в улучшении жилищных условий.

Реализация указанных мер будет способствовать постепенному снижению остроты в решении самой наболевшей социальной проблемы в армии и на флоте — обеспечения военнослужащих и членов их семей жильем.

Одной из ключевых проблем, влияющих на усиление социальной напряженности, снижение мотивации к военной службе, отток кадров, особенно молодых специалистов, является неудовлетворенность размером денежного довольствия военнослужащих и заработной платы лиц гражданского персонала.

На решение этого вопроса направлена реализация Федерального закона от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих». Денежное довольствие военнослужащих состоит из месячного оклада в соответствии с занимаемой воинской должностью и месячного оклада в соответствии с присвоенным воинским званием, которые составляют оклад месячного денежного содержания военнослужащих, месячных и иных дополнительных выплат. На основании Указа Президента РФ от 30.09.2004 № 1261 «Вопросы денежного довольствия военнослужащих» и Постановления Правительства РФ от 29.09.2003 № 605 «О повышении денежного довольствия военнослужащих, проходящих военную службу по контракту» и иных документов происходит системное повышение уровня заработной платы, выплат военнослужащим.

Размеры окладов по типовым воинским должностям военнослужащих, окладов по воинским званиям военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, и дополнительных выплат определяются Правительством РФ по представлению Министерства обороны РФ (иного федерального органа исполнительной власти, в котором федеральным законом предусмотрена военная служба) с соблюдением условия единства основных норм денежного довольствия военнослужащих.

Военнослужащим, временно проходящим военную службу за пределами территории Российской Федерации, выплачивается денежное довольствие в иностранной валюте либо устанавливается и выплачивается часть денежного довольствия в иностранной валюте в случаях, по нормам и в порядке, которые определяются Правительством РФ. На решение данного вопроса нацелена реализация Постановления Правительства РФ от 29.12.2007 № 949 «О денежном, материальном и социальном обеспечении отдельных категорий военнослужащих,

сотрудников органов внутренних дел и гражданского персонала, направляемых Министерством обороны Российской Федерации, Министерством Внутренних дел Российской Федерации и Федеральной службой безопасности Российской Федерации за пределы территории Российской Федерации для оказания технического содействия и исполнения иных обязанностей».

Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, добросовестно исполняющим обязанности военной службы, по итогам календарного (учебного) года по решению командира воинской части может быть выплачено единовременное денежное вознаграждение в размере, установленном Правительством РФ, но не менее трех окладов денежного содержания.

Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, выплачивается премия за образцовое выполнение воинского долга в размере до трех окладов денежного содержания, а также оказывается материальная помощь в размере не менее двух окладов денежного содержания в порядке, определяемом Правительством РФ.

Военнослужащим, проходящим военную службу в воинских частях, где в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для них установлена система премирования за выполнение и перевыполнение производственных заданий и других показателей, а также военнослужащим, направленным за пределы территории Российской Федерации для оказания технической помощи и исполнения иных обязанностей военной службы, выплата единовременного денежного вознаграждения и премии за образцовое выполнение воинского долга не производится.

Предусмотрена законодательством и система компенсационных выплат при переезде военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, на новое место военной службы в другой населенный пункт, в том числе на территорию или с территории иностранного государства, в связи с назначением на воинскую должность, зачислением в военное образовательное учреждение профессионального образования, срок обучения в котором более одного года, или в связи с передислокацией воинской части.

Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, дифференцированно, в зависимости от состава военнослужащих и местности прохождения военной службы, выплачивается ежемесячная надбавка за сложность, напряженность и специальный режим военной службы в размерах и порядке, определяемых Министерством обороны РФ (иным федеральным органом исполнительной власти,

в котором федеральным законом предусмотрена военная служба), до 120% оклада по воинской должности.

Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту в районах Крайнего Севера, приравненных к ним местностях и других местностях с неблагоприятными климатическими или экологическими условиями, в том числе отдаленных, к их денежному довольствию устанавливаются коэффициенты (районные, за военную службу в высокогорных районах, за военную службу в пустынных и безводных местностях) и выплачиваются процентные надбавки к денежному довольствию.

Законодательством предусматриваются выплаты военнослужащим, проходящим военную службу по контракту на территориях Республики Армения, Республики Казахстан, Киргизской Республики и Республики Таджикистан, за особые условия военной службы оклады по воинской должности повышаются на 15%. Ежемесячные надбавки военнослужащим выплачиваются в процентном соотношении в соответствии с выслугой.

Данная категория граждан имеет право на получение выплаты на обзаведение имуществом первой необходимости в размере и порядке, определяемых Правительством РФ, в одном из следующих случаев:

- в течение трех месяцев со дня назначения на воинскую должность после окончания военного образовательного учреждения профессионального образования и получения в связи с этим офицерского воинского звания;
- в течение трех месяцев со дня назначения на воинскую должность при заключении военнослужащими, проходящими военную службу по призыву, или гражданами, поступающими на военную службу, первого контракта о прохождении военной службы на срок пять лет и более;
- в течение трех месяцев со дня заключения первого брака.

Военнослужащим, направляемым в командировку, производятся выплаты на командировочные расходы в порядке и размерах, которые определяются законодательством РФ.

В целях адресного решения проблем материального обеспечения военнослужащих происходит постепенный переход от натуральных форм — льгот данной категории граждан — к пересчету в денежный эквивалент.

Первые существенные изменения в правах и льготах военнослужащих были осуществлены в соответствии с Федеральным законом

от 07.05.2002 № 49-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации по вопросам денежного довольствия военнослужащих и предоставления им отдельных льгот». В число таких трансформаций попали льготы:

- право военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, на получение денежной компенсации в размере удерживаемого с их денежного довольствия налога на доходы физических лиц;
- право военнослужащих, имеющих право на пенсию за выслугу лет, на получение ежемесячной надбавки в размере до 50% от пенсии, которая могла быть им назначена;
- право военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, временно исполняющих помимо обязанностей военной службы по своим штатным воинским должностям еще и обязанности по неукомплектованным воинским должностям, на ежемесячную доплату к денежному довольствию в размере до 50% оклада по дополнительно исполняемой воинской должности;
- право военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, и совместно проживающих с ними членов их семей, а также граждан, уволенных с военной службы по льготным основаниям, общая продолжительность военной службы которых составляет 20 лет и более, на 50%-ную скидку при оплате жилья, коммунальных услуг, с абонентской платы за пользование радиотрансляционными точками, коллективными телевизионными антеннами и квартирным телефоном.

Поэтапно вводятся меры, направленные на повышение денежного довольствия: надбавки за командование (руководство) военными подразделениями; повышение размеров выплат за сложность, напряженность и специальный режим военной службы; увеличение размера оклада по воинской должности в связи с приравниванием его в соответствии с категорией федеральных государственных служащих. Подробнее о внесенных в законодательные акты изменениях см. приложение 8.

В связи с изменением в законодательстве в ряде случаев убран термин «льгота», который, как правило, предполагает норму прямого действия (например, бесплатный проезд на транспорте). Взамен введен термин «социальные гарантии», который предполагает установление денежных компенсаций взамен упраздненных натуральных льгот. В ряде случаев конкретный термин «обязаны» был заменен на термин «вправе», в результате чего правовая норма уже не носит императивно-

го характера и может не исполняться, если нет на то соответствующих условий.

С заменами утраченных льгот граждане получили увеличение до 120% размера надбавки за сложность, напряженность и специальный режим военной службы, составлявшего ранее до 70% оклада по воинской должности. Для офицеров, проходящих военную службу по контракту в Москве, Санкт-Петербурге, Московской и Ленинградской областях, указанную надбавку увеличили до 160% (позже до 200%), а солдатам, матросам, сержантам, старшинам, прапорщикам и мичманам — до 200% оклада по воинской должности. В дальнейшем, с 1 марта 2005 г., было произведено определенное увеличение денежного довольствия военнослужащих путем введения специальной надбавки в размере одного должностного оклада. Также увеличили выплату за поднаем жилья с 500 до 1500руб. (если же в семье военнослужащего три и более человек — до 2250руб.).

В целях повышения материального обеспечения военнослужащих денежное довольствие военнослужащих систематически увеличивается, также повышаются и ежемесячные надбавки за особые условия работы.

Одним из ключевых вопросов остается решение проблемы пенсионного обеспечения военнослужащих. Несовершенство существующей системы исчисления военных пенсий ведет к увеличению разрыва между темпами роста пенсионного обеспечения лиц, проходивших военную службу, и денежного довольствия военнослужащих. Согласно Федеральному закону от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении», военнослужащие при выходе на пенсию имеют право продолжать трудовую деятельность, а при наступлении пенсионного возраста, стаже не менее пяти лет получить вторую пенсию. Проведенные в современных условиях мероприятия направлены на поэтапное повышение военной пенсии.

В ходе осуществления военной реформы в современных социально-экономических условиях происходит значительное сокращение численности Вооруженных Сил. Как следствие — возникает проблема переподготовки на гражданские профессии и трудоустройства граждан, уволенных с военной службы.

В Вооруженных Силах РФ продолжается реализация Стратегии социального развития ВС РФ на период до 2020 г., утвержденной постановлением Коллегии Министерства обороны РФ в марте 2008 г. и являющейся составной частью системы национальной безопасности и социально-экономического развития России. Как извест-

но, Стратегия конкретизирует применительно к военно-социальной сфере положения Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации с учетом национальных интересов в области обороны и состояния социальной сферы Вооруженных Сил.

Ключевой задачей является также обеспечение социальной защиты военнослужащих и лиц гражданского персонала, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

С целью эффективной социальной адаптации военнослужащих, увольняемых в ходе формирования нового облика Вооруженных Сил РФ, была подготовлена ведомственная целевая программа «Реализация социальных гарантий военнослужащим, увольняемым с военной службы» на 2009—2011 гг. С 2009 г. военнослужащие проходят профессиональную переподготовку в 57 военных вузах по 250 гражданским специальностям. Совместно с органами власти ряда субъектов РФ реализуются мероприятия по оказанию содействия в трудоустройстве увольняемых военнослужащих. Налажено взаимодействие с органами государственной службы занятости. Одним из примеров такой работы является проведение ярмарок вакансий с профильными организациями по трудоустройству. Ведется работа по организации взаимодействия с федеральными органами, имеющими территориальные структуры, органами государственной власти и местного самоуправления, готовыми разместить высвобождаемых офицеров на своих вакантных должностях. Есть договоренность с Ассоциацией работодателей и бизнес-сообществами с целью вовлечения увольняемых военнослужащих в реализацию крупных инвестиционных проектов на территории страны¹.

В рамках реализации Закона РФ от 19.04.91 № 1032-1 «О занятости населения Российской Федерации» осуществляются мероприятия, способствующие занятости граждан, испытывающих трудности в поиске работы, в частности для лиц, уволенных с военной службы, и членов их семей.

Реализация указанных нормативно-правовых актов позволяет решить проблему содействия занятости граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

Социальная работа с военнослужащими — это относительно самостоятельное направление деятельности командиров, других должностных лиц, органов военного управления. Она обладает специфи-

¹ http://www.redstar.ru/2010/04/06_04/2_01.html.

ческими признаками, имеет свою правовую основу, является важным фактором успешного решения задач, стоящих перед Вооруженными Силами РФ.

По своему содержанию социальная работа с военнослужащими включает:

- изучение и прогнозирование развития социальных процессов в воинских коллективах и районах дислокации воинских частей;
- выработку, принятие и реализацию исполнения управленческих решений по осуществлению социальной защиты военнослужащих;
- организацию и проведение правового воспитания различных категорий военнослужащих;
- обеспечение индивидуальной помощи различным категориям военнослужащих в целях разрешения конкретных социально-правовых проблем;
- обучение командиров, других должностных лиц правовым основам служебной деятельности по осуществлению социальной защиты подчиненных;
- рассмотрение и разрешение жалоб и заявлений военнослужащих и членов их семей;
- взаимодействие с органами государственной власти и местного самоуправления, общественными объединениями по вопросам социальной защиты военнослужащих и членов их семей.

Исходя из этого, социальную работу с военнослужащими можно определить как деятельность, осуществляемую в тесном взаимодействии с органами государственной власти, общественными объединениями, как правоприменительную и правоисполнительную деятельность органов военного управления, воинских должностных лиц по реализации установленных законодательством прав и льгот военнослужащих и членов их семей и создание на этой основе социальных условий, необходимых для более эффективного решения задач боевой готовности, укрепления правопорядка и воинской дисциплины, поддержания высокого уровня морально-психологического состояния военнослужащих.

Таким образом, законодательство РФ направлено прежде всего, на повышение социальной защищенности населения, в том числе военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей, повышение стабильности их социального и экономического положения, улучшение качества предоставляемых им услуг. На практике, проблема защищенности военнослужащих решается путем

комплексного взаимодействия всех факторов, обеспечивающих этой категории граждан нормальные условия для повседневной жизнедеятельности и качественного выполнения возложенных на них особых задач.

Контрольные вопросы

1. В чем заключаются особенности правовых основ социальной работы с военнослужащими?
2. Какова специфика социальной защиты военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей?
3. В чем суть нормативно-правовых основ решения жилищной проблемы военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы?
4. В чем состоят особенности обеспечения денежным довольствием военнослужащих и заработной платой лиц гражданского персонала?
5. Что характеризует особенности социальной работы с военнослужащими?

Литература

Федеральный закон от 27.05.98 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих».

Вахидов А.Т. О некоторых вопросах реализации военнослужащими права на труд в Российской Федерации. М., 2003.

Гацко М.В. Правовое обеспечение строительства Вооруженных Сил Российской Федерации. М., 2008.

Герасимов А.В., Лоза Г.Г. Социальная защищенность военнослужащего. М., 2001.

Ковзель Н.Н., Кокутин С.А., Лукьянец А.А. Настольная книга войскового психолога, офицера по организации общественно-государственной подготовки и военно-социальной работы. М., 2004.

Коровников А.В. Социальная защита военнослужащих: становление, развитие и правовое регулирование. М., 2003.

Корякин В.М. Военно-социальная политика Российской Федерации: проблемы правового регулирования. М., 2003.

Кудашкин А.В. Военная служба в Российской Федерации: теория и практика правового регулирования. СПб., 2003.

Мигачев Ю.И. Правовые гарантии реализации статуса военнослужащих. М., 2002.

Социальная защита военнослужащих, лиц, уволенных с военной службы, членов их семей и иных граждан Российской Федерации // Сборник нормативных актов и образцов документов. СПб., 2004.

Социальная работа : учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. М., 2010.

Социальная работа и педагогика : словарь-справочник / под ред. Н.Ф. Басова. Кострома, 2009.

Стратегия социального развития Вооруженных Сил Российской Федерации до 2020 года // Красная звезда. 2007. 10 июля.

Глава 8

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ГРАЖДДАНАМИ БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА

8.1. Граждане без определенного места жительства как объект социальной работы

Граждане без определенного места жительства представляют собой группу населения, для которой характерно уклонение от общественно полезного, производственного труда и отсутствие регистрации по месту жительства в качестве собственника, по договору найма или поднайма, договору аренды и другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ. Они не состоят на учете для получения жилого помещения в домах государственного или муниципального жилищного фонда. Как правило, данная группа населения не имеет средств к существованию, утрачивает семейные и социальные связи, трудовые отношения. К этой категории социальной работы относятся лица, занимающиеся бродяжничеством.

В данную социальную группу входят лица, не признанные в установленном законодательном порядке вынужденными переселенцами, и не занятые трудовой деятельностью, приносящей трудовой доход.

Отсутствие регистрации у граждан, освобождающихся из мест лишения свободы, и выпускников детских домов также приводит к их включению в группу лиц без определенного места жительства.

Среди пожилых людей появляется значительное количество граждан без определенного места жительства в результате потери ими жилья при попытке его продажи, обмена или дарения; насилия в семье и др.

Составляющей трудной жизненной ситуации у всех перечисленных объектов социальной работы является отсутствие регистрации по месту жительства. Согласно гражданскому законодательству, ме-

стом жительства может быть жилой дом, квартира, служебное жилое помещение, специализированный дом и др., где гражданин постоянно или преимущественно проживает.

Другой составляющей трудной жизненной ситуации гражданина без определенного места жительства является частичная или полная потеря здоровья. Образ жизни данной категории клиентов влияет на приобретение ими заболеваний сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта. Суровые погодные условия, характерные для Российской Федерации в зимний период, приводят к переохлаждениям, обморожениям, ожогам бездомных и, как следствие, к появлению у них хирургической патологии, вплоть до ампутаций конечностей. Значительная часть всех приобретенных заболеваний у клиентов, потерявших жилье, связана с их алкогольной зависимостью. Среди граждан, вышедших из мест лишения свободы и занимающихся бродяжничеством, распространен туберкулез легких.

Образ жизни, связанный с постоянным поиском убежища, потеря постоянной работы, разрушение социальных связей с семьей, неблагоприятные условия проживания приводят к инвалидизации бездомных.

Отсутствие постоянства, стабильности в организации быта и жизнеобеспечения у бездомных граждан возникает по ряду причин. К ним можно отнести: семейные обстоятельства (смерть родственников, раздел имущества, лишение прав на жилье и др.); мошенничество при совершении сделок с недвижимостью; продажа жилья с последующей утратой средств (украдены, отданы за долги или пропиты); прекращение трудовых отношений с предприятием, предоставившим жилую площадь. Можно добавить также следующие причины, влияющие на возникновение трудной жизненной ситуации: недостаточность средств для приобретения недвижимости; безработица; стихийные бедствия, экологические и техногенные катастрофы, пожары, приводящие к потере жилья. К утрате регистрации по месту жительства приводит и социально опасное положение гражданина, имеющее тенденции неблагополучия (алкоголизм, наркомания, проституция, расстройства психики и др.).

Утрата постоянного места жительства является причиной ограничения правового статуса граждан, а отсутствие регистрации — возникновения у него затруднений в реализации права на труд, социальное обеспечение, участие в управлении своей страной непосредственно или через свободно избранных представителей. Бездомный гражданин не может иметь тот жизненный уровень, включающий качественную

пищу, одежду, жилище, медицинский уход и социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи. В результате потери места жительства у человека возникают затруднения с получением права на обеспечение во время безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по независящим от него обстоятельствам.

Социальный аспект формирования трудной жизненной ситуации бездомного проявляется в утрате социальных связей с семьей, коллегами по работе; наличие большого количества свободного времени приводит к формированию иждивенчества и притупления желания работать; отмечается отсутствие интересов, происходит деформация ценностей и нравственных качеств. Бездомность влияет на изменения эмоционально-волевой сферы человека, в частности он быстро утомляется, часто без причин неуравновешен, агрессивен, теряет способность к волевому усилию в поведении, не умеет сдерживать себя от недозволенных действий.

Ограничения у человека в пользовании жилищно-бытовыми условиями (отсутствие возможности мыться и стирать белье, пользоваться постельными принадлежностями, туалетом, утрата доступа к горячей пище и питьевой воде и т.д.) приводят к потере социальных навыков. Гражданин без определенного места жительства утрачивает способность к самообслуживанию (он не может готовить пищу, выполнять повседневную бытовую деятельность, соблюдать личную гигиену, планировать режим дня); теряет умения и навыки ориентации (адекватное восприятие окружающей обстановки, оценку ситуации, определение времени и места нахождения). Длительное бродяжничество приводит к возникновению сложностей в установлении контактов с людьми, теряется способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм.

Источником существования представителей данной категории являются: попрошайничество, сбор милостыни, воровство, временные заработки (сбор и сдача пустой стеклотары, металла, картона и т.д.) и помощь благотворительных организаций. Непостоянство доходов, невысокий финансовый результат от выполненной работы приводят человека к низкому имущественному статусу.

Для осуществления социальной работы с этой группой населения важно учитывать продолжительность жизни в качестве бездомного. Временной период пребывания без жилья влияет на процесс его ресоциализации. Граждане, занимающиеся бродяжничеством до одного года, имеют больше возможности вернуться к обычной жизни: вос-

становить здоровье, заняться трудовой деятельностью, создать семью. Более длительный период бродяжничества, превышающий три года, ведет к деградации личности.

Восстановление правового статуса бездомного человека начинается с оказания ему помощи специалистом по социальной работе в получении паспорта гражданина Российской Федерации и содействия в оформлении регистрации по месту пребывания. Данный фактор обеспечивает получение клиентом медицинского полиса, страхового свидетельства, государственной помощи, льгот, пенсии по старости либо по инвалидности, социальных услуг.

В целях изменения социального статуса гражданина без определенного места жительства специалист применяет ряд технологий социальной работы. Наиболее важными из них в практической деятельности являются: социальная реабилитация, социальная адаптация, социальная терапия, социальная диагностика и др.

Социальная реабилитация бездомного человека как ведущая технология в работе с данной категорией клиентов включает комплекс мер, направленных на восстановление у них способностей к жизнедеятельности в социальной среде. Она состоит из социально-средовой ориентации, социально-бытовой адаптации, социально-психологической, социально-педагогической и социокультурной реабилитации.

В частности, *социально-средовая ориентация* позволяет подготовить клиента к общению, снизить его социальную изолированность, восстановить отношения с родственниками, развить умение самостоятельно определять окружающую обстановку, решать жизненные ситуации.

Социально-бытовая адаптация обеспечивает восстановление у граждан без определенного места жительства способности к самообслуживанию, развивает у него самостоятельность при ориентации во времени.

Важным средством технологии *социокультурной реабилитации* бездомных граждан является объединение (клуб, студия и др.). Внутренний мотив, способствующий включению клиента в работу объединения, основан на признании человека группой. Во время встреч, коллективных дел участник развивает самостоятельность в выражении своих мыслей, взглядов и достигает самореализации в совместной деятельности.

Таким образом, целью социальной работы с данной группой населения является восстановление правового и социального статуса клиента путем развития утраченных по причине бездомности социальных умений и навыков, включения его в общественно-полезный труд.

К основным направлениям социальной работы с гражданами без определенного места жительства можно отнести: социально-правовую помощь, медицинское обеспечение, санитарно-эпидемиологические мероприятия, срочное социальное обслуживание, социальную реабилитацию, содействие в трудоустройстве. Во время оказания социальной помощи данной категории клиентов специалист по социальной работе проявляет доброжелательное отношение к бездомному посредством обращения к нему по имени и отчеству, ведет беседу с приветливым выражением лица, создает комфортную атмосферу общения. В связи с утратой места жительства и уклонением от труда изменяется социальный статус человека, причем данные изменения не только возникают на внутрилличностном уровне, но и отражаются на внешнем облике, который бывает достаточно неприглядным. Специалист по социальной работе преодолевает эстетический барьер в общении с клиентом. В этом ему помогают следующие установки: клиент такой же человек, как и он сам, необходимо его уважать и принимать на данный момент таким, какой он есть, не осуждая и критически не оценивая во время предоставления социальных услуг. Впоследствии комплекс социально-реабилитационных мероприятий позволяет не только восстановить социальный статус бездомного, но и изменить его внешний вид.

8.2. Формы социальной работы с гражданами без определенного места жительства

Формы социальной работы с гражданами без определенного места жительства могут быть подразделены на индивидуальные и групповые. К индивидуальным относятся первичный прием, беседа, консультирование. Технологии социальной работы с клиентами, утратившими жилье, уклоняющимися от общественно полезного, производственного труда реализуются с помощью групповых форм: социального тренинга, общественных работ, фронтальной беседы, практических занятий, диспутов, проведения праздничных мероприятий.

Рассмотрим наиболее часто встречающуюся в практике индивидуальную форму социальной работы — первичный прием. Это вид социального консультирования, в ходе которого специалист по социальной работе проводит сбор информации о факторах, приводящих к трудной жизненной ситуации обратившегося человека, не имеющего регистрации по месту пребывания (его возраст, данные о фактическом и реальном месте проживания, месте работы, наличие детей

в возрасте до 18 лет и др.), оказывает ему социально-консультативную помощь. На первичном приеме консультант осуществляет выбор методов для наиболее эффективного решения проблемы клиента.

Социально-консультативная помощь, предоставляемая на первичном приеме гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, ориентирована на их психологическую поддержку, активизацию усилий в решении собственных проблем и предполагает:

- выявление граждан без определенного места жительства;
- обеспечение горячим питанием и временным местом пребывания;
- профилактику различных социально-психологических отклонений;
- осуществление работы с семьями клиентов, направленной на восстановление их утраченных семейных связей;
- консультативную помощь в обучении, профессиональной ориентации и трудоустройстве клиентов;
- обеспечение координации деятельности государственных учреждений и общественных объединений для решения проблем клиентов;
- правовую помощь (содействие в оформлении регистрации по месту пребывания, получении паспорта, полиса обязательного медицинского страхования, страхового свидетельства и т.д.);
- определение длительности пребывания гражданина в качестве бездомного.

Необходимо выделить следующие условия эффективности проведения первичного приема.

1. Специалист по социальной работе проводит социальную диагностику трудной жизненной ситуации (преобладание объективных или субъективных факторов в возникновении проблемы клиента, которую он не может разрешить самостоятельно).

2. Далее получает объективную информацию о факторах трудной жизненной ситуации клиента и уточняет основной из них, который незамедлительно разрешается. На этом этапе осуществляется документирование полученной информации в журнале первичного приема граждан, где отражаются сведения о принятых клиентах, причинах обращения, объемах и видах оказанных услуг.

3. Специалист по социальной работе выявляет дополнительные факторы, составляющие трудную жизненную ситуацию на момент первичного посещения, что позволяет в процессе оказания помощи ее дифференцировать. В ходе анализа информации и соответствующих

документов нередко устанавливается, что клиент и его семья пережили экстремальную ситуацию. В данном случае экстренно предоставляются социальные услуги в условиях отделения срочного социального обслуживания. В зависимости от тяжести проблемы бездомного специалист рекомендует полустационарное или стационарное социальное обслуживание для получения дополнительных социальных услуг.

4. Первичный прием помогает специалисту по социальной работе восстановить картину развития трудной жизненной ситуации клиента и прогнозировать ее изменение на ближайшую перспективу, что существенно для выбора методики оказания помощи.

5. Психотерапевтический эффект первичного приема заключается в том, что специалист по социальной работе демонстрирует клиенту перспективы и существующие положительные изменения его трудной жизненной ситуации.

Первичный прием как вид социального консультирования включает этапы:

- подготовительный. Специалист по социальной работе готовит документы для проведения первичного приема: перечень предоставляемых социальных услуг для граждан без определенного места жительства, патронируемых данным отделением (отделом) социальной службы, проверяет наличие бланков заявлений о предоставлении социальных услуг, образцов заполнения данных документов. Консультант психологически настраивается на длительный и непрерывный коммуникативный процесс с гражданами, пережившими трудную жизненную ситуацию;
- установление отношений сотрудничества и выявление причин, побудивших клиента к обращению в социальную службу. На данном этапе гражданин без определенного места жительства оформляет заявление на оказание ему социальных услуг;
- диагностика и анализ проблемы;
- формулировка проблемы и определение целей проведения первичного приема;
- установление плана действий по разрешению трудной жизненной ситуации;
- предоставление конкретной социальной услуги;
- оценка результатов первичного приема.

Эффективность проведения первичного приема определяется с помощью метода совместного обсуждения, в ходе которого резюмируется перечень социальных услуг для данного конкретного человека и его семьи, выясняется, как изменилось в процессе проведения данной

формы социальной работы эмоциональное состояние клиента, утрачившего жилье. После проведения первичного приема специалист по социальной работе оформляет индивидуальную карту социального обслуживания клиента.

**Индивидуальная карта социального обслуживания
гражданина без определенного места жительства**

Фамилия				
Имя				
Отчество				
Адрес официальной последней регистрации по месту жительства (при утере паспорта заполняется со слов клиента):				
Причина снятия с регистрационного учета:				
Адрес или место фактического проживания:				
Паспортные данные (если паспорт не утерян):				
Состав семьи:				
№	ФИО	Год рождения	Статус в семье	Место работы (учебы)
Жилищные условия: (указываются жилищные условия места фактического проживания, при отсутствии отмечается, что нет постоянного жилья)				
Санитарное состояние жилья: (удовлетворительное, неудовлетворительное)				
Основания постановки на учет: (указывается одно или несколько оснований отсутствия постоянного места жительства, инвалидность, безработица)				
Программа социальной поддержки:				
Социально-экономические услуги: горячее питание; продуктовые наборы; обеспечение одеждой, обувью; оказание материальной помощи			Количество и качество оказанных услуг:	
Социально-медицинские услуги: санитарная обработка; содействие в получении медицинских услуг			Количество и качество оказанных услуг:	

Окончание

Социально-психологические услуги: оказание психологической помощи; содействие в восстановлении родственных связей	Количество и качество оказанных услуг:
Социально-правовые: помощь в оформлении документов, удостоверяющих личность; содействие в получении льгот, пособий, алиментов и других выплат в соответствии с законодательством РФ; содействие в получении полиса обязательного медицинского страхования; оказание помощи по оформлению документов для пенсионного обеспечения; содействие в оформлении группы инвалидности	Количество и качество оказанных услуг:
Социально-бытовые: консультирование по вопросам прав на социальное обслуживание; содействие в устройстве в дом-интернат; услуги парикмахера; услуги мастерской по ремонту обуви; услуги бани; услуги фотографа (выдача талонов на фотографирование)	Количество и качество оказанных услуг:
Дата постановки на учет « » _____ 201__ г.	
Основание для снятия с учета:	
Дата снятия с учета: « » _____ 201__ г.	
Подпись ответственного лица: _____	

Групповые формы социальной работы с гражданами без определенного места жительства применяются в полустационарных и стационарных учреждениях социального обслуживания населения. Клиенты, потерявшие жилье, могут восстановить свои социальные умения и навыки с помощью социального тренинга. Эффективность проведения социального тренинга можно оценивать по двум критериям. Первый из них — это уровень усвоения новых социальных умений и навыков в соответствии с поставленными в программе тренинга задачами, возможность гражданином без определенного места жительства их сво-

бодного выполнения как на тренинговых занятиях, так и в реальной жизни. Второй критерий характеризует соответствие усвоенного социального опыта жизненным целям человека.

Специалист по социальной работе до социального тренинга проводит индивидуальные консультации с целью помочь клиенту определить, в какой мере новые социальные умения и навыки обеспечивают реализацию его жизненных целей.

Вначале специалист по социальной работе комплектует группу и в соответствии с составом участников определяет цель, задачи и разрабатывает программу тренинга. При этом он способствует созданию положительных эмоций, которые обеспечивают желание человека приходить в эту группу и к этому тренеру постоянно, до момента завершения программы. Проведение социального тренинга способствует осознанию личностных особенностей, привычек и представлений о себе клиента, попавшего в трудную жизненную ситуацию. В ходе проведения тренинга социальные умения и навыки закрепляются в процессе игровой деятельности, во время проигрывания жизненных ситуаций, которые нужно разрешить с помощью новых для участников социальных навыков и умений. В заключение тренинга специалист по социальной работе и участники анализируют и оценивают результаты работы.

Последовательность включения гражданина без определенного места жительства в социально-благополучную среду жизнедеятельности осуществляется с помощью нескольких этапов: проведение социальной диагностики; включение в социальную группу; обучение решению проблемных ситуаций.

В целом групповые формы социальной работы позволяют включить бездомного человека в малую группу, помочь ему усвоить сложившиеся нормы, отношения, образцы поведения, развить умения и навыки общения, включиться в доступную для него социально-профессиональную сферу.

К формам социального обслуживания граждан без определенного места жительства можно отнести: полустационарную (дома ночного пребывания и центры социальной адаптации); нестационарную (отделения срочного социального обслуживания комплексных центров социального обслуживания населения, центров социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов); стационарную (социальные гостиницы; социальные приюты, центры социальной реабилитации и специальные дома-интернаты для граждан пожилого возраста и инвалидов).

Полустационарная форма социального обслуживания как форма организации социальной работы предполагает бытовое, социально-медицинское, социокультурное сопровождение, предоставление временного места жительства данной социальной группе. Эта форма социальной работы включает организацию полноценного питания, усиленной трудовой деятельности и отдыха граждан, утративших свой дом.

Нестационарная форма социального обслуживания граждан без определенного места жительства — срочное социальное обслуживание, которое осуществляется в целях оказания экстренной помощи единовременного характера бездомным клиентам и включает следующие социальные услуги: разовое обеспечение бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами, одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; разовое оказание материальной помощи. Специалисты по социальной работе проводят консультирование граждан по вопросам социально-бытового и социально-медицинского обслуживания. Экстренная социально-психологическая помощь предоставляется по «Телефону доверия».

Специалисты по социальной работе отделений срочного социального обслуживания оказывают помощь по восстановлению паспорта, оформлению пенсии через сотрудничество с Пенсионным фондом. Для бездомных здесь организуется бесплатное горячее питание или выдаются продуктовые наборы. Клиенты обеспечиваются одеждой, обувью, предметами первой необходимости. Специалисты по социальной работе занимаются поиском родственников человека без определенного места жительства, устанавливают с ними контакты для возвращения его в семью. В случае утраты семейных связей или отсутствия родственников у бездомного специалисты содействуют оформлению его в специальный дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов.

На основании заявления клиент может быть поставлен на учет в отделении срочного социального обслуживания. В этом случае специалист по социальной работе проводит его фотографирование, оформляет индивидуальную социальную карту клиента, при отсутствии документов выдает справку о постановке на учет для получения социальных услуг в учреждении.

Информация о социальном и правовом статусе клиента заносится специалистом по социальной работе отделения срочного социального обслуживания в электронный банк данных. Ведение учета в электронной форме позволяет владеть информацией о причинах бездомности,

возрасте клиентов, их уровне образования, специальности, профессиональном опыте, наличии или отсутствии семьи, длительности пребывания в качестве бездомных. Наличие банка данных способствует большей информированности специалистов по социальной работе о потребностях еще недостаточно изученной данной социальной группы, позволяет более эффективно применять технологии социальной работы.

В отделениях срочного социального обслуживания создаются бригады мобильной социальной помощи, которые выявляют граждан без определенного места жительства на улицах города и оказывают им экстренную помощь: обеспечивают горячим питанием, теплой одеждой, предоставляют временный приют до трех дней для клиентов, не прошедших медицинское освидетельствование.

В условиях учреждений нестационарной формы социального обслуживания населения организуются также пункты помощи бездомным. В их функции входит: первичный прием и учет лиц, находящихся в социально опасном положении, социальная диагностика и первичная оценка положения гражданина, определение видов и объемов необходимых ему услуг. В зимний период здесь предоставляется бездомным возможность нахождения в отапливаемом помещении с 18 до восьми часов. Для указанной категории граждан в пользование предоставляется душевая кабина и стиральная машина. Социальная реабилитация клиентов включает следующие мероприятия: содействие в оказании медицинской помощи; предоставление санитарно-гигиенических услуг; решение вопросов профессиональной занятости; восстановление утраченных документов; помощь в получении временной регистрации; восстановление социальных связей.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 05.11.95 № 1105 «О мерах по развитию сети учреждений социальной помощи для лиц, оказавшихся в экстремальных условиях без определенного места жительства», социальные услуги бездомным гражданам оказываются с помощью полустационарной формы социального обслуживания. Она состоит из социально-бытового, медицинского обслуживания, организации питания, отдыха, трудовой деятельности клиентов в дневное или ночное время и организуется в домах ночного пребывания и центрах социальной адаптации.

Дома ночного пребывания обеспечивают граждан без определенного места жительства ночлегом, им предоставляется спальное место, постельные принадлежности, средства гигиены. В ночлежках проводится санитарная обработка их одежды, оказывается доврачебная

медицинская помощь. Они получают горячий завтрак. Данные виды услуг могут быть бесплатными (определенное количество дней в году для каждого проживающего) и платными. Здесь человеку, попавшему в трудную жизненную ситуацию, предоставляются услуги по оформлению пенсии по старости или инвалидности, восстановлению права на жилье, трудоустройству, а также первичная медицинская помощь.

Центры социальной адаптации предназначены для восстановления способностей граждан без определенного места жительства к самостоятельной жизни. Сотрудники данных учреждений социального обслуживания содействуют восстановлению у клиентов утраченных трудовых умений и навыков, обучают их новой профессии, осуществляют поиск рабочих мест. Центр обычно включает следующие отделения: социально-трудовой реабилитации; фельдшерский медицинский пункт; санитарной обработки с дезкамерой; ночного пребывания (с проживанием до десяти дней); социальную гостиницу, где клиент может находиться до одного месяца; стационарное отделение с пребыванием от одного до трех месяцев; многопрофильные мастерские; подсобное хозяйство.

Развить мотивацию к трудовой деятельности человека, попавшего в трудную жизненную ситуацию, позволяют временные общественные работы по благоустройству территории, уборка помещений, дорожные, погрузочно-разгрузочные работы. Он, участвуя в общественных работах, организуемых специалистами центра, получает возможность проявить свой потенциал, заработать денежные средства на личные нужды.

Условием приема в учреждение социального обслуживания населения является прохождение обязательного медицинского осмотра и санитарной обработки. Медицинский осмотр проводится дежурным фельдшером с целью выявления лиц с подозрением на заболевания, представляющие опасность для окружающих, а также больных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи. Противопоказаниями к приему в центр являются: бактерио- или вирусоносительство, наличие карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, тяжелых психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

Выписка гражданина без определенного места жительства из центра социальной адаптации происходит в тех случаях, если: он пишет заявление об отказе от получения социальных услуг в учреждении; официально заканчивается период его пребывания там; отсутствует

без уважительных причин в течение трех суток; прекращает трудовую деятельность, когда проходит социально-трудовую реабилитацию; нарушает условия заключенного договора на социальное обслуживание либо правила внутреннего распорядка учреждения. Все эти основания позволяют администрации учреждения досрочно расторгнуть с клиентом договор о социальном обслуживании.

Стационарное социальное обслуживание граждан без определенного места жительства осуществляется в социальных гостиницах, социальных приютах, центрах социальной реабилитации.

В соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ 52880—2007 «Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» стационарная форма социального обслуживания престарелых бездомных граждан организуется также в специальных домах-интернатах для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Социальные гостиницы предназначены для кратковременного проживания и восстановления навыков самообслуживания граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Период пребывания клиента в учреждении составляет один месяц. Проживающие с 23 часов до шести утра находятся в гостинице. Они здесь могут быть трудоустроены в качестве сторожей, техников, прачек и т.д. В учреждении введены правила организации жизнедеятельности клиентов, которые запрещают им употреблять алкоголь, наркотики, совершать кражи, проявлять агрессию в виде оскорблений друг друга. Нарушение правил грозит клиенту исключением из учреждения. Часто здесь проживают граждане, которые прошли курс реабилитации в центрах социальной реабилитации, имеют работу, но еще не получили жилья. Для каждой из вышеперечисленных групп клиентов разрабатываются и применяются индивидуальные программы социальной поддержки и реабилитации. Социальная работа с клиентом предполагает обеспечение его безопасности и защиты в данном учреждении. Условия проживания в социальной гостинице максимально приближены к домашним, чаще всего это двух-, трех-, четырехкомнатная квартира. Здесь уютная обстановка, есть телефон, телевизор, необходимая для проживания бытовая техника.

В начале работы специалист способствует снятию симптомов эмоционального расстройства клиента; выясняет, уточняет причины и последствия трудной жизненной ситуации; выявляет ресурсы человека, способствующие решению проблемы. Специалист по социальной работе выстраивает с гражданином без определенного места жительства

конструктивные отношения. В соответствии с поставленным социальным диагнозом трудной жизненной ситуации бездомного определяются направления реабилитационной работы с ним. Специалист по социальной работе знакомит клиента с полученными результатами для того, чтобы обсудить с ним и наметить дальнейшие действия по решению проблемы: с какими специалистами организовать встречи, куда его направить для получения дополнительных социальных услуг. Особое внимание сотрудники гостиницы должны уделять построению новых взаимоотношений вновь прибывшего человека с соседями по комнате, другими жильцами и самими специалистами. Необходимо, чтобы гражданин без определенного места жительства в общении в свободное время, при участии в общественных работах в рамках учреждения и за его пределами мог получить поддержку людей, имеющих сходные проблемы или находящихся в аналогичной ситуации.

Комплексная реабилитация лиц без определенного места жительства более старшего возраста и инвалидов проводится в социальных приютах. В условиях учреждения организуется медико-социальная, социокультурная реабилитация и трудотерапия.

Центры социальной реабилитации созданы для восстановления социального статуса следующих категорий граждан, не имеющих регистрации: освободившихся из мест лишения свободы; страдающих психическими расстройствами и утративших социальные связи; пожилых и инвалидов; бездомных клиентов, не имеющих противопоказаний к трудовой деятельности. Учреждения имеют следующие отделения: административно-хозяйственную часть; стационарное; ночного пребывания; социальную гостиницу; экстренной социальной помощи; многопрофильные мастерские (слесарная, столярная, сапожная, швейная и др.). Здесь клиенты обеспечиваются трехразовым питанием, одеждой, обувью.

Особое внимание уделяется восстановлению социальных умений и навыков граждан без определенного места жительства. Они привлекаются к общественным работам в учреждении и за его пределами, могут быть трудоустроены с оформлением трудовой книжки и оплатой труда на вакансии, имеющиеся в социальном реабилитационном центре. Клиенты участвуют в различных физкультурно-оздоровительных мероприятиях, имеют возможность заниматься различными видами спорта. Специалисты по социокультурной реабилитации проводят занятия по библиотерапии с помощью собранного ими библиотечного фонда, организуют групповые телевизионные и видеопросмотры, проводят праздники.

Восстановление правового статуса бездомных граждан происходит посредством оформления паспорта, для подтверждения трудового стажа по запросу, восстановления трудовой книжки, документов об образовании и профессиональной подготовке, оформления пенсий. Клиентам предоставляются социально-медицинские и социально-психологические услуги.

Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов создается для граждан пожилого возраста и инвалидов старше 18 лет, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, из числа освободившихся из мест лишения свободы особо опасных рецидивистов и других лиц, за которыми в соответствии с действующим законодательством установлен административный надзор.

В учреждении проводятся реабилитационные мероприятия для инвалидов, ранее судимых или неоднократно привлекавшихся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающихся бродяжничеством и попрошайничеством. К основным задачам деятельности стационарного учреждения можно отнести: социальную защиту клиентов путем стабильного материально-бытового обеспечения; создание для них должных условий жизни и благополучного психологического микроклимата; осуществление мероприятий по их социально-трудовой реабилитации.

Для бездомных клиентов, освободившихся из мест лишения свободы, организуется досуг, оказывается медицинская помощь, проводится уход и надзор. Специалисты специального дома-интерната выполняют следующие задачи по оказанию помощи проживающим: проводят первичный прием и их размещение, содействуют их социально-психологической адаптации к новой обстановке, предоставляют благоустроенное жилье, обеспечивают постельными принадлежностями, предметами личной гигиены, одеждой и обувью. Также они организуют рациональное питание клиентов, уход за ними в соответствии с установленным режимом содержания. В состав учреждения могут входить структурные подразделения, обеспечивающие выполнение основных задач по социальной реабилитации, профилактике и надзору в отношении граждан, потерявших жилье, а также лечебно-производственные (трудовые мастерские), а в домах-интернатах, расположенных в сельской местности, подсобные хозяйства, необходимые для трудовой терапии.

Стационарная форма социального обслуживания граждан без постоянного места жительства способствует реализации их потребностей

в безопасности, признании и оценке, в самоактуализации, получении права на жилье.

Общественные организации сотрудничают с государственными учреждениями социального обслуживания населения и оказывают помощь гражданам, утратившим жилье. В частности, международные организации «Врачи без границ», «Армия спасения» финансируют и осуществляют выдачу бездомным людям продовольственных товаров, наборов продуктов питания и одежды. Общественные организации г. Москвы, частные лица в декабре 2009 г. объединились в сеть «Если дома нет...» для проведения в г. Москве социального проекта под названием «2010 — Год Бездомного Человека». С целью привлечения внимания общества и государства к проблеме бездомности запланированы и проводятся в рамках проекта различные социальные акции. К ним можно отнести издание и распространение книги «Тетрадь 2010», созданной на основе 150 интервью с гражданами без определенного места жительства; организацию выставки их фоторабот и картин «Мир глазами бездомных»; отправку ими с помощью волонтеров 1000 открыток в органы государственной власти; запуск информационного портала и др.

Представители общественной организации «Улица» г. Мурманска организуют бесплатное горячее питание для бездомных. Совместно с гражданами без определенного места жительства они благоустроили территорию, где находится пункт раздачи горячего питания. Участие данной категории клиентов в общественно полезном труде приносит им удовлетворение. Организация «Улица» выступает инициатором общественных работ бездомных, труд которых поощряется предоставлением им продуктов или небольшой суммой денег.

Важным негосударственным институтом социальной работы, выступающим в качестве духовного наставничества, просвещения и занятости бездомных является Русская православная церковь. Многие приходы и монастыри оказывают помощь гражданам, утратившим жилье. В частности, для них организуются благотворительные столовые, раздается одежда и обувь, открываются приюты, проводятся поздравления с православными христианскими праздниками и др.

Социальное обслуживание граждан без определенного места жительства предполагает деятельность специалистов по социальной работе, социальных работников, медиков, психологов и других профессионалов, направленную на удовлетворение потребностей бездомных людей в социальных услугах.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит суть понятий «место жительства», «гражданин без определенного места жительства»?
2. Что является причинами трудной жизненной ситуации граждан без определенного места жительства?
3. Какие различные формы социальной работы с гражданами без определенного места жительства вы знаете?

Литература

Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ 52880—2007. Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Бадя Л.Д. Методические рекомендации о деятельности центров реабилитации для лиц без определенного места жительства и занятий // Социальное обслуживание. 2007. № 3.

Никонов Л.С., Четвериков М.Н. Адресная социальная защита: Опыт муниципальных образований. М., 2003.

Павленок П.Д., Руднева М.Я. Технологии социальной работы с различными группами населения : учеб. пособие. М., 2009.

Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие. 3-е изд. М., 2009.

Щапова Л.К. Особенности социального обслуживания граждан без определенного места жительства // Работник социальной службы. 2008. № 2.

Глава 9

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С РАЗНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ СЕМЕЙ

9.1. Комплексная поддержка молодой семьи

Молодая семья — это семья в первые три года после заключения брака (в случае рождения детей — без ограничения продолжительности брака) при условии, что ни один из супругов не достиг 30-летнего возраста. В структуре семьи данной категории различают два ее вида — полная, благополучная семья и семья социального риска. К основным проблемам российской молодой семьи относятся: финансовые и жилищные трудности, кроме того, молодые супруги проходят определенные ступени социализации: получение образования, профессии, рабочего места; им необходим также период психологической адаптации к семейной жизни.

Особенности молодой семьи определяют все важнейшие элементы ее жизнедеятельности: характер и структуру внутрисемейных отношений, репродуктивные ориентации, социальный потенциал, материальное положение, что в совокупности составляет социально-демографический и психологический портрет современной семьи данной категории. Таким образом, молодая семья в России в силу своей специфики нуждается в своевременной комплексной поддержке со стороны государства, выражающейся в социально-экономической и психологической помощи.

На современном этапе развития российского общества реализация социально-биологических функций молодой семьи как социального института во многом зависит от ее статуса в государстве и от партнерских взаимоотношений с государственными органами. В отношениях молодой семьи с государством можно констатировать стремление не к социальному иждивенчеству, а к самостоятельности, поскольку более половины молодых семей выражают желание в получении кредитов на образование, приобретение жилья, земли и средств производства. В услугах по уходу и присмотру за детьми нуждается незначительная часть молодых супругов, что также свидетельствует о стремлении воспитывать детей самостоятельно.

Нормативно-правовой основой для реализации комплексной поддержки молодой семьи являются:

- Указ Президента РФ от 14.05.96 № 712 «Об основных направлениях государственной семейной политики»;
- Концепция реализации государственной семейной политики по становлению и стабилизации молодой семьи, утвержденная распоряжением Государственного комитета РФ по молодежной политике от 28.03.2000 № 21;
- Постановление Правительства РФ от 28.08.2002 № 638 «О подпрограмме «Обеспечение жильем молодых семей», входящей в состав федеральной целевой программы «Жилище» на 2002—2010 годы».

В настоящее время отношения государства и молодых семей в той или иной степени слабо определены нормативно. Именно поэтому подавляющее большинство молодых семей выражают мнение о необходимости принятия специальных законов, направленных на поддержку молодой семьи. Принятие таких законов окажет положительное влияние на укрепление социального статуса молодой семьи, повысит ее социальную значимость в российском обществе, что положительно скажется на повышении рождаемости и уровне благополучия значительной части молодых семей.

Государство призвано создавать условия молодой семье для достижения уровня социального благосостояния, закрепленного в Конституции РФ, необходимого для самостоятельного существования семьи и реализации ею основных функций. Важно гарантировать институциональные права и интересы, обеспечивающие суверенитет молодой семьи как субъекта социальных отношений, поддержку особо нуждающихся семей.

Решение обозначенных задач в свою очередь связано с необходимостью:

- общей стабилизации рождаемости и укрепления семьи, в том числе путем постепенного перехода от преимущественно малодетного к среднететному типу репродуктивного поведения семей;
- всестороннего укрепления института семьи как формы наиболее рациональной жизнедеятельности личности и ее нормальной социализации в обществе;
- социальной защиты и поддержки семей в осуществлении ответственного родительства, в рождении, выхаживании, воспитании и развитии детей;

- создания условий для активной самореализации молодежи, в том числе и в демографическом поведении.

Факт значительного потенциала современных молодых семей очевиден, но для его реализации в полной мере требуется существенная активизация действий по комплексной поддержке таких семей в решении жизненно важных для них проблем, стимулировании репродуктивного поведения молодых и помощи в воспитании детей.

Основные направления социальной поддержки молодой семьи отражены в Концепции государственной семейной политики по становлению и стабилизации молодой семьи, они включают осуществление адресной поддержки и гарантии в сфере занятости членов молодых семей, оказание социально-экономической помощи, совершенствование системы охраны репродуктивного здоровья, решение жилищных проблем молодых семей и оказание социально-психологической помощи молодым родителям.

Осуществляя комплексную поддержку молодой семье, важно направлять усилия на реализацию принципа дифференцированного подхода к различным типам семей, учитывать особенности социально-экономического развития различных субъектов РФ и их социокультурные традиции, определяющие специфические потребности молодых семей в данных регионах, а также структуру семей и образа жизни, источники доходов и разновидности потребностей, возможности реализации интересов молодых семей.

Реализация государственной комплексной поддержки по становлению и стабилизации молодой семьи основывается на принципе единого социально-экономического, образовательно-воспитательного и правового пространства в Российской Федерации, что предполагает единые социальные гарантии, юридическую защиту прав и свобод молодых семей в равной степени на всей территории России.

В качестве исходного ориентира для становления молодой семьи следует принять тип благополучной семьи, которая сама в состоянии решать возникающие перед ней проблемы и в полной мере выполнять свои социальные функции. В этом реализуется принцип субъектности, самодостаточности молодой семьи как самостоятельного элемента социальной структуры российского общества и принцип паритета во взаимоотношениях с государством. Семья сама должна выступать субъектом социальной жизни, проявлять активность при решении всех своих проблем, а государство призвано создавать необходимые условия, в которых молодая семья может проявлять свою самостоятельность и активность. *Принцип субъектности*, предполагающий са-

моразвитие и самообеспечение, активное проявление жизненного потенциала семьи, должен выступать в качестве исходного и основополагающего в идеологии молодежной семейной политики.

Одним из направлений поддержки молодых семей является помощь им в области занятости, которая предусматривает: установление гарантий занятости на рынке труда для работников путем стимулирования создания для них рабочих мест, осуществления (при необходимости) профессиональной подготовки или переподготовки молодых супругов; оказание государственной поддержки развития индивидуальной трудовой деятельности, семейного предпринимательства, фермерства и других видов предпринимательства; создание условий для фактического равенства прав и возможностей на рынке труда для мужчин и женщин, оплаты мужского и женского труда; совершенствование налоговой политики в отношении членов молодых семей, занятых трудовой деятельностью, путем установления налоговых льгот и социальных выплат, достаточных для удовлетворения основных жизненных потребностей молодой семьи, включая оплату услуг образования, здравоохранения, физического и культурного развития, коммунального хозяйства. Кроме того, в рамках данного направления необходимо совершенствование системы выплаты пособий для молодых семей, имеющих несовершеннолетних детей, увеличение доли расходов на семейные пособия, включая пособия по беременности и родам и по уходу за детьми в возрасте до полутора лет; кредитование и частичное субсидирование молодых семей, осуществляющих строительство и приобретение жилья; обеспечение льготности получения жилья для многодетных семей и семей с детьми-инвалидами.

Важно осуществлять эффективный государственный контроль за соблюдением законодательства РФ в части защиты прав и интересов молодой семьи, работающих членов семьи в сфере труда независимо от формы собственности организации, где они заняты, в том числе и в случае прекращения трудового договора (контракта) и безработицы; расширять сеть учреждений социального обслуживания молодых семей в целях оказания им услуг по уходу за детьми, консультативной поддержки в кризисных ситуациях и других видов социальной помощи.

В настоящее время одним из направлений в работе с молодыми семьями является оказание адресной поддержки в первую очередь таким категориям молодых семей, как неполные семьи, состоящие из отцов или матерей одиночек (в том числе вдов) с несовершеннолетними детьми; разведенных матерей (отцов) с несовершеннолетними детьми;

семей военнослужащих с малолетними детьми; многодетных семей; студенческих семей с детьми; семей с детьми-инвалидами, которые требуют ухода со стороны взрослых членов семьи.

Важным направлением комплексной поддержки является: развитие системы охраны репродуктивного здоровья, санитарного просвещения по вопросам безопасного материнства и профилактики заболеваний, передающихся половым путем; оказание помощи молодой семье в воспитании детей путем издания и распространения литературы по воспитанию детей и по проблемам семейных отношений, государственной поддержке нравственно-этического и экологического просвещения; выделение в планах социально-экономического развития регионов раздела «Поддержка молодой семьи»; разработка и принятие региональных программ комплексной поддержки молодой семьи, в том числе молодых семей из сельской местности, студенческой среды; оказание содействия молодым семьям в создании и деятельности клубов молодой семьи, общественных организаций «Молодая семья»; разработка и применение учета статистических данных, характеризующих состояние молодой семьи в Российской Федерации; разработка и осуществление программы реабилитации молодых семей, члены которых находились или находятся в местах лишения свободы.

Для реализации этих задач требуется усиление координирующей роли Федерального агентства по делам молодежи Министерства спорта, туризма и молодежной политики РФ в создании условий для самореализации интересов молодой семьи.

Направлениями координации могут стать: совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы поддержки молодой семьи; выделение в системе социального обслуживания населения, семей, детей и молодежи отдельного сектора — оказание услуг молодой семье; объединение усилий по созданию, материальному, организационному обеспечению и развитию центров и клубов молодой семьи; формирование в обществе, и особенно среди молодежи, уважительного отношения к семейному образу жизни.

Другим направлением поддержки молодых семей является обеспечение их доступным жильем, так как жилищные условия и доходы молодых семей относятся к важнейшим причинам, определяющим мотивацию молодой семьи в вопросах рождения детей. Поэтому проблема достатка является одной из самых актуальных на сегодняшний день.

По данным на начало 2010 г., число молодых семей, состоявших на официальном учете по улучшению жилищных условий, в целом

по Российской Федерации составляет около 400 тыс. Из указанного числа примерно 80 тыс. молодых семей участвовали в 2009 г. в региональных и муниципальных программах обеспечения их жильем.

К тому же особенности современного этапа социально-экономических преобразований в стране определили такое текущее соотношение между уровнем доходов основной части молодежи и уровнем цен на жилье, при котором большинство молодых семей не в состоянии оплатить жилье ни в процессе его строительства, ни в рассрочку.

Таким образом, поддержка молодых семей при улучшении жилищных условий должна более полно соответствовать их материальным возможностям, стимулировать воспроизводство населения и территориальную миграцию исходя из интересов общества в целом. Поэтому общий объем финансирования подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей» на 2003—2010 гг. составляет 165 млрд руб., что существенно превышает лимиты, ранее предусмотренные на эти цели в федеральной целевой программе «Жилище». Прогнозные показатели средств субъектов РФ и муниципальных образований — 43 млрд руб.; личные средства молодых семей — 4,237 млрд руб., средства предприятий и других внебюджетных источников — 4,895 млрд руб.

Суть подпрограммы заключается в том, что предусмотренные в федеральном бюджете финансовые средства направляются государственным заказчиком в субъекты РФ для оказания адресной помощи молодым семьям, которые участвуют в региональных программах улучшения жилищных условий.

Основной формой оказания государственной поддержки в решении жилищных проблем молодых семей является предоставление им при рождении ребенка субсидии (за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов РФ) на компенсацию части затрат, произведенных ими на приобретение или строительство жилья.

Условия участия молодых семей в федеральной программе определены Правилами предоставления субсидий за счет средств федерального бюджета молодым семьям — участникам подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей», входящей в состав федеральной целевой программы «Жилище» на 2002—2010 гг., в случае рождения (усыновления) ребенка (приказ Минобразования России от 10.07.2003 № 2975).

В результате молодые семьи уже получают реальную финансовую помощь при строительстве или приобретении жилья: до 40% его стоимости оплачивается за счет средств областного бюджета в виде безвозмездных целевых субсидий.

Кроме этого, они получили возможность стать участниками федеральной программы: при рождении (усыновлении) ребенка получить субсидию за счет средств федерального бюджета на компенсацию части стоимости построенного (строящегося) или приобретенного жилья. В денежной форме размер предоставляемой субсидии в среднем составит стоимость 18 кв. метров общей площади жилья.

Таким образом, подпрограмма «Обеспечение жильем молодых семей на период до 2010 года» предполагает создание системы государственной поддержки молодых семей, нуждающихся в улучшении жилищных условий, обеспечивающей развитие и закрепление положительных демографических тенденций, укрепление семейных отношений, снижение социальной напряженности в обществе.

Одним из направлений в работе с молодой семьей является оказание социально-психологической помощи молодым родителям в воспитании детей. Основными задачами для специалистов в реализации данного направления являются:

- просвещение молодых родителей в области возрастной психологии и психологии воспитания (методическое обеспечение);
- психологическое сопровождение молодых родителей (индивидуальное консультирование, психологические тренинги);
- социальная поддержка молодых родителей (помощь в организации совместного досуга родителей и детей).

В плане методического обеспечения программы комплексной поддержки молодой семьи определенную помощь могут оказать буклеты серии «Мир вашему дому» (рекомендации психолога молодым родителям), методические пособия серии «Школа для родителей», разработанные департаментом по молодежной политике Минобрнауки России.

В реализации комплексной поддержки молодой семьи важную роль играют различные социальные службы помощи молодой семье, такие как: центры социальной поддержки, центры помощи семье и детям, кризисные центры для женщин и мужчин, центры планирования семьи и репродукции, однако многие не знают о деятельности этих служб либо не обращались в них за помощью. Это свидетельствует о недостаточной информированности молодежи о существовании таких служб в регионах.

Учитывая это, важно наладить рекламную работу с целью ознакомления населения с работой этих служб. Необходимо повышать уровень информированности граждан, их юридическую грамотность.

Большую помощь в реализации основных направлений поддержки молодых семей оказывают региональные программы «Поддержка молодой семьи», основанные на имеющемся в отрасли ресурсном обеспечении: организационно-управленческом, информационно-аналитическом, кадровом и финансовом.

В настоящее время объективной становится необходимость принятия специальных законов, направленных на поддержку молодой семьи.

Целью комплексной поддержки молодой семьи является обеспечение государством необходимых условий для реализации ее функций и повышение качества жизни молодой семьи путем достаточного финансирования региональных программ. Основными направлениями комплексной поддержки таких семей являются: осуществление адресной поддержки, оказание социально-экономической помощи, совершенствование системы охраны репродуктивного здоровья, решение жилищных проблем молодых семей и оказание социально-психологической помощи молодым родителям.

9.2. Основные направления социальной работы с семьей инвалида

Семья, имеющая в своем составе инвалида, — это семья с особым статусом, ее специфика и проблемы определяются не только личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними, но и специфическим положением в семье инвалида, обусловленным его состоянием здоровья, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, порой отсутствием работы.

Потребности семей инвалидов условно подразделяются на две группы: *общие*, т.е. аналогичные нуждам семей остальных граждан, и *особые* — вызванные той или иной болезнью инвалида — члена семьи.

Наиболее типичными из «особых» потребностей инвалидов, проживающих в семье, являются следующие: восстановление (компенсация) нарушенных способностей к различным видам деятельности; передвижение; общение; свободный доступ к объектам социально-бытовой, культурной и других сфер; возможность получать знания; трудоустройство; а также комфортные бытовые условия; социально-психологическая адаптация и материальная поддержка.

В связи с этим семьи инвалидов испытывают ряд трудностей и проблем.

В справочной литературе слово «трудность» имеет следующие значения: 1) препятствие, то, что требует большого труда, усилий; 2) переживание и иногда понимание возникшего несоответствия между требованиями деятельности и возможностями личности.

Исходя из определения, можно встретить следующую классификацию трудностей, которые испытывают семьи, имеющие в своем составе инвалида: социально-медицинские, экономические, психологические.

К *социально-медицинским трудностям* семей, имеющих в своем составе инвалида, относятся: невозможность получения своевременной и полной информации о заболевании такого члена семьи, особенностях течения болезни, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; доступах к любым видам постоянного лечения и получения лекарственных препаратов, которые могут потребоваться для поддержания или повышения уровня жизнедеятельности; овладение практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций, поиск возможностей дополнительного консультирования, госпитализация инвалида, получение путевки в санаторий. Диспансерное медицинское обслуживание не предусматривает четко налаженной этапности (по показаниям) — стационарная, амбулаторная, санаторная. Этот принцип прослеживается преимущественно для детей раннего возраста. Особенно неудовлетворительна амбулаторная медицинская помощь инвалидам. Она оказывается преимущественно при острых заболеваниях и недостаточности профильной помощи по поводу инвалидности; инвалиды не обеспечены медицинскими препаратами, тренажерами, инвалидными колясками, слуховыми аппаратами, протезами, ортопедической обувью.

Семьи инвалидов вынуждены преодолевать *экономические* трудности, вызванные ограничением или отсутствием трудоспособности и адаптационной способности. Основными источниками доходов, составляющих бюджет семьи инвалидов, служат пенсия по инвалидности или военная, детские пособия и примерно у трети семей инвалидов — зарплата здорового члена семьи.

В семьях, имеющих ребенка с ограниченными возможностями, уровень материальной обеспеченности ниже, чем в семьях, воспитывающих здоровых детей. Это связано с рядом причин: вынужденное неучастие матерей в общественном производстве; вынужденная смена работы, нередко с потерей заработной платы; оформление отпуска без содержания для лечения и содержания ребенка; затраты на приоб-

ретение дефицитных медикаментов, технических средств, оплату консультантов, медицинских сестер по массажу и т.п.

Существенной характеристикой, влияющей как на средний доход на одного члена такой семьи, так и на удовлетворенность жилищными условиями инвалидов, является фактическое проживание в их семьях детей, родителей и других родственников, поэтому материально-бытовые, финансовые, жилищные проблемы в данной категории семей возрастают: жилье обычно не приспособлено для таких семей; в этих семьях возникают проблемы, связанные с приобретением лекарств, продуктов питания, одежды и обуви, самой простой мебели, предметов бытовой техники.

Особого внимания заслуживают *психологические* трудности семей, имеющих в своем составе инвалида, поскольку трудности довольно существенно отличаются в семьях с ребенком-инвалидом, со взрослым инвалидом или с престарелым инвалидом. Так, когда в семье появляется ребенок с ограниченными возможностями, она переживает кризис. Установлено, что у подавляющего большинства родителей (в первую очередь у матерей) возникают пограничные нервно-психические расстройства, чувство вины, ощущение собственной неполноценности. Родители нередко теряют уверенность в себе, неспособны правильно организовывать общение и воспитание ребенка, не замечают его действительных потребностей, не могут правильно оценивать его возможности.

Возникновение проблем во внутрисемейных отношениях, когда инвалидом стал взрослый человек, связано в первую очередь с изменением социальных ролей и обязанностей в семье. Логика социальной роли члена семьи, ставшего инвалидом, может приводить к болезненным как для семьи, так и для самого инвалида последствиям. Супружеские конфликты на этой почве могут привести к распаду семьи. В семьях со взрослыми инвалидами трудоспособного возраста семейные взаимоотношения наиболее неблагоприятны.

Взаимоотношения инвалидов и здоровых членов семьи подразумевают ответственность за эти взаимоотношения обеих сторон. У многих из них не хватает социальных навыков, умения «подать себя» в общении с коллегами, знакомыми, администрацией, потенциальными работодателями. Особенно это касается инвалидов с детства, испытывающих недостаток социального опыта. Они далеко не всегда улавливают нюансы человеческих взаимоотношений в семье, воспринимают других людей очень обобщенно, оценивают их на основании лишь некоторых, в основном моральных, качеств — доброты, отзыв-

чивости. Опыт работы общественных организаций инвалидов, психологические исследования в этой области показывают, что инвалиды и члены их семей предпочитают объединяться и идентифицировать себя с людьми (семьями), имеющими то же заболевание, что и у самого инвалида или члена их семьи, и нередко негативно относятся к другим. Так, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые являются, пожалуй, наиболее социально активными (в том числе и в плане создания общественных организаций инвалидов), отличаются установкой на своеобразное соперничество с инвалидами, имеющими заболевания, считая себя элитной группой. Одним из важнейших показателей социально-психологического комфорта людей является их удовлетворенность жизнью. Не случайно этот вопрос в той или иной форме входит в различные социологические опросы населения. Практически половина инвалидов и членов их семей оценивает качество своей жизни как неудовлетворительное, и лишь около трети считают ее удовлетворительной.

Социальная работа с семьей, имеющей в своем составе инвалида, включает в себя систему мероприятий социального характера, направленную на сохранение суверенитета, целостности и дееспособности семьи как института современного общества. Целью социальной работы с данной категорией семей является создание условий для полноценного функционирования, интеграции в общество каждого из ее членов (не только инвалида, но и его близких). Критерием эффективности такой поддержки является удовлетворенность базовых потребностей всех членов семьи.

Социальная работа с семьями, имеющими в своем составе инвалида, в Российской Федерации основывается на значительной нормативно-правовой базе. Основными документами, гарантирующими права инвалида и его семьи, выступают Конституция РФ, Семейный кодекс РФ, Федеральный закон от 24.11.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон от 10.07.92 № 3266-1 «Об образовании», Федеральный закон от 10.12.95 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения Российской Федерации», Федеральный закон от 02.08.95 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов». Данные документы подробно характеризуют проблемы и соответственно направления социальной помощи самому инвалиду, оставляя жизнедеятельность членов его семьи без достаточного внимания. Именно поэтому подавляющее большинство таких семей выражают мнение о необходимости принятия специальных законов, на-

правленных на поддержку семей инвалидов, что в свою очередь окажет положительное влияние на укрепление социального статуса, повысит ее социальную значимость в российском обществе и уровень благополучия значительной части данной категории семей.

Социальная работа с семьей, имеющей в своем составе инвалида, затрагивает правовую, экономическую, социокультурную, досуговую, социально-психологическую сферы жизнедеятельности, а также вопросы их здоровья, образования и занятости на рынке труда. Следовательно, основными направлениями социальной работы являются: социально-бытовое, социально-экономическое, социально-психологическое.

Социально-бытовое направление работы с семьей, имеющей в своем составе инвалида, представляет собой создание комфортной среды, обеспечивающей удовлетворение жизненно важных потребностей инвалида. Так, особые требования предъявляются к жилищу инвалида. В жилище семьи инвалида должны быть предусмотрены: коммунальные удобства (горячее и холодное водоснабжение, центральная канализация, отопление, бесперебойное энергоснабжение, наличие лифта, телефона), соблюдение санитарных норм жилой площади (отдельная изолированная комната для инвалида, площадь кухни — не менее 9м², туалетной комнаты — 3м²), оснащение специализированной мебелью (функциональная кровать, пристенный стул, нескользящее покрытие пола, регулируемая по высоте раковина, стол с варьируемым наклоном и высотой, дверной замок с дистанционным управлением, другая специальная мебель в зависимости от типа заболевания), возможность беспрепятственного перемещения всех членов семьи инвалида (за счет устранения порогов между комнатами и при выходе на балкон), обеспечение эстетичности жилого пространства (оборудование жилых зон инвалида гармонично вписывается в общий интерьер квартиры).

Важным аспектом социально-бытовой работы с семьей, имеющей в своем составе инвалида, является обеспечение полноценного питания. Рацион семьи должен быть сбалансирован по содержанию белков, жиров и углеводов, при этом высокие нагрузки членов семьи и слабое здоровье самого инвалида требуют включения в рацион продуктов, богатых витаминами и микроэлементами.

Реализация данного направления на практике сталкивается с рядом трудностей, обусловленных тем фактом, что основное бремя расходов ложится непосредственно на здоровых членов семьи инвалида. Государственная поддержка имеет ограниченный и нерегулярный характер. Социальные службы ориентированы на такие формы социаль-

ной поддержки, которые позволяют регулярно отслеживать состояние жизнеобеспечения инвалида и гибко реагировать на его изменение. Такой формой выступает социальный патронаж семьи.

Социальный патронаж семей, имеющих в своем составе инвалида, — форма индивидуальной адресной социальной поддержки и необходимых услуг, которые предоставляются на длительной основе данной категории семьи для преодоления возникшей трудной, кризисной ситуации. Целью патронирования данной категории семей является совместный поиск внешних и внутренних ресурсов семьи для нормального ее жизнеобеспечения. Патронаж данной категории клиентов состоит в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их на дому социальными работниками, оказании им необходимой экономической и материально-бытовой помощи, проведении несложных медицинских манипуляций. Специалистам социальных служб следует учитывать, что в данной категории семей наиболее сильной мотивацией на помощь обладают женщины. Мужчины обычно полагают, что проблемы надо решать, не привлекая посторонних.

В процессе оказания комплексной поддержки семье, имеющей в своем составе инвалида, немаловажная роль отводится оказанию ей *социально-экономической помощи*. Она представляет собой совокупность регулярных и единовременных денежных выплат, а также социальных льгот.

Ежемесячные компенсационные выплаты неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, а также за престарелым, нуждающимся в постоянном постороннем уходе, либо достигшим возраста 80 лет, составляют основу социально-экономической поддержки семей инвалидов. Размер выплат определен Указом Президента РФ от 13.05.2008 № 774 «О дополнительных мерах социальной поддержки лиц, осуществляющих уход за нетрудоспособными гражданами», в котором предусматривается индексация размера выплаты в зависимости от уровня инфляции. Данную помощь могут получать неработающие трудоспособные члены семьи, осуществляющие уход за инвалидом. Компенсационная выплата отменяется, если гражданину, осуществляющему уход, начисляется пенсия или пособие по безработице; если он начал работать или заниматься предпринимательской деятельностью. Для назначения данной выплаты лица, осуществляющие уход, должны обратиться в территориальное управление Пенсионного фонда РФ. В конце 2009 г. Министерство здравоохранения и социального развития РФ предложило Государственной Думе ввести норму, в со-

ответствии с которой граждане будут получать компенсационную выплату в зависимости от числа лиц, за которыми они ухаживают. Увеличение компенсационной выплаты коснется 580 тыс. семей инвалидов. Для этого в бюджете Российской Федерации заложены специальные средства. Кроме того, предложено засчитывать в трудовой стаж каждого члена семьи годы, которые ушли на заботу об инвалиде. С 2010 г. период ухода за инвалидом или престарелым планируется включать в страховую часть пенсии.

Важным аспектом социально-экономической поддержки семей, имеющих в своем составе инвалидов, является льготное жилищное обеспечение. Семьи, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, принимаются на учет и обеспечиваются жилыми помещениями с учетом льгот, предусмотренных законодательством РФ и законодательством субъектов РФ. Кроме того, им предоставляется право на первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства.

На сегодняшний день произошли изменения в вопросе компенсаций по коммунальным платежам: льготы по оплате коммунальных услуг заменены денежными компенсациями и выплачиваются через систему кассовых центров социальных выплат.

Не менее важным аспектом в оказании социально-экономической помощи данной категории семей является санаторно-курортное лечение, право на которое ежегодно может реализовать каждый инвалид I группы и ребенок-инвалид. Они в свою очередь имеют право на получение второй путевки для сопровождающего их лица (как правило, члена семьи). Вместо путевок в санаторий или дом отдыха инвалиды ВОВ и лица, приравненные к ним по льготам, могут получить денежную компенсацию на санаторно-курортное лечение. Размеры компенсации устанавливаются субъектами РФ, но они не должны быть менее четырехкратного минимального размера пенсии по старости.

В целях мобильности членов семьи, осуществляющих уход за инвалидом, предусмотрены права бесплатного проезда на всех видах транспорта общего пользования городского и пригородного сообщения, кроме такси. Кроме того, инвалидам предоставляется скидка 50% со стоимости проезда на междугородных линиях воздушного, железнодорожного, речного и автомобильного транспорта с 1 октября по 15 мая и один раз (проезд туда и обратно) в другое время года. Инвалидам I и II группы и детям-инвалидам предоставляется право

бесплатного проезда один раз в год к месту лечения и обратно, если законодательством РФ не установлены более льготные условия.

Детям-инвалидам и сопровождающим их лицам (чаще всего членам семьи) предоставляется право бесплатного проезда к месту лечения (обследования) в автобусах пригородных и междугородных внутрирегиональных маршрутов.

Современные условия жизни диктуют необходимость обеспечения инвалидов и членов их семей личными автотранспортными средствами. Инвалиды, имеющие соответствующие медицинские показания, обеспечиваются автотранспортными средствами бесплатно или на льготных условиях. Дети-инвалиды, достигшие пятилетнего возраста и страдающие нарушением функций опорно-двигательного аппарата, обеспечиваются автотранспортными средствами на тех же условиях с правом управления этими транспортными средствами взрослыми членами семьи. Данная льгота является одной из актуальных и социально одобряемых в большинстве семей инвалидов. Собственный автомобиль значительно увеличивает мобильность и, как следствие, качество жизни инвалида и членов его семьи.

Третьим направлением социальной работы с семьей, имеющей в своем составе инвалида, выступает *социально-психологическое*. Оно представляет собой поддержку психологического здоровья инвалида и членов семьи, помощь в организации конструктивного взаимодействия в семье, создании позитивного микроклимата. Основные задачи для специалистов в реализации данного направления следующие.

1. Просвещение членов семьи в области специальной и социальной психологии, особенностей личности людей с ограниченными возможностями здоровья, организации бесконфликтной среды в семье и т.п. В плане методического обеспечения данного направления деятельность определенную помощь могут оказывать буклеты серии «Ваш мир» (рекомендации психолога семье с инвалидом), методические пособия серии «Особая забота», разработанные Министерством здравоохранения и социального развития РФ. Кроме того, важную роль играют лектории, научно-познавательные фильмы, выставки, организуемые в субъектах РФ государственными социальными учреждениями (комплексными центрами социального обслуживания населения, социально-реабилитационными центрами, центрами социального здоровья) и общественными организациями инвалидов.

2. Психологическое сопровождение членов семьи, дающее им возможность: во-первых, регулярно получать индивидуальные консультации специалистов (в первую очередь психологов) по вопросам

взаимодействия с инвалидом и другими членами семьи; во-вторых, участвовать в тренингах коммуникативных умений и личностного роста, обучающих навыкам эффективного взаимодействия в семье.

Консультирование — это одна из наиболее значимых и экстренных видов социально-психологической помощи семье инвалида. Консультирование позволяет узнать потребности семьи, их отношение к получаемым услугам. Выстраивание отношений с семьей и людьми с ограниченными возможностями в процессе оказания им помощи для социального работника порой весьма сложное дело. В то же время некоторые инвалиды нуждаются в посторонней помощи и чаще всего испытывают глубокие эмоциональные перегрузки из-за потери самостоятельности. В таких сложных ситуациях не только социальному работнику, но и членам семьи необходимо обладать навыками построения и поддержания конструктивных, эмоционально позитивных взаимоотношений в семье. Чаще всего члены семей обращаются за помощью к консультанту по вопросам оказания конкретных социальных услуг, переживания тяжелой утраты и острого горя, потери функциональной способности, трудностей или конфликтов в общении, связи прошлого с настоящим, адаптации к новым обстоятельствам или условиям жизни, а также за эмоциональной поддержкой.

Психологические тренинги в данном случае ориентированы на формирование у инвалидов и членов их семьи новых умений, навыков, которые помогают управлять своим эмоциональным состоянием, микросредой семьи, ведут к выбору конструктивных жизненных стратегий и, как следствие, укрепляют отношения между членами семьи. В таких тренингах используется сочетание приемов индивидуальной и групповой работы, ролевые игры в микрогруппах, приемы арттерапии, игротерапии. Интенсивная работа в тренинговой группе позволяет новым умениям и навыкам быстро закрепиться в поведении участников. Поэтому наиболее эффективно прохождение тренингов всем членам семьи в одной группе.

3. Помощь в организации совместного досуга — это система мероприятий по вовлечению семей инвалидов в активную социальную жизнь, создание благоприятных условий для их физической, психологической и творческой самореализации. Часто семьи имеют скудные представления об организации совместного досуга. В этом случае специалисты социальных служб могут привлекать такие семьи к встречам в клубах общения для инвалидов и их близких. Мероприятия, проходящие в таких клубах, эмоционально обогащают жизнь семьи, являются образцом для подражания.

Организация совместного досуга не должна ограничиваться только совместным проведением праздников, важную роль в данной сфере может играть коллективное хобби или совместное занятие всех членов семьи видами прикладного творчества. Многие семьи, имеющие в своем составе инвалидов, считают, что к организации совместного досуга их подталкивают домашние животные (чаще всего собаки), которые становятся центром внимания всех членов семьи.

Таким образом, направления социальной работы с семьей, имеющей в своем составе инвалидов, не существуют отдельно друг от друга, они тесно переплетаются в процессе социальной работы с конкретной семьей. При этом опыт показывает необходимость совершенствования государственных мер по защите данного типа семей. Так, в частности, необходимо совершенствование системы выплаты пособий для семей инвалидов, имеющих несовершеннолетних детей-инвалидов, увеличение доли расходов на семейные пособия, включая пособия по беременности и родам и по уходу за детьми в возрасте до полутора лет; кредитование и частичное субсидирование таких семей, осуществляющих строительство и приобретение жилья, обеспечение льготности получения жилья для семей с детьми-инвалидами. Важно наладить эффективный государственный контроль за соблюдением прав и интересов работающих членов семьи инвалида в сфере труда независимо от формы собственности организации, где они заняты, в том числе и в случае прекращения трудового договора (контракта) и безработицы; расширить сеть учреждений социального обслуживания таких семей в целях оказания им услуг по уходу за инвалидом, консультативной поддержки в кризисных ситуациях и других видов социальной помощи.

Подводя итог, заметим, что семья, имеющая в своем составе инвалида, — это семья с особым статусом, спецификой общих и особенных проблем. В реализации комплексной поддержки семьи инвалида важную роль играют различные социальные службы помощи семье: центры социальной поддержки, центры помощи семье и детям, кризисные центры для женщин и мужчин, центры планирования семьи и репродукции, социально-реабилитационные центры. Опыт деятельности свидетельствует о недостаточной информированности семей данной категории о существовании таких служб в регионах. Учитывая важность данного аспекта, следует уделять внимание рекламе с целью ознакомления населения с работой этих служб. Необходимо повышать уровень информированности граждан, их юридическую грамотность.

Для решения проблем данной категории семей следует консолидировать помощь разных специалистов и организаций: психолога; орга-

нов образования; органов здравоохранения; исполнительной власти. Важно усиление координирующей роли Министерства здравоохранения и социального развития, Министерства образования и науки РФ в создании условий для самореализации интересов инвалида и его семьи. Направлениями координации могут стать: совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы поддержки такой семьи; выделение в системе социального обслуживания населения отдельного сектора — по оказанию услуг семье инвалида; объединение усилий по созданию, материальному, организационному обеспечению и развитию центров и клубов семей, имеющих инвалидов; формирование в обществе, и особенно среди здорового населения страны, уважительного отношения к образу жизни данной категории семей.

9.3. Сущность социальной работы с замещающей семьей

Присущая нашему обществу нестабильность прямо или косвенно, но влияет на современную семью, влечет за собой ослабление родительской функции. В современных условиях семья — главная и естественная защита ребенка — оказалась в кризисной ситуации, что привело к отрицательным последствиям, таким, как уменьшение рождаемости, распад каждого третьего брака, социальное сиротство детей.

Многочисленные исследования свидетельствуют, что содержание ребенка, особенно с раннего возраста, в казенных учреждениях неизбежно приводит к неблагоприятным и трудно обратимым изменениям в его психологическом и социальном развитии, невзирая на то, какие бы при этом комфортные условия государством и обществом для него ни создавались.

Анализ зарубежного и отечественного исторического опыта социальной помощи детям, оставшимся без попечения родителей, показывает, что наибольшую эффективность дает воспитание в замещающей семье, поскольку ему, в этом случае, присущи непрерывность, продолжительность, устойчивость, возможность обеспечения безопасности, защищенности ребенка.

Замещающая семья — форма семейного жизнеустройства ребенка, утратившего связи с биологической семьей, приближенная к естественным условиям жизнедеятельности и воспитания, обеспечивающая наиболее благоприятные условия для его индивидуального развития и социализации.

В настоящее время можно выделить несколько сложившихся в России типов замещающих семей.

1. Семья усыновителей — наиболее перспективная и эффективная, так как именно здесь ребенок получает статус родного ребенка со всеми вытекающими правами и обязанностями в отношении себя и своих приемных родителей.

2. Семьи опекунов (попечителей) — как правило, при данной форме семейного жизнеустройства нуждающегося в защите ребенка предпочтение отдается кровным родственникам, что в свою очередь способствует сохранению родственных связей.

3. Приемная семья — форма жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей, на основании договора об их передаче на воспитание в семью между органами опеки и попечительства и приемными родителями на определенный срок. При этом ребенок не получает статуса родного, со всеми вытекающими последствиями как для него, так и для приемных родителей.

4. Патронатная семья, при которой ответственность за воспитание и развитие ребенка делится между тремя сторонами: органами опеки и попечительства, учреждением (детским домом, интернатом) и патронатными родителями-воспитателями. И это делает возможным оперативно регулировать отношения между приемным ребенком и замещающими взрослыми, предотвращать конфликты.

Целью замещающей семьи является обеспечение воспитания несовершеннолетних детей, которые вследствие смерти родителей или лишения их родительских прав, болезни или по другим причинам остались без родительского попечения, а также защита их личных и имущественных интересов.

Замещающая семья призвана решать целый комплекс задач:

- 1) создание благоприятных условий, способствующих развитию и социализации ребенка в рамках возрастной нормы;
- 2) подготовка ребенка к будущей самостоятельной деятельности;
- 3) расширение его социальных контактов, налаживание индивидуального общения взрослых с приемным ребенком как основание для всей последующей коррекционно-педагогической работы.

Сегодня в нашей стране отмечается тенденция к увеличению количества замещающих семей. Вместе с тем нередки случаи, когда замещающие родители из-за возникших проблем отказываются от ребенка, что приводит к такому негативному явлению, как вторичное сиротство.

Независимо от возраста взрослых, опыта предыдущего воспитания как своих, так и приемных детей, уровня образования и проживания характер затруднений типичен для всех категорий замещающих родителей: незнание особенностей развития детей, имеющих негативный опыт нахождения в биологической семье и впоследствии воспитывающихся в государственном учреждении; неготовность взрослых к трудностям и переменам в семье, которые возникают с появлением в ней нового члена; непонимание задач и целей воспитательной работы, которая является основной в деле адаптации депривированных детей в условиях замещающей семьи, невладение методикой коррекционной работы с такими детьми.

Следовательно, замещающие семьи нуждаются в помощи и поддержке, для того чтобы полноценно реализовывать предписанные обществом функции.

Социальная работа с замещающей семьей должна быть направлена на решение повседневных проблем, укрепление и развитие позитивных семейных отношений, восстановление внутренних ресурсов, стабилизацию достигнутых позитивных результатов в социально-психолого-педагогическом положении и ориентации на реализацию социализирующего потенциала.

Исходя из этого, социальный работник призван выполнять следующие функции:

- диагностическую, которая предполагает изучение особенностей замещающей семьи, выявление ее потенциалов;
- охранно-защитную, которая включает правовую поддержку замещающей семьи, обеспечение ее социальных гарантий, создание условий для реализации ее прав и свобод;
- организационно-коммуникативную, которая подразумевает организацию общения, инициирование совместной деятельности, совместного досуга, творчества;
- социально-психолого-педагогическую, предполагающую психолого-педагогическое просвещение членов замещающей семьи, оказание им неотложной психологической помощи, профилактическую поддержку и патронаж;
- прогностическую, подразумевающую моделирование ситуаций и разработку определенных программ адресной помощи замещающей семье в целом и приемному ребенку в отдельности;
- координационную, которая включает установление и поддержание связей, объединение усилий департаментов помощи семье и детству, социальной помощи населению, органов опеки

и попечительства, служб сопровождения замещающих семей, отделов семейного неблагополучия органов внутренних дел, социальных педагогов образовательных учреждений, реабилитационных центров и служб.

Конкретное содержание социальной работы с замещающей семьей в каждом отдельном случае обусловлено ее индивидуальными особенностями: структурой, характером внутренних отношений, спецификой проблем, степенью их остроты. Тем не менее можно выделить ряд основных направлений социальной работы с замещающей семьей: диагностическое, профилактическое и реабилитационное.

Диагностика замещающей семьи предусматривает сбор и анализ информации о родителях, приемном ребенке и других ее членах, выявление существующих проблем. Это длительный процесс, который не допускает непродуманных поступков и выводов. Диагностика подразделяется на первичную, углубленную и проблемную и осуществляется по двум направлениям: диагностика замещающих родителей и диагностика ребенка.

Диагностика взрослых направлена на изучение истинных мотивов принятия неродного ребенка, личностных черт потенциального замещающего родителя-воспитателя, уровня психолого-педагогической компетентности, имеющихся у них проблем.

Диагностика ребенка предполагает сбор общей информации о ребенке; ознакомление с особенностями его развития; определение уровня интеллектуального развития, адаптивных способностей, его психологических особенностей, ценностных ориентаций, трудностей в становлении, развитии и взаимоотношениях в замещающей семье.

Для диагностики семейной ситуации развития могут быть использованы такие методы работы, как *наблюдение, беседа, анкетирование, тестирование*. Достаточную информацию для принятия решения, разработки коррекционных программ помощи дают *шкальные, карточные, проективные, ассоциативные, экспрессивные методики*. Много полезной информации специалист по социальной работе получает, применяя *биографический метод* и проводя *анализ документации*, касающиеся семьи и ее членов, их прошлого и настоящего, представлений о будущем.

На основании полученного диагностического материала можно составить *социальную карту семьи*, в которой будут содержаться сведения о ее членах, их возрасте, образовании родителей и детей, их специальностях, месте работы мужа и жены, доходах семьи; состоянии здоровья, жилищных условиях, основных проблемах взаимоотношений в семье.

Причем важно установить, к какому фактору группы риска ее можно отнести. В этой карте желательно сделать прогноз экономического развития семьи, предложить вариант помощи (экстренная, стабилизирующая, профилактическая) и аргументировать необходимость реабилитации. Для составления карты семьи можно использовать данные, содержащиеся в социально-педагогическом паспорте.

Комплексом превентивных мер, способствующих полноценному функционированию замещающей семьи, предотвращению возможных проблем среди ее членов, является *профилактика*. Один из путей профилактики — разработка специальных обучающих и просветительских программ. Изучение проблем замещающей семьи и семейного воспитания показывает, что приемные родители все больше нуждаются в помощи специалистов в вопросах накопления и освоения необходимых знаний и навыков регулирования взаимоотношений, создании таких условий, которые позволят удовлетворять в достаточной мере и на необходимом качественном уровне физиологические, эмоциональные, интеллектуальные потребности приемного ребенка.

В основу программ просвещения замещающих родителей закладываются концепция и модели, выходящие за рамки простого воспитания. Логика программы складывается из теоретического курса и практической отработки умений и навыков, включает следующие модули: *подготовка замещающих родителей-воспитателей* по двум основным направлениям — юридическому и психолого-педагогическому — и *консультирование*, которое предполагает привлечение к работе с замещающими родителями специалистов разного профиля (психолога, социального педагога, специалиста по социальной работе, психотерапевта, юриста, при необходимости — специалиста более узкой направленности), что обусловлено не только спецификой воспитания детей-сирот, которые имеют нарушения как медицинского, так и социального характера и нуждаются в ресоциализации, но и необходимостью овладения коррекционными методами воспитания и обучения.

Организационные формы обучения в ходе подготовки замещающих родителей включают сочетание: *лекций, рассказов, бесед*, базирующихся на продуманной последовательности вопросов, побуждающих приемных родителей включаться в обсуждение проблемы, рассуждать, делать выводы и обобщения, соотносить их с уже известными теоретическими положениями; *дискуссий; круглых столов* с привлечением экспертов; *групповых обсуждений*, выполнения *упражнений*, которые могут требовать совершения действий по образцу; применения знаний, умений, выходящих за пределы известного образца, поиска новых

способов решения и обоснования их целесообразности, изучения теории, использования иного оборудования, подготовки дополнительной систематизированной информации; *экспериментирования* (вовлечение в исследовательскую деятельность); *участия в проектах, тренингах* (мотивационных, поведения, общения в типичных ситуациях и деловых отношениях, психологической защиты, перемотивации); *клубных* форм работы.

Профилактика предполагает также использование мер, разработанных для того, чтобы предотвратить возникновение и развитие каких-либо отклонений в развитии, обучении, воспитании детей. Профилактика возникновения конфликтных ситуаций между взрослыми и приемными детьми, между супругами, между ближайшими родственниками, помощь в конструктивном разрешении конфликтов, в их успешной адаптации к новым ролям и позициям замещающих родителей и их приемных детей не сводятся к одному формальному посещению семьи, краткой беседе, не подкрепленной длительным наблюдением, или поверхностному ознакомлению с материально-бытовым обеспечением ребенка.

Системой мер, позволяющих восстановить утраченное благополучие в семейных отношениях или сформировать новые, является *реабилитация*. В отношении замещающих семей реабилитация рассматривается как процесс формирования у приемного ребенка и других членов семьи качеств личности, обеспечивающих адекватное взаимодействие внутри семьи, а также семьи с социальной средой. Преобладающим методом реабилитации в этом случае является консультирование межпрофессиональной командой, в котором координатором выступает специалист по социальной работе. Кроме того, могут использоваться: работа тренинговых групп, методики снятия напряжения, индивидуальное и групповое консультирование, патронаж.

9.4. Особенности социальной работы с многодетной семьей

Среди исследователей нет единого мнения по определению понятия многодетной семьи. Так, в социологии к многодетной семье относят ту, в которой пять и более детей. В практике социальной работы обычно многодетными считаются семьи, имеющие трех и более детей в возрасте до 18 лет, что также находит отражение в нормативно-правовых документах, принятых на федеральном и региональном уровнях.

Все многодетные семьи могут быть распределены на три категории: семьи, многодетность в которых запланирована; семьи, образовавшиеся в результате второго и последующих браков матери (реже — отца), в которых рождаются новые дети; неблагополучные многодетные семьи, образующиеся в результате безответственного поведения родителей, иногда на фоне интеллектуально-психической сниженности, алкоголизма, асоциального образа жизни.

Многодетная семья сталкивается как с естественными проблемами, характерными для каждой семьи, так и специфическими, свойственными только данной категории семей. Большинство социальных проблем многодетной семьи вытекают из ее материального положения. Это проблемы здоровья, качественного образования, жилищная, психолого-педагогическая и т.д. Многодетные семьи являются наименее обеспеченными, с низким среднемесячным доходом на одного члена семьи, так как с рождением каждого ребенка доход семьи резко уменьшается и ведет к увеличению издержек на питание, одежду и т.д.

На современном этапе государство придает большое значение социальной работе с многодетными семьями. В Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. определены приоритеты государства по повышению уровня рождаемости за счет рождения в семьях второго и последующих детей, а также по укреплению института семьи и сохранению духовно-нравственных традиций семейных отношений. Подтверждением этого является Указ Президента РФ от 13.05.2008 № 775 «Об учреждении ордена «Родительская слава». Начиная с 2009 г., в Кремле проходит ежегодная церемония вручения этой награды: многодетные родители получают знак ордена и его миниатюрную копию для ношения в торжественных случаях, а также поощряются единовременным денежным пособием.

Целью социальной работы с многодетной семьей является улучшение ее благосостояния и обеспечение ее функционирования в интересах общества. Социальная работа с данной категорией семей предполагает: материальную поддержку; помощь в преодолении иждивенческих жизненных установок, в профориентации и трудоустройстве членов семьи, овладении оказанием услуг (домашний парикмахер, швея, массажист и т.д.); повышение уровня правовой грамотности, ознакомление с содержанием нормативно-правовых документов для получения декларируемых льгот; минимизация чувства одиночества, забытости, непохожести; обмен опытом организации внутрисемейной жизни; расширение круга общения; психолого-педагогическое просвещение.

Правовой основой для оказания социальной поддержки многодетным семьям является Указ Президента РФ от 05.05.92 № 431 «О мерах по социальной поддержке многодетных семей». На его основе принимаются постановления и распоряжения областных и городских органов власти, разработана федеральная программа «Дети России», которая имеет президентский статус, а также национальный план действий в интересах детей в Российской Федерации.

В связи с трудным материальным положением сложной проблемой для многодетных семей является организация отдыха детей в период каникул. Однако в последнее время в этом вопросе наметились изменения. Правительство РФ все больше выделяет средств на летний отдых детей, местные власти организуют лагеря труда и отдыха, детские площадки, устраивают старших школьников на работу. Все это помогает оздоровить значительную часть детей из малообеспеченных семей, в том числе многодетных.

Большинство современных многодетных семей вынуждены повышать посредством вторичных заработков собственные доходы путем личной инициативы, включая подростков. По статистике, в 50% таких семей подрастающие дети приносят доход в семью.

Жилищная проблема, всегда остро стоящая в нашей стране, особенно для многодетных семей, в настоящее время приобрела первостепенную важность, так как жилищные условия не отвечают нормативам и не могут улучшиться за счет муниципального жилья. К этому следует добавить постоянное увеличение платы за жилищно-коммунальные услуги. В 1980-х гг. эту проблему решали путем строительства специального жилья, соединением смежных квартир, создавая более комфортные условия для проживания многодетных семей. В настоящее время такой опыт даже не упоминается. Однако жилищные условия оказывают влияние на процесс социализации детей в таких семьях. В период, когда ребенок начинает осваивать жизненное пространство, проявляет активность, отсутствие необходимых жилищных условий делает его пассивным, робким, закладывает неблагоприятный жизненный сценарий на будущее.

В то же время жилищная проблема оказывает не только прямое, но и косвенное влияние на здоровье ребенка, воспитывающегося в условиях многодетной семьи. Во-первых, из-за скученности в таких семьях дети чаще болеют, чем в обычных семьях. Во-вторых, как показывает статистика, существует прямая связь между жилищными условиями и смертностью детей на первом году жизни. Так, более 60%

женщин, потерявших ребенка в возрасте до одного года, важнейшей причиной его смерти считают плохие жилищные условия.

Все это позволяет отметить следующую социальную проблему многодетной семьи — заботу о здоровье и низкий уровень санитарной культуры. Практика социальной работы показывает, что дети в многодетных семьях болеют чаще по сравнению с другими семьями по объективным причинам. Можно проследить прямую зависимость здоровья детей от состояния здоровья родителей. Отмечается низкий показатель систематического наблюдения за детьми, поздняя обращаемость в случае заболевания, самолечение, неудовлетворительная диспансеризация, недостаточное санаторно-курортное лечение.

По данным Всемирной организации здравоохранения, существует взаимосвязь заболеваемости детей от порядка рождения: начиная с четвертого ребенка показатель общей заболеваемости становится выше, так как дети первых трех порядков рождения более длительные сроки находятся на грудном вскармливании, несмотря на нарушения режима и качества питания в целом. В структуре заболеваемости детей из многодетных семей на первом месте стоят заболевания органов дыхания (ОРВИ), на втором — нарушения обмена веществ, на третьем — заболевания нервной системы, органов зрения. Кроме того, у детей высоких порядков рождения отмечается также повышенный уровень заболевания центральной нервной системы, задержка нервно-психического развития, различные неврозы. Дети в таких семьях не получают полноценного питания, не имеют возможности для активного отдыха, а родители не всегда могут приобрести необходимые лекарства, значительно меньше здесь и физических возможностей для ухода за заболевшим ребенком.

Многочисленные исследования показывают тесную взаимосвязь между числом проживающих в семье детей и доходами, приходящимися на каждого члена семьи. Около 70% средств семейного бюджета расходуется на питание, что характерно именно для бедных, социально незащищенных категорий населения. В таких семьях доля затрат на продовольственные товары выше, а структура питания менее разнообразная, что, безусловно, отражается на здоровье.

Не менее важной проблемой многодетной семьи являются психолого-педагогические трудности в достойном воспитании детей. В таких семьях из-за загруженности родителей, особенно матери, дети часто недополучают внимания и воспитательного воздействия, поскольку на каждого ребенка в большой семье приходится меньше «воспитательных ресурсов». Время, затрачиваемое семейными жен-

щинами на домашний труд, составляет примерно от 50 до 80% общего годового фонда рабочего времени. Эти затраты напрямую зависят от числа детей в семье и их возраста. Так, у матерей, имеющих грудного ребенка, они достигают 232 условных рабочих дней в год, у воспитывающих дошкольников — 163, школьников — 135. Для сравнения: бездетные женщины затрачивают на домашнюю работу всего 88 условных рабочих дней.

Большое количество детей в многодетных семьях ведет к снижению социального возраста старших детей. Они рано взрослеют и менее тесно связаны со своими родителями. В таких семьях отсутствуют территориальные границы каждого ребенка, что часто приводит к затяжным длительным ссорам между детьми. Для детей из многодетных семей зачастую характерны пропуски занятий и низкая успеваемость в школе. Обычно они рано включаются в домашние дела и часто не посещают школу. Дело не в том, что эти дети менее способны, а в том, что они не имеют возможности получить такое же воспитание и образование, как дети в семьях с более высокими доходами, где с ребенком с раннего детства занимаются родители, воспитатели, а позже учителя, обеспечивая посещение различных кружков, секций.

Для данной категории семей, как правило, характерен сложный психологический климат: низкий уровень взаимопонимания взрослых и детей сочетается с повышенной потребностью последних в родительском внимании. Многодетные семьи предпочитают создавать свой круг общения, мало времени уделяя организации совместного проведения досуга.

Следует отметить также, что острота социальных проблем многодетных семей зависит от места их проживания: города или деревни, региона страны и уровня рождаемости, поэтому социальная помощь должна оказываться с учетом местных особенностей. Опыт работы с многодетными семьями показывает, что местные социальные службы играют здесь основную роль, так как знание специфики конкретной многодетной семьи возможно на основе непосредственного и постоянного контакта с такой семьей.

Чтобы добиться положительного эффекта социальной работы с многодетными семьями, необходимо соблюдение ряда условий: повышение компетентности специалистов социальных служб, взаимодействующих с многодетными семьями; проведение повсеместной паспортизации многодетных семей; установление постоянного контакта со всеми членами таких семей (особенно проблемных); определение

индивидуального плана работы с каждой многодетной семьей, учитывая всю специфику конкретной семьи.

В социальной работе с многодетной семьей применимы как индивидуальные, так и групповые формы работы. К индивидуальным формам работы следует отнести «телефон доверия», консультативную переписку, индивидуальную беседу. К групповым формам работы — консультирование, патронаж, обучающие семинары для родителей, семейные практикумы, лекции, тренинги, ролевые игры.

В социальной работе с многодетной семьей применимы различные виды социальной помощи как натуральные, так и денежные. Эта помощь осуществляется различными учреждениями и ведомствами. Служба занятости, например, занимается первоочередным трудоустройством многодетных родителей. На органы образования возложена организация бесплатных секций и кружков, дополнительного образования, бесплатного или льготного отдыха детей в оздоровительном лагере, семейного досуга и клубов по интересам, установление льготных цен на приобретение учебников. Органы здравоохранения могут предоставлять скидку на приобретение лекарств, организовать выезд специалистов по месту жительства, прием в медицинских учреждениях вне очереди, предоставлять путевки в санаторий, лечебное витаминизированное питание, осуществлять профилактику здоровья членов многодетной семьи. Торговые организации могут проводить распродажи товаров и продуктов питания по сниженным ценам, предоставлять льготные кредиты для приобретения предметов длительного пользования. Благотворительные организации оказывают материальную и натуральную помощь, психологическую поддержку многодетной семье. Исполнительная власть обеспечивает своевременную выдачу зарплат и пособий на детей, предоставляет возможность улучшить жилье, создает условия для самообеспечения семей (развитие предпринимательства, малого и среднего бизнеса, фермерства, выделение денежных ссуд, льготных кредитов, земли, стройматериалов), оказывает помощь в организации общественных объединений многодетных матерей. Органы социальной защиты занимаются выплатой пособий, предоставлением семейных путевок, открытием центров помощи семье, распределением льгот, адресной социальной и материальной помощи, льготным выделением участков под индивидуальное строительство, своевременным информированием об установленных государством льготах.

Социальная работа с многодетной семьей осуществляется в центрах социальной помощи семье и детям, в комплексных центрах социального обслуживания населения. В данных учреждениях таким семьям

оказывается социально-психологическая, социально-педагогическая помощь, юридические услуги по защите многодетных семей, консультированию относительно государственных гарантий и льгот, организуется досуговая деятельность, оказание материальной помощи, профилактика семейного неблагополучия, восстановление внутренних и внешних социальных связей многодетной семьи, их стабилизация и гармонизация и др. Несмотря на это, социальная работа с многодетными семьями требует создания филиалов Центров социальной помощи семье и детям для более эффективной работы с данной категорией населения и предупреждения семейного неблагополучия, дополнения в оказании социальных услуг. Инновационной формой работы центров социальной помощи семье и детям с многодетной семьей является создание выездных бригад из специалистов Центра: психологов, социальных педагогов, врачей, юристов для оказания консультативной помощи¹.

Среди технологий, применяемых в работе с многодетной семьей, можно выделить социальную диагностику, оказание адресной помощи, социальную профилактику, социальную реабилитацию, социальную помощь и защиту, которые в свою очередь ориентируют на целостный подход к человеку, учет его интересов, потребностей, ценностных ориентаций, на создание общественных условий, способствующих мобилизации потенциала внутренних сил личности для решения возникших проблем и трудностей многодетных семей.

В целом особенностями социальной работы с многодетной семьей являются: выявление и учет многодетных семей; определение нужд и трудностей как семьи в целом, так и каждого ее члена в отдельности; привлечение различных организаций и служб к решению социальных проблем такой семьи, координация их деятельности; адресная помощь конкретной многодетной семье.

9.5. Неполная семья как объект социальной работы

В последние годы исследователи все чаще обращают внимание на специфику положения в нашем обществе неполных семей. Под термином «неполные семьи» понимаются такие категории семей,

¹ В качестве примера активной работы в данном направлении можно назвать «Мытищинский центр социальной помощи семье и детям» в Москве.

в которых одинокий родитель проживает с ребенком (детьми) несовершеннолетнего возраста и несет за него (них) основную ответственность. Таким образом, неполная семья — это семья с одним родителем и детьми. В то же время неполная семья — малая группа с частичными, неполными связями, где нет традиционной системы отношений: мать — отец, отец — дети, дети — бабушки и дедушки.

Неполные семьи можно классифицировать по различным признакам: *полу родителя* (материнская или отцовская); *причинам* (вследствие которых они образовались, наиболее полно характеризующих семьи); *структуре* (количеству детей, наличию или отсутствию совместно проживающих родственников). Семья является неполной и тогда, когда в ней проживают родители и (или) родственники одинокой матери или отца. В таком случае это будет *расширенная* неполная семья. Если старшее поколение представлено супружеской парой (бабушка и дедушка), с которой проживает овдовевшая, разведенная или никогда не бывшая замужем дочь и ее ребенок (дети), то такая семья тоже является неполной, поскольку в ней нет супружеской пары в среднем поколении.

В специальной литературе выделяются следующие виды неполных семей:

- неполные семьи, образовавшиеся в результате развода родителей. Уровень разводимости в нашей стране последнее десятилетие повышается. Так, по статистике ЗАГСов, на каждые 10 зарегистрированных браков в нашей стране приходится четыре развода;
- неполные семьи, образовавшиеся по причине смерти одного из родителей, которые определяют специфику таких семей: «естественность» или «искусственность» ее образования. В первом случае причиной является смерть одного из супругов от естественных причин (наследственных тяжелых заболеваний или старости и сопровождающих ее болезней), во втором — вследствие несчастных случаев, пагубных пристрастий, внезапных заболеваний и т.п. По статистике, больше неполных материнских семей, чем отцовских. Возможно, этот факт можно объяснить тем, что смертность мужчин выше, чем женщин. Но стоит заметить, что в более уязвимом положении оказываются все-таки отцовские неполные семьи, а не материнские, поэтому именно вдовцы чаще стремятся жениться повторно;
- неполные семьи, образовавшиеся вследствие внебрачного рождения ребенка (детей). Внебрачная рождаемость, численность которой в последние годы неуклонно растет, является одним

из важнейших показателей социального благополучия в обществе.

Выделяют несколько категорий женщин, решивших создать неполную семью: родившие ребенка без мужа сознательно; родившие ребенка без мужа вынужденно; усыновившие ребенка без супруга.

При внебрачных рождениях семья изначально является неполной, поскольку ребенок с первых дней своей жизни воспитывается только матерью, без отца. Такая семья всегда состоит из матери и детей. В современной России наблюдается тенденция к снижению нормы брачности. По статистике, более 30% граждан в нашей стране живут в незарегистрированном браке.

Таким образом, на практике наиболее частыми причинами образования неполных семей являются развод супругов и внебрачное рождение. Сегодня в каждой седьмой семье с несовершеннолетними детьми отсутствует один из родителей. Соответственно такие виды неполных семей в современной России являются доминирующими.

Социальные трудности неполных семей связаны в первую очередь с *малообеспеченностью*, наличием одного трудового дохода в семье, как правило, дохода женщины. В тех случаях, когда одинокая мать не получает помощи по уходу за ребенком и воспитанию его со стороны родственников, ей крайне трудно работать в режиме полной занятости. Значительной части матерей (около 20%) помощи по уходу за ребенком и по его воспитанию практически никто из близких не оказывает.

Поэтому не менее важной среди всего спектра социально-экономических проблем неполных семей является проблема *трудоустройства*, поскольку одинокий родитель нуждается в высокооплачиваемой работе, близко расположенной от дома, возможности иметь свободный график, отсутствии командировок и ночных смен.

Еще одной из трудностей, характерных для неполных семей, является *жилищный вопрос*, который чаще всего возникает из-за проблематичности или невозможности размена жилплощади в ситуации расторжения брака между супругами. В одних случаях разведенные родители вынуждены проживать совместно, что в свою очередь способствует обострению конфликтов, приводящих к нервно-психическому истощению как взрослых, так и детей. В других — одинокий родитель (как правило, мать) живет со своими родителями. Возможность улучшить свои жилищные условия для большинства российских неполных семей минимальна.

Не менее важными являются социально-психологические проблемы неполных семей. К данной группе трудностей можно отнести следующие:

- *узнетенность и чувство собственной неполноценности*, которые могут испытывать дети после развода их родителей. Кроме того, тесный контакт с родителем, оставшимся в одиночестве, неудовлетворенность личной жизнью, которую взрослый остро переживает, негативно влияют на формирование личности ребенка, нарушают формирование у него адекватного представления о взаимоотношениях между полами;
- появление *чувства вины перед детьми* (нередко у женщин, поскольку в большинстве случаев неполные семьи — это мать, которая одна воспитывает детей), которая является причиной их гиперопеки;
- в других случаях *вымещение обиды на ребенке* одинокой матерью за неудачную личную жизнь, что приводит к постоянным конфликтам и гипоопеке;
- *повышение ответственности* одинокого родителя за происходящее в семье и с ребенком.

Неполная семья не имеет целостной гармоничной системы отношений. Для таких семей характерна несбалансированность между двумя группами членов семьи — тех, кто нуждается в материальной и духовной поддержке, и тех, кто ее обеспечивает.

Еще одной социально-психологической проблемой неполных семей является *затруднение в полоролевой идентификации и ориентации детей*, так как в таких семьях ребенок лишен образца того, как должны вести себя мужчины и женщины в различных ролевых ситуациях, и, как следствие, в будущем, в своей собственной семье, человек не всегда сможет продемонстрировать адекватное полоролевое поведение, что в свою очередь приводит к дисфункциональности, конфликтам и также распаду семьи, созданной выходцем из неполной семьи.

Кроме того, для таких семей характерны *медицинские проблемы*. Так, многие мужчины и женщины после развода страдают нейропсихическими заболеваниями, особенно это характерно для матерей, воспитывающих детей дошкольного и младшего школьного возраста. В ситуации когда один из супругов не являлся инициатором развода, он достаточно тяжело переживает разрыв, следствием этого является резкое снижение самооценки.

Особого внимания заслуживают специфические *проблемы отцовской неполной семьи*, так как, с одной стороны, как правило, страдает

уклад жизни, с другой — отцы имеют наибольшие шансы на создание новой семьи, нежели одинокие матери, и тогда могут возникнуть проблемы, связанные с построением взаимоотношений детей с мачехой. Повторный брак также может изменить жизнь ребенка, особенно если новый взрослый входит в семью со своим ребенком, создать проблему рождения общего ребенка, обострить проблему отношений родственников с обеих сторон к повторному браку.

В неполных семьях особенно острой предстает *проблема ее функционирования как института воспитания и социализации детей*. Неполная семья, как и любая семья вообще, призвана выполнять важную воспитательную функцию. Процесс воспитания ребенка в неполной семье обычно деформирован, хотя бы потому, что воспитание ребенка без отца не может быть полноценным.

Дети из неполных семей испытывают острую потребность в определенном социальном статусе — иметь обоих родителей. При разрыве отношений родители часто занимают противоположные позиции в деле воспитания, что, несомненно, сказывается на детях. Воспитательные позиции родителей могут существенно расходиться, что вызывает у ребенка чувство растерянности и неполноценности, поскольку оба родителя являются для него значимыми. Такие дети обычно хуже адаптируются в социальной среде.

В воспитании детей отец и мать не могут быть взаимозаменяемы, поэтому в неполной семье ребенок многого недополучает. Кроме того, повышенная занятость одного родителя на работе и полное отсутствие в семье второго, материальные и другие трудности нередко приводят к безнадзорности детей со всеми вытекающими отсюда последствиями. В таких семьях чаще всего дети оказываются педагогически запущенными.

Выделяют несколько наиболее распространенных *ошибок*, возникающих в процессе воспитания детей в неполной семье.

1. Гиперопека, когда ребенок и проблемы, связанные с ним, выдвигаются на первое место в системе жизненных ценностей и ориентаций (утрированные формы любви). Гиперопека является одной из форм деформации воспитания.

2. Отстраненность матери от собственно воспитательного процесса и чрезмерная ориентация на материальную заботу о ребенке. Впоследствии такой ребенок начинает требовать от нее все большего, но так как одинокая мать уже не в состоянии выполнять возрастающие запросы, это становится причиной многочисленных конфликтов и переживаний.

3. Препятствие контактам ребенка с отцом, вплоть до настойчивого искоренения унаследованных от него качеств, что обусловлено неприязнью матери к бывшему мужу.

4. Двойственное отношение к ребенку, проявляющееся то в приступах чрезмерной любви, то во вспышках раздражения.

5. Стремление матери сделать ребенка образцовым, несмотря на то, что у него нет отца. Мать становится «домашним надзирателем». Ребенок либо становится пассивным, либо включается в жизнь уличных компаний.

6. Отстраненность матери от ухода за ребенком и его воспитания.

Причины таких ситуаций могут быть разными, начиная от безответственности, чувства вины, избытка примитивных интересов, удовлетворению которых ребенок мешает, недоброжелательного отношения к ребенку и вплоть до крайних случаев: алкоголизма матери, беспорядочности в сексуальных отношениях, проституции и других форм асоциального поведения.

Следовательно, неполные семьи нуждаются в помощи со стороны специалистов. Помощь таким семьям не может и не должна ограничиваться только материальной поддержкой. Семья данной категории нуждается в обретении чувства безопасности и защищенности в системе общественных отношений, в освоении способов самостоятельного решения имеющихся и будущих жизненных проблем, регулировании взаимоотношений с детьми, социумом в целом.

Социальная работа с неполной семьей предполагает консультационную и реабилитационную деятельность социальных служб, направленную на мобилизацию ресурсов, профилактику конфликтов, выбор целесообразных форм жизнедеятельности, выявление и преодоление затруднений.

Объектом воздействия в неполной семье может быть ребенок, взрослые члены семьи и сама неполная семья в целом как коллектив. В процессе реализации помощи специалист, осуществляющий социальную работу с семьей, использует долгосрочные и краткосрочные формы работы. Среди краткосрочных форм выделяют *кризис-интервентную и проблемно-ориентированную модели взаимодействия*.

Кризис-интервентная модель работы с неполной семьей предполагает оказание помощи непосредственно в кризисных ситуациях, которые могут быть обусловлены изменениями в естественном жизненном цикле неполной семьи или случайными травмирующими обстоятельствами. Поскольку кризисная ситуация требует быстрого реагирования, ее оценка не предполагает детальной диагностики, специалист

фокусирует свое внимание на масштабах дезадаптации и имеющихся средствах ее преодоления. При этом привлекаются как внутренние ресурсы неполной семьи, так и внешние формы помощи.

При кризис-интервентной модели социальной работы используется непосредственная эмоциональная поддержка семьи, чтобы смягчить воздействие стрессового события и мобилизовать усилия семьи на преодоление кризиса. Эффект психологической поддержки достигается в индивидуальных беседах. Кроме того, неполная семья может быть вовлечена в программу семейной терапии и обучающих тренингов, целью которых является улучшение общения между членами неполной семьи и решение скрытых проблем, которые обнаруживаются в кризисной ситуации.

Проблемно-ориентированная модель социальной работы направлена на решение конкретных практических задач, заявленных и признанных неполной семьей, т.е. профессионалы, оказывающие помощь, обязаны концентрировать усилия на той проблеме, которая осознана неполной семьей и над которой данная семья готова работать. Проблемно-ориентированная модель основана на том, что в определенных условиях большинство проблем матери (отца) решаемы или же родитель может уменьшить их остроту самостоятельно.

В условиях низкой мотивации обращения неполных семей за помощью необходимо применение такой формы социальной работы, как социальный патронаж, который представляет собой посещение неполной семьи на дому с диагностическими, контрольными, адаптационно-реабилитационными целями, позволяет установить и поддерживать длительные связи с неполной семьей, своевременно выявлять ее проблемные ситуации, оказывая незамедлительную помощь. Патронаж дает возможность наблюдать неполную семью в ее естественных условиях, что позволяет получить больше информации.

Таким образом, для решения проблем неполных семей специалист по социальной работе должен привлекать службы занятости (решение вопросов трудоустройства), органы здравоохранения (вопросы здоровья всех членов семьи, организация медико-социального патронажа), органы образования (возможность бесплатного питания и посещение группы продленного дня), социальные службы (назначение пособий и пенсий), органы исполнительной власти (решение жилищных проблем), юридические службы (вопросы алиментов, пособий, пенсий по случаю потери кормильца, вопросы взаимоотношений бывших супругов), опыт других неполных семей.

9.6. Особенности социальной работы с лицами, испытывающими жестокое обращение в семье

Необходимость осуществления неотложных мер по предотвращению насилия и борьбе с ним в семье обусловлена его возрастающими масштабами, которые угрожают самим основам существования общества.

Виды и формы деятельности, направленной на искоренение насилия, достаточно разнообразны вследствие сложности проблемы, к решению которой стоит подходить комплексно.

Чтобы изменить ситуацию в лучшую сторону, необходимы не только анализ причин и последствий домашнего насилия, но и активные практические действия по организации помощи пострадавшим от домашнего насилия. Важнейшими шагами в решении данной проблемы является организация «телефонов доверия», кризисных центров и убежищ с комплексом социальных услуг, приютов-стационаров для жертв насилия. Острые экономические затруднения дают право жертвам домашнего насилия обращаться за адресной или экстренной социальной помощью.

Поддержка жертв семейного насилия может обеспечиваться социально-психологической реабилитацией и мероприятиями по переподготовке или обучению их более востребованным профессиям, консультациями или иной правовой помощью для защиты их прав.

Все эти задачи, как правило, выполняются социальными работниками совместно с сотрудниками различных сфер социального комплекса — правоохранительных органов, служб занятости, медицинских и образовательных учреждений и т.п.

Однако социальные работники должны не только иметь дело с последствиями семейного насилия, но и осуществлять профилактическую работу с населением в целом. Важно поднять проблему семейного насилия до уровня публичной дискуссии, показать людям возможности ее решения, подсказать им верные шаги — все это наравне с практической деятельностью по оказанию помощи жертвам насилия должно быть включено в план повседневной социальной работы. Необходимо не только помочь выйти из ситуации насилия в семье, важно изменить представление в обществе о том, что насилие в семье — это частное дело.

К наиболее распространенным учреждениям для работы с лицами, подвергшимися насилию, относятся кризисные центры, убежища (приюты), центры социально-психологической помощи населению, социальные гостиницы.

Особо следует отметить работу кризисных центров для женщин, оказывающих различные виды социальных, педагогических, психологических, юридических и иных услуг женщинам и детям, находящимся в опасном для физического и душевного здоровья состоянии. Они являются методической и информационной базой для всех учреждений социального обслуживания семьи и детей по организации работы в данном направлении.

В России в настоящее время работают несколько десятков государственных кризисных центров. Кроме того, действуют более 30 центров помощи женщинам, подвергшимся насилию. Они организованы неправительственными общественными организациями и осуществляют свою работу в тесном контакте с соответствующими государственными службами. Женщины получают поддержку в Москве, Санкт-Петербурге, Мурманске, Иркутске, Нижнем Новгороде, Саратове и других городах. Активную работу проводит Санкт-Петербургский кризисный центр для женщин, российско-американский женский центр «Ловетт» в Петропавловске-Камчатском, независимый благотворительный центр помощи пережившим сексуальное насилие «Сестры», кризисный центр «АННА» в Москве, Мурманский кризисный центр и др. (см. Приложение 7).

Все центры объединены в Ассоциацию кризисных центров, что позволяет им координировать свою деятельность и участие в реализации целевых программ по улучшению положения женщин в обществе.

Кризисный центр может предоставлять помощь женщине в различных формах, в структуре его, как правило, работает телефонная линия доверия. Цель телефонного контакта — выслушать потерпевшую, понять проблему, поддержать женщину, определить вид необходимой помощи и организовать, если необходимо, консультацию.

«Телефоны доверия» в своей деятельности могут иметь специализированную направленность по видам насилия — например, насилие в семье, изнасилование, насилие над детьми и т.д. Анализ поступающих звонков позволяет выявить основные причины кризисных ситуаций для женщин: домашнее насилие над женщинами и детьми; изнасилование; внутрисемейные конфликты между супругами; безработица или угроза потери работы; ухудшение состояния физического и психического здоровья женщины или детей; конфликты между родителя-

ми и детьми; юридические проблемы; конфликты на работе, в коллективе; уход из жизни близких людей; отсутствие средств для жизни.

Работа «телефонов доверия» строится в соответствии со следующими непреложными правилами:

- телефон включен в любое время суток, его консультанты готовы оказать профессиональную психологическую, дружескую помощь всем, кто переживает кризис и для кого выходом из него зачастую представляется смерть;
- консультант помогает смягчить страдания человека, оказывает ему дружескую помощь, выслушивая его и вместе с ним рассматривая возможные пути выхода из трудной жизненной ситуации;
- консультант уважает право собеседника оставаться самим собой, он демонстрирует положительное эмоциональное отношение к позвонившему, терпимость к его характеру, взглядам, убеждениям и поведению;
- консультант подходит к каждой кризисной ситуации индивидуально, понимая исключительность каждой проблемы и чужой боли;
- консультант не навязывает обращающемуся свои политические, философские, религиозные и иные убеждения;
- обращающийся волен принять любое решение, он может прервать контакт в любой момент;
- факт обращения и вся информация позвонившего остаются строго конфиденциальными, если только обратившийся сам не разрешит передать информацию кому-либо.

Другая форма работы кризисного центра — очное консультирование. Помощь может быть организована по следующим направлениям: социально-психологическая поддержка с целью прояснения жизненной ситуации, прежде всего для самой женщины; психотерапевтическая, немедикаментозная помощь в случае депрессии и страхов; юридические рекомендации по реализации социальных гарантий в рамках норм действующего законодательства; группы поддержки по повышению уровня самооценки и самосознания.

Существует еще одна форма помощи женщинам в таких центрах — предоставление временного приюта, куда женщина может прийти в любое время вместе с детьми, если им угрожает опасность, насилие. Здесь она встретит понимание и поддержку, получит одежду, еду и убежище. В этом случае важно обеспечить ей полную безопасность.

Поэтому женщину и ее детей сначала доставляют в милицию, а потом тайно переправляют в приют.

Одним из широко используемых в приютах и кризисных центрах методов реабилитации жертв насилия является групповая терапия, которая может проводиться одновременно и с пострадавшей, и с ее детьми. Такая работа направлена на преодоление чувства одиночества, отчужденности, укрепление отношений между матерью и детьми, обеспечение их взаимоподдержки. Программа групповой терапии разрабатывается индивидуально, с учетом конкретной семейной ситуации.

В отдельных учреждениях развиты также выездные формы обслуживания семей в кризисных ситуациях, осуществляется их патронаж.

Существует также и практика кризисного вмешательства в комнатах «скорой помощи» при больницах, поскольку именно сюда прежде всего обращается пострадавшая. Пока врач оказывает первую медицинскую помощь, социальный работник устанавливает причину происшествия, разъясняет возможные последствия и предлагает помощь по изменению ситуации. В случае необходимости (если женщина решает подать в суд) в больницу вызывают представителей милиции.

Для изучения (диагностики) ситуации разработан специальный протокол в помощь социальным работникам, практикующим при больницах. Протокол содержит графы, позволяющие фиксировать замечания и наблюдения терапевта, медсестры, социального работника. Кроме того, протокол документально подтверждает случай насилия и может быть использован, если жертва позднее решит обратиться в суд. В протоколе указан список справочных служб и приютов, куда женщина при необходимости может обратиться.

Поскольку проблема семейного насилия предполагает пересечение областей деятельности специалистов различных профессий (сам по себе социальный работник не имеет ни четко определенного статуса защитника жертвы насилия, как уже упоминалось выше, ни всех необходимых для оказания помощи ресурсов), закономерен мультидисциплинарный подход. Он стал одним из основных и наиболее часто употребляемых при вмешательстве в семейные отношения как социальную группу и институт, где практикуется насилие.

Врач-терапевт обеспечивает конфиденциальность взаимоотношений между врачом и пациентом, оценивает необходимость медицинского лечения для жертвы и агрессора, несет ответственность за здоровье пациента. Медсестра оценивает степень необходимости медицинского ухода, планирует и обеспечивает его, обучает больного самостоятельно контролировать расписание и дозы приема лекарств.

Психолог обеспечивает психологическую диагностику, определяет и формулирует проблемы клиента, планирует и реализует стратегии психологического воздействия.

Социальный работник обеспечивает работу со случаем насилия в семье (выбор техник, направленных на формирование навыков правильного взаимодействия, обеспечение поддержки и проведение консультирования), координирует деятельность и консультирование социальных, ведомственных и медицинских служб, выполняет при необходимости функции координатора работы мультидисциплинарной команды.

Защита от домашней жестокости в условиях нестационарного учреждения должна сочетать деятельность правоохранительных органов и учреждений социального обслуживания. Первые пресекают насилие, вторые оказывают реабилитационную, юридическую и иные виды помощи его жертвам.

Эффективным является создание терапевтических групп из лиц, претерпевших семейное насилие, члены которых могут поддержать друг друга, достигнуть более высоких результатов под руководством специалиста по социальной работе в коррекции своей личности, в защите своих социальных интересов.

Более высокий уровень работы — группы самопомощи, т.е. объединения жертв насилия, решающие обширный круг проблем, сильнее воздействующие на личность своих членов. Содействие социального работника в создании таких групп означает, что из разряда объектов воздействия его клиенты переводятся в ранг субъектов, они участвуют в решении собственных проблем. Иногда это решение может быть осуществлено только на уровне коррекции личностного восприятия, когда не меняются травмирующие обстоятельства, но изменяется их восприятие. Так, группа «Жены алкоголиков» лишь косвенно может повлиять на пагубное пристрастие своих мужей, но женщины учатся быть самодостаточными.

Уже при первом контакте с жертвой насилия важно понять, какая именно помощь необходима в первую очередь, и не полагаться на то, что один набор приемов применим к каждому типовому случаю. Если специалист по социальной работе приходит к выводу, что его компетенции для решения данной проблемы недостаточно, он должен порекомендовать, куда можно обратиться жертве для получения более адекватной помощи. Именно поэтому специалист должен знать адреса домов временного пребывания жертв насилия (включая людей с психическими и физическими ограничениями), организаций адвокатов,

психологов, медицинских работников, возможные источники финансовой помощи (благотворительные организации, группы местной поддержки).

В процессе оказания помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия в семье, необходимо учитывать некоторые особенности. Важным является полное признание основных прав детей и подростков: права на жизнь, на личную неприкосновенность, на сохранение здоровья, на защиту и др.; соблюдение анонимности и конфиденциальности, уважение и серьезное восприятие ребенка, сотрудничество с ребенком в его интересах и общение с ним по возможности на равных позициях, профессионализм, высокий уровень самоконтроля специалиста и анализ собственного поведения во время работы.

Для позитивного развития девочек особенно важным является ориентация на развитие индивидуальной ответственности, веры в собственные силы, личной независимости и свободы выбора. Девочки, которым приписывается гендерная роль слабого и неприспособленного существа, чаще сталкиваются с ситуацией оскорбительного обращения дома, на улице, и поэтому они хотели бы быть защищенными от подобного обращения. Мальчикам же общество дало совсем другие гендерные роли, связанные с мужественностью, агрессивностью, конфликтностью. Мужская гендерная роль может быть источником тревоги и напряжения.

Опыт показывает, что существует необходимость создания специализированных учреждений для помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия. Врачи, педагоги и психологи кризисных центров, работая по специальным программам, могли бы восстановить у детей и подростков уважение к себе как к личности, повысить уверенность и защитные качества, утверждая, таким образом, право каждого человека, в том числе детей и подростков, на здоровье и безопасность. Такие учреждения могут оказаться одними из звеньев в решении проблемы насилия над детьми в России.

Рассматривая вопросы социальной работы с жертвами семейного насилия, нельзя не отметить тот факт, что практически все социальные службы исходят из того, что семейные проблемы, детские вопросы и конфликты — это сфера женщин и ориентированы преимущественно на них. Мужские кризисные центры, центры психологической поддержки мужчин — это редкое исключение, в России единственный кризисный центр существует в Алтайском крае в городе Барнауле, которому в 2006 г. на основании конкурса учреждений социального обслуживания семьи и детей, организованного Министер-

ством здравоохранения и социального развития РФ, был присвоен статус опорно-экспериментального учреждения социальной сферы. Деятельность центра свидетельствует о преодолении однобокого подхода к оказанию социальной помощи семье, когда мужчина не попадал в поле зрения специалистов. Хотя, очевидно, что без определения роли и места мужчины в современном обществе и семье, невозможно говорить о полноценной, комплексной, эффективной реабилитации семьи.

Кризисный центр оказывает консультативную и психотерапевтическую помощь мужчинам с 1996 г. Сотрудники центра представлены специалистами в области социальной работы, психологии, психотерапии, медицины. Его пациентами в основном являются мужчины, переживающие развод, и мужчины с агрессивным поведением, мужчины, являющиеся главами неполных отцовских семей, мужчины — участники (ветераны) боевых действий, дети и подростки «группы риска» и пр.

В рамках деятельности центра функционируют пять отделений:

- отделение консультативного приема;
- отделение экстренной психологической помощи населению по телефону;
- отделение профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- отделение по работе с неполной отцовской семьей;
- отделение профилактики насилия в семье.

В центре реализуются программы и проекты различной направленности: кризисная линия для мужчин, проект «Под отцовским крылом», психологическое сопровождение клиента в кризисном состоянии и другие, позволяющие получить опыт конструктивного решения конфликтных ситуаций, научиться регулировать свое состояние, преодолевать тревогу и страх, сформировать позитивную установку на общение с социумом, адаптироваться к новым социальным ролям, преодолеть стрессы и т.д.

Сотрудниками центра в работе с клиентами используются такие формы организации совместной деятельности, как группы адаптации, вечерние гостиные, тренинги, акции информационно-просветительского характера, социально-правовые и психологические консультации, способствующие осуществлению профилактики домашнего насилия; проведение тренинговой работы с мужчинами, чья работа связана с риском, необходимостью ношения огнестрельного оружия, и юношами призывного возраста; обеспечение мужчинам

доступной, анонимной, понятной и естественной помощи независимо от возраста и социального положения.

На протяжении всего времени существования центра ведется активная просветительная работа: деятельность регулярно освещается в СМИ, разрабатываются и издаются буклеты «Вы — участник боевых действий», «Вот ты и вернулся, сынок», «Какой отец нужен ребенку», «Подростки с девиантным поведением. Что делать?», «Домашнее насилие. Что это такое?», «Подростковый возраст. Рекомендации для подростков и их родителей», «Ваш сын — призывник».

Среди наиболее значительных препятствий в работе кризисных центров для мужчин как в России, так и за рубежом можно выделить тот факт, что многие мужчины не считают помощь такого рода необходимой для себя. Ряд научных исследований свидетельствует, что мужчины редко разговаривают друг с другом о своих личных проблемах и неудачах. Задача состоит в том, чтобы научить их обращаться к другим мужчинам за поддержкой, обсуждать с ними свои проблемы и кризисные ситуации, а не ограничиваться только разговорами с женщинами или, того хуже, вообще отказываться обсуждать свои проблемы.

В медицинских и в социальных учреждениях преобладает, как правило, женский персонал (исключение составляют врачи), то же отмечается и в сфере брачного консультирования. Что касается мужчин с проявлениями агрессивности, чрезвычайно важно, чтобы они контактировали с персоналом мужского пола, так как в этом случае они более свободно говорят о своих мыслях, чувствах и действиях, связанных с насилием. Чрезвычайно важно воздействовать на мужчин таким образом, чтобы они в полной мере осознали, почему должны прекратить вести себя агрессивно.

Сотрудники центра по работе с мужчинами должны концентрировать внимание на особенностях личности каждого мужчины, стремиться понять причины конфликтной ситуации в семье. В центре обучают мужчин общаться, им объясняют, что необходимо предпринимать в определенных ситуациях. Для многих мужчин многие социальные и психологические проблемы неразрывны: жилищные, финансовые трудности, невозможность получить хорошую работу. Работники центра с помощью специальных упражнений помогают мужчинам улучшить свои взаимоотношения с друзьями, родственниками и другими людьми.

В процессе социальной работы с пожилыми людьми, подвергающимися насилию в семье, предлагается следующая структура работы, в рамках которой оказываются помощь и поддержка как пожилым

людям, так и тем, кто осуществляет уход за ними. Она состоит из трех этапов:

- идентификация проблемы — деятельность социального работника предполагает сбор первичной информации, расследование и составление заявления;
- вмешательство в ситуацию — обсуждение способа воздействия, вмешательства и оценки положения дел как с жертвой, так и с агрессором независимо от того, кто из них больше нуждается в помощи. Это позволит выявить неудовлетворенные потребности клиента и обеспечить поддержку лицу, ухаживающему за ним;
- коррекция и изменение ситуации — в решении данной проблемы социальный работник особое внимание должен уделять тем факторам, которые, не являясь прямыми причинами подобного поведения, все же усугубляют его проявление, так как усиливают негативные эмоции и напряжение внутри семьи (бедность, безработица, отсутствие социальных гарантий).

В процессе работы со случаем насилия в семье обязательным является обеспечение безопасности социального работника. Порой социальный работник сталкивается с ситуацией, когда, пытаясь решить проблему клиента, испытывает насилие по отношению к себе, и защититься от насильника может себя только он сам, без посторонней помощи. В этой связи необходима разработка мер по защите прав социального работника при работе с семьями, в которых складывается ситуация домашнего насилия.

Практика социальной работы с людьми, подвергающимися насилию в семье, показывает, что при ее осуществлении необходимо постоянно заниматься инновационной деятельностью, внедрением новых эффективных технологий. Актуальным направлением в этой связи может стать использование в работе со случаями домашнего насилия идей гендерного подхода, который позволяет увидеть мужчин и женщин с различных жизненных позиций. Часто мужчины и женщины по-разному реагируют на одни и те же события. В связи с этим необходимо на этапе активной работы в области социального обслуживания обратить внимание на гендерное просвещение как социальных работников, так и других специалистов, занятых решением проблем, связанных с насилием. Это и врачи, и работники милиции и прокуратуры, и педагоги, и государственные служащие. Насколько четко специалисты будут различать мужскую и женскую психологию, культурные, классовые, статусные составляющие, властные взаимо-

отношения, настолько эффективнее будет разрешаться проблема домашнего насилия.

Эффективность социальной работы, по мнению отдельных исследователей, напрямую зависит от того, насколько она отражает интересы того или иного гендерного сообщества¹. Так, в социальной работе с женщинами необходимы знание женской психологии, особенностей гендерной социализации женщин, понимание особого женского опыта. Социальная работа с мужчинами требует применения других социальных технологий, которые учитывают мужскую психологию и те гендерные стереотипы, которые влияют на процесс гендерной социализации мужчин, мужской опыт и мужские стратегии и практики выживания. Все жизненные трудности и проблемы должны быть понятны социальным работникам и восприниматься ими как результат того гендерного порядка, который сложился в российском обществе, который не просто может, а должен меняться.

Немаловажным и актуальным становится также создание специализированных веб-сайтов и интернет-порталов, посвященных проблемам насилия, на которых люди, пережившие жестокое обращение, могут получить информацию о том, куда и как сообщить о случае насилия в семье, задать интересующие вопросы специалистам (юристам, психологам, социальным работникам, медицинским работникам, священникам), пообщаться с людьми, имеющими схожие проблемы, воспользоваться их опытом по преодолению такого рода ситуации. Среди таких ресурсов можно выделить: сайт против насилия «Ветка ивы» (*vetkaivi.ru*), портал о насилии «Дорога к свободе» (*dorogaksvobode.ru*), портал «Реалисты» (*realisti.ru*).

Реакция государства на насилие как вне дома, так и в семье является знаковой для формирования и развития гражданского общества. В стране, где насилие возведено в «обыденность» и тем самым «узаконено» как норма поведения, оно служит препятствием на пути создания цивилизованного общества.

Выявление фактов насилия в семье и определение его причин — лишь первый шаг, направленный на его преодоление. Применение комплексного подхода к решению проблем насилия предполагает поддержку жертвам в их самореализации, содействие в создании психологических, нравственных условий для установления благоприятного стабильного климата в семейном микросоциуме.

¹ Социальная политика и социальная работа: гендерные аспекты: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. М., 2004.

Кроме того, в настоящее время сформировалось понимание того, что недостаточно только наказывать виновных, необходимо работать с человеком, совершившим насилие, во избежание повторения ситуации. Наряду с развитием кризисных социальных служб, где находят пристанище жертвы насилия, необходимы и места временного содержания (пребывания) виновных.

Контрольные вопросы

1. Какие важнейшие направления комплексной поддержки молодой семьи вы можете назвать?
2. В чем заключается содержание и формы социальной работы с семьей инвалида?
3. Каковы основные направления социальной работы с замещающей семьей?
4. В чем состоят особенности социальной работы с многодетной семьей?
5. Каково должно быть содержание социальной работы с неполной семьей?
6. Какие направления и формы организации социальной работы с женщинами, мужчинами, детьми, людьми пожилого возраста, подвергшимися насилию в семье, вы можете перечислить?

Литература

Адресный социальный патронаж семьи и детей / под ред. Л.С. Алексеевой. М., 2000.

Алексеева Л.С., Меновицков В.Ю., Осухова Н.Г. Адресный социальный патронаж семьи и детей. М., 2000.

Бабочкин П.И., Плотников А.Д. Положение молодой семьи в Российской Федерации. М., 2002.

Дзагкоев А.К. Молодая семья в современных условиях. М., 2001.

Ерусланова Р.И., Милюхин К.В. Насилие в семье : учеб. пособие. М., 2010.

Жизнь без насилия : материалы научно-практического семинара «Домашнему насилию — НЕТ!». СПб., 2009.

Захарова Ж.А. Методика и технология работы с замещающей семьей. Кострома, 2009.

Захарова Ж.А. Семейведение. Кострома, 2009.

Захарова Ж.А., Осипова И.И. Замещающая семья. М., 2005.

Зубкова Т.С., Тимошина Н.В. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи. 2-е изд. М., 2004.

Концепция реализации государственной семейной политики по становлению и стабилизации молодой семьи. М., 2000.

Молодая семья: проблемы и перспективы социальной поддержки / под общ. ред. Е.В. Жижко и С.Д. Чигановой. Красноярск, 2005.

Основы социальной работы / под ред. Н.Ф. Басова. 4-е изд. М., 2008.

Плотников А.Д. Молодая семья: шаг в XX век. М., 2008.

Программа государственной поддержки многодетных семей в РФ на 2008—2015 годы.

Социальная работа с молодежью : учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. 3-е изд. М., 2010.

Социальная работа : учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. М., 2010.

Филиппова Ю.В. Психологические основы работы с семьей : учеб. пособие. Ярославль, 2003.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ОСУЖДЕННЫМИ

10.1. Основные направления социальной работы с осужденными в исправительных учреждениях

Социальная работа с осужденными является составной частью и элементом многоуровневой системы государственного и негосударственного содействия гражданину в трудной жизненной ситуации. Это специфический вид профессиональной деятельности по оказанию социальной помощи, поддержки и защите осужденных в целях их исправления и ресоциализации в период исполнения уголовного наказания, а также адаптации (реадаптации) в обществе после освобождения.

Специалисты по социальной работе осуществляют свою деятельность в соответствии с Положением о группе социальной защиты осужденных исправительного учреждения уголовно-исполнительной системы (утв. Приказом Минюста России от 30.12.2005 № 262). Этот документ определяет назначение и содержание социальной работы, ее основные цели, задачи, функции, права и обязанности сотрудников, а также перечень документации, которую составляют и ведут специалисты по социальной работе.

Цель социальной работы с осужденными в исправительном учреждении — создание предпосылок для исправления и ресоциализации осужденных, а также для их успешной адаптации после освобождения из мест лишения свободы.

Основными задачами такой работы в исправительном учреждении являются:

- выявление и решение социальных проблем осужденных, оказание им дифференцированной социальной помощи;
- организация и обеспечение социальной защиты всех категорий осужденных, особенно нуждающихся в ней (пенсионеров, инвалидов, утративших родственные связи, переведенных из воспитательных колоний, престарелых, страдающих от алкогольной

или наркотической зависимости, не имеющих определенного места жительства, больных неизлечимыми или трудноизлечимыми заболеваниями);

- содействие в обеспечении приемлемых социально-бытовых условий отбывания наказания;
- содействие в восстановлении и укреплении социально полезных связей осужденных, их трудовом и бытовом устройстве после освобождения, решение вопросов, связанных с пенсионным обеспечением осужденных;
- выявление лиц и принятие мер по получению документов, удостоверяющих личность осужденного, а также подтверждающих его право на социальное обеспечение;
- привлечение специалистов различных служб социальной защиты населения к оказанию помощи осужденным, в том числе консультативной;
- привлечение общественности к решению социальных проблем осужденных, в том числе в трудовом и бытовом устройстве после освобождения;
- помощь в социальном развитии осужденного, включая повышение их социальной культуры, развитие социальных потребностей, изменение нормативно-ценностных ориентаций, повышение уровня социального самоконтроля;
- подготовка осужденных к освобождению, организация занятий в «Школе подготовки осужденных к освобождению», привлечение к их проведению заинтересованных служб учреждения, муниципальных социальных служб.

Социальная работа проводится со всеми осужденными, нуждающимися в материальной, юридической, психологической и иной помощи.

Объектами деятельности специалистов по социальной работе в исправительном учреждении являются лица, осужденные к лишению свободы за совершение предусмотренных законом преступлений, нуждающиеся в посторонней помощи, попавшие в трудную жизненную ситуацию, из которой они самостоятельно выйти не могут. К ним относятся: инвалиды, престарелые, пенсионеры; притесняемые, наркоманы, алкоголики; беременные женщины; женщины, имеющие малолетних детей; больные неизлечимыми и трудноизлечимыми заболеваниями; несовершеннолетние осужденные; осужденные, не имеющие постоянного места жительства; осужденные, имеющие психические аномалии; освобождающиеся от отбывания наказания по различным

основаниям, имеющие социальные проблемы в трудоустройстве, бытоустройстве и медико-социального характера.

При осуществлении своей профессиональной деятельности специалисты по социальной работе руководствуются Конституцией РФ, международными договорами Российской Федерации, федеральными законами, законами и нормативными правовыми актами субъектов РФ, нормативными правовыми актами Министерства юстиции РФ, других министерств и ведомств, а также Положением о группе социальной защиты осужденных исправительного учреждения уголовно-исполнительной системы.

Руководство группой социальной защиты осужденных осуществляет заместитель начальника исправительного учреждения по кадрам и воспитательной работе.

В ее состав входят старший специалист по социальной работе с осужденными и старший инспектор по трудовому и бытовому устройству осужденных. Штатная численность сотрудников группы определяется с учетом лимита и наполнения учреждения, но не менее двух должностей на учреждение.

В целях более эффективного решения поставленных задач группа взаимодействует с другими службами исправительного учреждения, а также с родственниками осужденных, общественными организациями (объединениями), службами занятости и социальной защиты населения, с иными государственными органами.

Основными функциями группы социальной защиты осужденных являются следующие:

- осуществление социальной диагностики осужденных, выявление лиц, нуждающихся в приоритетной социальной помощи, разработка индивидуальных программ по работе с ними;
- комплексное изучение личности осужденных, нуждающихся в социальной помощи, совместно с сотрудниками психологической и других служб исправительного учреждения;
- обеспечение нуждающихся лиц квалифицированной социальной помощью, стимулирование осужденных на самостоятельное решение своих социальных проблем;
- содействие укреплению положительных социальных связей осужденных с внешней социальной средой: с семьей, родственниками, трудовыми коллективами и учебными заведениями, общественными и религиозными организациями (объединениями);

- привлечение осужденных к деятельности по решению вопросов социальной направленности, организационное и методическое руководство работой секции социальной помощи;
- организация непрерывной работы по подготовке осужденных к освобождению;
- оказание содействия в вопросах трудового и бытового устройства осужденных, освобождающихся из исправительного учреждения.

В соответствии с Положением старший специалист по социальной работе осуществляет деятельность, направленную на их подготовку к освобождению. Он содействует приобретению ими образования, профессии и трудовых навыков, запрашивает и получает от других служб исправительного учреждения необходимую для своей профессиональной деятельности информацию о личности осужденного. Совместно с другими сотрудниками исправительного учреждения распределяет осужденных по первичным коллективам (отрядам, отделениям, бригадам, учебным классам, группам). При направлении документов в суд для рассмотрения вопроса об условно-досрочном освобождении осужденных от отбывания наказания, по представлению их к замене неотбытой части наказания более мягким видом наказания участвует в подготовке и рассмотрении характеристик. В работе совета воспитателей отряда оказывает методическую помощь, вносит предложения по социальному обеспечению осужденных, контролирует выполнение рекомендаций по социальным вопросам. В рамках должностных полномочий осуществляет взаимодействие с представителями органов государственной власти, организациями различных форм собственности по вопросам социальной защиты и поддержки осужденных. Для восстановления, поддержания и укрепления социально полезных связей осужденных, формирования навыков поведения в семье содействует в организации общения с ближайшим социальным окружением. Он также имеет право вносить предложения руководству исправительного учреждения о применении к осужденным мер поощрения и взыскания.

Старший специалист по социальной работе осуществляет социальную диагностику, выявляет социальные проблемы конкретных осужденных, их групп и определяет пути их разрешения. Совместно с заинтересованными службами исправительного учреждения он составляет социальную карту осужденного, ежеквартальные планы работы группы социальной защиты осужденных. В его функциональные обязанности также входит оказание осужденным индивидуальной помощи, информирование и консультирование их по вопросам пенсионного, иного социального обеспечения, осуществление руководства

секцией социальной помощи осужденным. Важным в деятельности специалиста по социальной работе является *ведение учета проделанной работы, анализ ее результатов* и степени влияния на исправление осужденных.

Старший инспектор по трудовому и бытовому устройству осужденных имеет право: запрашивать и получать от других служб исправительного учреждения информацию, необходимую для профессиональной деятельности; принимать участие в работе совета воспитателей отряда, оказывать методическую помощь совету коллектива колонии, самодеятельным организациям осужденных; осуществлять в рамках должностных полномочий взаимодействие с представителями органов государственной власти, организаций с различной формой собственности, заинтересованными в трудовом и бытовом устройстве осужденных.

Старший инспектор по трудовому и бытовому устройству осужденных в рамках своих обязанностей:

- разъясняет положения действующего законодательства, касающиеся прав и обязанностей освобождающихся, порядка оказания осужденным содействия в трудовом и бытовом устройстве, оформления документов и получения регистрации;
- взаимодействует с органами местного самоуправления, Федеральной службы занятости и органами внутренних дел по избранному осужденным месту жительства, попечительскими советами, иными общественными и религиозными организациями (объединениями), работодателями в предварительном решении вопросов трудового и бытового устройства освобождаемых;
- устанавливает при необходимости контакты с родственниками осужденных или иными лицами с целью подготовки семьи или иных лиц к его предстоящему освобождению из исправительного учреждения; принимает участие в организации и проведении практических занятий по подготовке осужденных к освобождению;
- ведет учет проделанной работы, обобщает и анализирует ее результаты, представляет руководству учреждения соответствующую информацию и предложения по совершенствованию профессиональной деятельности.

В соответствии с рассматриваемым Положением сотрудники группы социальной защиты осужденных оформляют документы установленной формы. Старший специалист по социальной работе с осужденными составляет *социальный паспорт* осужденных исправительного

учреждения, социальную карту осужденного, журнал учета пенсионеров и лиц, имеющих право на получение пенсий и социальных пособий, отчеты о работе группы социальной защиты осужденных, журнал учета приема осужденных по социальным вопросам.

Социальный паспорт осужденных исправительного учреждения (составляется на 1 января и 1 июля) отражает списочный состав учреждения, возраст осужденных, образование, количество обучающихся в школе или заочно (дистантным методом), в профессиональном училище, количество осужденных, не имеющих профессии. Также данный документ содержит уточненное число пенсионеров (по старости и по инвалидности) и инвалидов (I, II, III группы), верующих, постоянно исполняющих религиозные обряды, трудоустроенных осужденных и сумму их средней заработной платы. Большое внимание в паспорте уделяется семейному положению осужденных, наличию детей, поддержанию семейных связей. Наряду с этим специалист по социальной работе фиксирует количество осужденных: воспитанников детских домов, школ-интернатов, лиц, не имеющих постоянного места жительства, не имеющих паспорта в личном деле. В итоге в паспорте отражаются данные распределения по числу судимостей, по условиям отбывания наказания (обычные, облегченные, строгие), по количеству трудновоспитуемых лиц, переведенных из воспитательной колонии, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью, обратившихся с жалобами по поводу физического насилия.

Социальная карта осужденного содержит такие индивидуальные сведения о каждом, как: биографические данные, наличие родственных связей, образование, опыт работы, состояние здоровья, другие особенности личности, рекомендации по проведению социальной работы с ним. Социальная карта выдается специалистом на руки осужденному, освобождающемуся из исправительного учреждения, для получения необходимой помощи со стороны органов социальной защиты населения и других организаций по месту жительства.

Старший инспектор по трудовому и бытовому устройству осужденных составляет и ведет: журнал учета занятий в «школе подготовки осужденных к освобождению», которая начинается для каждого за шесть месяцев до окончания срока; журнал учета лиц, освобождающихся из исправительного учреждения; перечень учреждений, осуществляющих социальное обеспечение и оказывающих социальную помощь гражданам (органы социальной защиты населения, муниципальные центры занятости, дома престарелых и инвалидов, центры

реабилитации и адаптации, приюты, социальные гостиницы, дома ночного пребывания и т.п.).

Специалисты группы социальной защиты в своей деятельности проводят постоянную диагностику актуальных социальных проблем осужденных и в соответствии с ее результатами планируют и осуществляют свою работу.

Основными направлениями их работы в исправительном учреждении являются: выявление социальных проблем осужденных; подготовка к освобождению; оказание им социальной помощи; оформление документов, удостоверяющих личность и подтверждающих право на социальное обеспечение; содействие в восстановлении социально-полезных связей; трудовое и бытовое устройство после освобождения. Социальная работа ведется со всеми категориями лиц, находящимися в местах лишения свободы, попавшими в трудную жизненную ситуацию, из которой они самостоятельно выйти не могут.

10.2. Специфика социальной работы с несовершеннолетними осужденными в исправительных учреждениях

В России одной из наиболее уязвимых групп населения являются подростки, совершившие правонарушение и отбывающие наказание в воспитательных колониях. Организация социальной работы в этих учреждениях является труднейшей задачей для специалистов по социальной работе.

Лишь немногие из несовершеннолетних осужденных совершают преступления случайно.

В абсолютном большинстве несовершеннолетний преступник — это лицо, обладающее привычками, склонностями, устойчивыми стереотипами антиобщественного поведения. Для них характерны: постоянная демонстрация пренебрежения к нормам общепринятого поведения (сквернословие, появление в нетрезвом виде, приставание к гражданам, порча общественного имущества и т.д.); следование отрицательным обычаям и традициям, пристрастие к спиртным напиткам, к наркотикам, участие в азартных играх; бродяжничество, систематические побеги из дома, учебно-воспитательных и иных учреждений; ранние половые связи, половая распущенность; систематическое проявление, в том числе и в бесконфликтных ситуациях, злобности, мстительности, грубости, актов насильственного поведения; вино-

вное создание конфликтных ситуаций, постоянные ссоры в семье, терроризирование родителей и других членов семьи; культивирование вражды к иным группам несовершеннолетних, отличающихся успехами в учебе, дисциплинированным поведением; кражи, присвоение всего, что можно безнаказанно отнять у слабого. Подобное поведение в большинстве случаев приводит к предсказуемому результату — совершению преступлений.

Личность преступника, в частности несовершеннолетнего, — это совокупность социально-демографических, нравственных и правовых свойств, признаков, связей, отношений, характеризующих лицо, совершившее преступление.

Проблема социальной работы с несовершеннолетними осужденными требует прежде всего тщательного изучения социальной среды, в которую попадают подростки, а именно воспитательную колонию.

С одной стороны, воспитательная колония открывает широкие воспитательно-педагогические возможности для возвращения несовершеннолетних осужденных к правопослушному трудовому образу жизни в обществе. С другой стороны, уголовный мир, среда мест заключения — это особый мир со своими законами и правилами, обеспечивающими выживание тому, кто строго их придерживается. Наряду с правовыми и психологическими факторами социальной изоляции они влияют на возникновение разного рода девиаций в поведении осужденных.

Особенно жестоко колония травмирует неокрепшую психику подростков, возраст которых 14—18 лет. Здесь возможны тяжкие, необратимые психические деформации личности. Значительная часть подростков становится правонарушителями уже в силу имеющихся у них психических аномалий, психопатий и личностных акцентуаций. Эта психическая дезадаптация в условиях колонии еще более усугубляется.

Деятельность социального работника при поступлении несовершеннолетнего осужденного в колонию направлена на обеспечение благоприятных условий для адаптации осужденных к условиям лишения свободы, осуществление социальной защиты осужденных в период отбывания наказания, решение социальных проблем, восстановление и укрепление социально полезных связей, содействие в трудовом и бытовом устройстве после освобождения.

Социальная работа начинается с момента поступления осужденных в карантин и проводится непрерывно до освобождения. В карантинном отделении исправительного учреждения вновь прибывший

осужденный находится 15 дней. Там проводится полная регистрация поступивших осужденных, социальная диагностика: выявляется образовательный, культурный уровень, устанавливаются связи со внешней средой, вскрываются другие социальные проблемы. Социальный работник выясняет характер отношений осужденных с родителями, обстановку в семье, направляет письма родственникам, разъясняя необходимость заботы и поддержки. Следует отметить, что большинство лиц, отбывающих наказание, педагогически запущенные, с низким уровнем образования, нравственно опустошенные, озлобленные.

В период нахождения вновь прибывших осужденных в карантинном отделении специалист по социальной работе совместно с осужденным разрабатывает *план индивидуальной помощи* со стороны как самого социального работника, так и психолога, медиков, преподавателей и других сотрудников исправительного учреждения, а также самопомощи, активизации собственных усилий осужденного на решение выявленных проблем. При разработке такого плана специалист по социальной работе выполняет следующие последовательные действия:

а) информирует специалистов о порядке законодательного регулирования тех или иных вопросов, связанных с оказанием индивидуальной помощи и решением имеющейся социальной проблемы;

б) раскрывает материальные возможности и возможности специалистов исправительного учреждения по оказанию индивидуальной социальной помощи осужденному;

в) анализирует потенциал внешних ресурсов, на которые можно рассчитывать осужденным в получении социальной помощи;

г) с каждым специалистом, от которого осужденный намерен получить помощь, проводит встречу-беседу в индивидуальном порядке, результаты которой заносятся в служебную документацию специалиста по социальной работе.

Важной необходимостью со стороны сотрудников воспитательной колонии является обеспечение успешности протекания процесса адаптации осужденного к условиям лишения свободы, что зависит от ряда факторов: понимание смысла и необходимости правоограничений, которым подросток подвергается; осознание серьезности своего нового положения; включение в деятельность для поиска путей, которые могли бы законным образом облегчить положение, нейтрализовать негативное влияние других осужденных.

Повышению эффективности социальной адаптации в среде несовершеннолетних осужденных способствуют совместные действия администрации, психолога, социального и медицинского работников,

инструктора по физической культуре, что позволяет добиться гармоничного развития подростков.

При проведении социальной работы с данной категорией следует большое внимание уделять вовлечению подростков в обучение. Важным моментом является организация обучения в школе, профессиональном училище, приобретение трудовых навыков на предприятии, для того чтобы при освобождении каждый воспитанник имел специальность, востребованную на рынке труда в современных экономических условиях России.

У тех несовершеннолетних осужденных, которые имеют образование, важно развивать интерес к трудовой деятельности, которая в исправительном учреждении организуется согласно трудовому законодательству для несовершеннолетних. В соответствии со ст. 104 Уголовно-исполнительного кодекса РФ осужденным предоставляется ежегодный оплачиваемый отпуск. Все отработанное время включается в трудовой стаж. Согласно Трудовому кодексу РФ все осужденные по мере их зачисления в учебно-производственную мастерскую обеспечиваются трудовыми книжками.

Большое внимание необходимо уделять организации свободного времени осужденных. Социальные работники совместно с учителями школы организуют многочисленные кружки: художественной самодеятельности, технического творчества, хореографии, вокала. Немаловажное место в жизни осужденных занимает спорт. Дружеские встречи по волейболу, баскетболу, футболу имеют большое социальное значение для приучения несовершеннолетних к здоровому образу жизни.

В соответствии со ст. 142 Уголовно-исполнительного кодекса РФ утверждено примерное Положение о попечительском совете при воспитательных колониях, которые создаются для оказания помощи администрации воспитательной колонии в укреплении материально-технической базы, в решении вопросов социальной защиты осужденных, трудового и бытового устройства освобождающихся лиц. В состав попечительского совета входят представители органов местного самоуправления, общественных объединений, организаций, учреждений, акционерных обществ. Члены попечительского совета в установленном порядке посещают воспитательную колонию, знакомятся в пределах своей компетентности с ее деятельностью, встречаются с осужденными, проводят с ними беседы, содействуют своевременному и правильному рассмотрению их заявлений и жалоб, а также посещают колонию в праздничные дни, принимают участие в проведении торжественных линеек.

Большое значение имеет для социальной подготовки воспитанников к освобождению применение такого поощрения, как право выхода за пределы воспитательной колонии в сопровождении родителей и право посещения мероприятий и сотрудника исправительного учреждения. Свободное общение с родными в непринужденной обстановке является мощным положительным импульсом для воспитанника. В настоящий праздник превращаются для воспитанников проведение родительской конференции — дня открытых дверей, выезда за пределы колонии победителей трудового соревнования.

В соответствии с Инструкцией об оказании содействия в трудовом и бытовом устройстве, а также оказании помощи осужденным, освобождаемым от отбывания наказания в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы (утв. Приказом Минюста России от 13.01.2006 № 2), подготовка к освобождению лиц, отбывающих наказание в исправительном учреждении, начинается не позднее чем за шесть месяцев до окончания срока лишения свободы. Она включает в себя проведение беседы с каждым осужденным, в процессе которой выясняется, где он намерен проживать, работать или учиться после освобождения из мест лишения свободы, а также позволяет выяснить, имеется ли связь с родственниками, характер взаимоотношений с ними, его жизненные планы, готовность к обеспечению жизнедеятельности на свободе. Специалист по социальной работе разъясняет несовершеннолетнему осужденному целесообразность возвращения на место постоянного проживания и на предприятие, где он работал до осуждения. Занятия в «школе подготовки осужденных к освобождению» проводят: специалист по социальной работе, инспектор по трудовому и бытовому устройству, психологи, сотрудники спецотдела, оперативного отдела, бухгалтерии, учителя, приглашаются сотрудники центра занятости населения и отделения Федеральной миграционной службы.

Основными темами занятий могут быть следующие: права и обязанности осужденных, освобождаемых из мест лишения свободы; порядок оформления и назначения пенсии по случаю потери кормильца или получения инвалидности в период освобождения; порядок обращения в отдел службы занятости, обучение навыкам самостоятельного поиска работы, составление резюме; социальные болезни общества и их профилактика; порядок оформления страхового медицинского полиса; документы, выдаваемые осужденным, освобождаемым из мест лишения свободы; оказание материальной помощи осужденным, оплата проезда освобождаемым от отбывания наказания, выдача средств, хранящихся на лицевых счетах; психологические тренинги с выработкой соответствующих психологических установок; сотруд-

ничество с департаментом социальной защиты населения; консультации юриста по вопросам регистрации, правилам пользования жилым помещением, разъяснение норм действующего законодательства.

Несовершеннолетние осужденные, подлежащие освобождению из воспитательных колоний, направляются к месту жительства родственников либо иных лиц, которым специалист по социальной работе сообщает о дне освобождения несовершеннолетнего осужденного и предлагает прибыть в воспитательную колонию для встречи и сопровождения его к месту жительства. Если у освобождаемого несовершеннолетнего осужденного нет родственников или иных близких лиц, социальный работник совместно с администрацией колонии направляет запрос в орган опеки и попечительства, подразделение по делам несовершеннолетних органа внутренних дел и комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, образованную органом местного самоуправления, по его прежнему месту жительства с просьбой решить вопрос устройства такого лица на работу или учебу и обеспечения его жилой площадью. В необходимых случаях несовершеннолетний осужденный после освобождения может быть направлен в школу-интернат, другое учебно-воспитательное учреждение на государственное попечение либо передан органам опеки и попечительства. Несовершеннолетние осужденные в возрасте до 16 лет направляются к месту жительства в сопровождении родственников или иных лиц либо социального работника исправительного учреждения. Освобождение из исправительного учреждения лиц, отбывших наказание, включает в себя выдачу принадлежащих им вещей, ценностей, необходимой по сезону одежды; обеспечение бесплатным проездом к месту жительства, продуктами питания или деньгами на время проезда.

Таким образом, проводимая в воспитательных колониях социальная работа направлена на оказание социальной помощи, поддержки и защиты несовершеннолетних осужденных с целью их исправления, ресоциализации и возвращения в общество полноценных граждан нашей страны.

10.3. Формы социальной работы с осужденными женщинами в исправительных учреждениях

Увеличение доли женщин среди общего числа осужденных России подтверждает научные данные об их высокой уязвимости, неумении разрешать свои проблемы некриминальным способом, низкой защи-

ценности и адаптивности к изменяющимся социально-экономическим условиям. В этой ситуации осужденные женщины являются не только преступницами, но и жертвами социального неблагополучия, нуждающимися в комплексной помощи и поддержке.

Обобщенный социальный портрет осужденной женщины, по данным переписи осужденных, свидетельствует, что ее средний возраст — 37,1 года. Вместе с тем значительно увеличился удельный вес молодежи от 18 до 29 лет. Соотношение возрастных групп осужденных-матерей свидетельствует о том, что доминирует категория в возрасте свыше 40 лет (38%), чуть меньше лиц в возрасте от 20 до 30 лет (34%). Большинство из них находятся в социально продуктивном возрасте — от 30 до 39 лет. Средний срок наказания составил 5,7 года. Уровень среднего образования женщин, лишенных свободы, несколько снизился, однако заметно увеличилась численность имеющих высшее и среднее специальное (профессиональное) образование. Количество осужденных-матерей, имеющих среднее и среднее специальное (профессиональное) образование, увеличилось. Самыми распространенными составами преступлений среди преступниц являются: убийство, причинение тяжкого вреда, повлекшего смерть; разбойные нападения; хулиганство, мошенничество, хищения, вымогательство.

Кузнецов М.И., Ананьев О.Г.¹ предлагают следующую классификацию осужденных женщин, отбывающих наказание в исправительном учреждении:

- 1) осужденные женщины, имеющие краткие сроки лишения свободы, у которых есть серьезные социальные проблемы, прежде всего связанные с отсутствием документов, необходимых для ресоциализации;
- 2) женщины с физическими недостатками, инвалиды, престарелые, одинокие;
- 3) женщины, имеющие:
 - малолетних детей в доме ребенка при исправительном учреждении,
 - детей «на воле» и имеющие родительские права,
 - детей «на воле» и лишенные родительских прав;
- 4) женщины, состоящие в зарегистрированном либо фактическом браке, который находится под угрозой распада;
- 5) склонные:
 - к суициду и аутоагрессии,
 - побегу,

¹ Кузнецов М.И., Ананьев О.Г. Социальная работа с осужденными в ИУ : учеб. пособие для начинающих специалистов по социальной работе УИС. Рязань, 2006.

- употреблению алкоголя и наркотиков,
 - лесбиянству (выполняющие и мужские, и женские роли),
 - совершению террористических актов и захвату заложников;
- 6) агрессивные, имеющие психические аномалии, способные совершить любые насильственные уголовные преступления в исправительном учреждении;
- 7) измышляющие слухи, которые приводят к возникновению конфликтов, их развитию и негативным последствиям;
- 8) переведенные из воспитательной колонии в исправительную;
- 9) неоднократно судимые женщины, поддерживающие традиции преступного мира;
- 10) больные активной формой туберкулеза, ВИЧ-инфицированные, которые свое поведение строят по принципу «мне все равно умирать — поэтому веду себя, как хочу, и делаю, что хочу».

Самостоятельно разрешить трудную жизненную ситуацию, вернуться к нормальной жизни после освобождения многим из них очень сложно. Отсюда следуют необратимые потери для самой женщины, ее микросреды, семьи, общества в целом. Очевидно, что осужденным женщинам необходима специальная комплексная правовая, психологическая, педагогическая, социальная помощь, система которой составляет суть и особенности социальной работы с ними.

Деятельность специалиста по социальной работе начинается с прибытия женщины в исправительное учреждение, ее нахождения в карантинном отделении (до 15 суток), продолжается на основном этапе отбывания наказания и заключительном, связанном с интенсивной подготовкой ее к освобождению.

Социальная работа в карантине направлена на выявление проблем и адаптацию осужденных к исправительному учреждению. Наиболее глубокое представление о личности конкретной осужденной, о ее проблемах дает *диагностика*. Личностные опросники, тесты, индивидуальные беседы, анализ жизненного пути, наблюдение и другие формы и методы позволяют выявить не просто особенности осужденной, а значимые свойства, типичные психические состояния, криминальные качества, преступного поведения. По результатам диагностики составляются *психологический портрет, карта ресоциализации конкретной осужденной и социальный паспорт*.

С осужденной-матерью специалисты проводят индивидуальную работу. Важное значение имеет выявление места нахождения ребенка, семьи, а также характера материнского отношения к сыну или дочери.

Кроме того, программой первичного изучения личности матери, отбывающей наказание в местах лишения свободы, предусматривается анализ социально-демографических данных, конкретных условий и обстоятельств ее воспитания, формирования и развития, выявление факторов риска (наследственных, семейных, социальных), повлиявших на историю и образ жизни, результаты воспитания и развития, вызвавших деформацию материнских качеств, в своей совокупности закономерно обуславливающих преступное поведение, осуждение и последующее наказание.

По окончании адаптационного периода на карантине специалистами исправительного учреждения составляется *индивидуальная программа ресоциализации* осужденной. Данная программа содержит:

- 1) социально-демографические данные;
- 2) данные о привлечении к уголовной ответственности;
- 3) психологическое заключение, рекомендации психолога;
- 4) сведения о склонностях, способностях, физических данных осужденной;
- 5) планы и намерения осужденной на период отбывания наказания и результаты их реализации по различным направлениям:
 - помощь в решении жизненно важных проблем,
 - получение предусмотренных законом льгот,
 - участие в общественно-полезном труде,
 - состояние здоровья, соблюдение личной гигиены,
 - участие в коллективных мероприятиях,
 - получение образования и профессиональной подготовки,
 - подготовка к освобождению, в том числе решение бытового и жилищного вопроса,
 - дополнительные сведения, замечания, выводы;
- 6) запись содержания индивидуальных бесед, проводимых с осужденной;
- 7) оценка участия осужденной в реализации программы ресоциализации.

На следующем (основном) этапе отбывания наказания специалисты по социальной работе прогнозируют варианты развития трудной жизненной ситуации осужденной, планируют и составляют программы ее исправления и ресоциализации. При этом с учетом их социально-психологических характеристик необходимо сосредоточить внимание на устранении и профилактике социальных проблем; позитивном развитии личности путем создания условий для реализации положительного потенциала, самоутверждения и реализации в социально

значимых видах деятельности (производственном труде, обучении, творчестве, улучшении быта, досуга, организации благотворительности, помощи нуждающимся, в том числе детям, содержащимся в домах ребенка, интернатах, приютах); создании благоприятного эмоционального фона в общении; помощи в получении социальных пособий; вовлечении в процесс планирования и реализации плана начальника отряда, психолога, специалиста по социальной работе, а также самой осужденной, ее родственников, взрослых детей.

Большое значение имеет проведение бесед с осужденными женщинами на волнующие их темы. Именно беседа дает возможность лучше узнать человека, она в то же время является способом оказания социально-психологического воздействия. В ходе рассказа о себе и своей жизни осужденная приводит в порядок свои мысли и часто сама выявляет некоторые причинно-следственные зависимости, делает конструктивные выводы, причем все это может происходить и во время самой беседы, и после нее. Можно использовать и прямое разъяснение причинно-следственных связей и смыслов отдельных поступков и всего поведения либо в общих чертах, в абстрактных схемах, либо на конкретном примере ее ситуации.

Беседа всегда должна быть обусловлена особенностями личности женщины-преступницы, поводом для ее проведения, временем и местом проведения, ситуацией, складывающейся в ее ходе. Главной целью подобного рода бесед является оказание помощи женщине, совершившей преступление, в решении жизненно важных для нее проблем.

В рамках проводимой социальной работы целесообразна организация в исправительном учреждении культурно-массовой работы (художественная самодеятельность, народный театр, выполнение различных изделий, характерных для народных промыслов, техническое творчество, организация выставок поделок, кружковая работа). Столь же важно привлечение женщин к участию в дискуссионно-аналитических, информационно-разъяснительных мероприятиях, привитие навыков самовоспитания.

Огромное значение имеет проведение физкультурно-спортивных мероприятий среди осужденных, содействие в развитии увлечений и занятий любимым делом в пределах возможного и разумного в исправительном учреждении.

Важным направлением в социальной работе с осужденными женщинами является оказание медико-социальной помощи и организация обязательного лечения тех, кто имеет общие либо хронические заболевания. Организация работы с женщинами, больными социаль-

но значимыми заболеваниями (туберкулез, алкоголизм, наркомания, расстройства психики, заболевания, передающиеся половым путем, СПИД), осуществляется специалистами в субъектах РФ в соответствии с действующим законодательством, направленным на обеспечение прав граждан в получении медицинской помощи.

Обеспечение полезной трудовой занятости является немаловажным фактором в процессе адаптации осужденных к жизни на свободе и проведения социальной работы в целом. Вовлечение специалистами осужденных в обучение, получение основного общего образования и профессиональной подготовки в масштабах исправительного учреждения позволят женщинам устроиться на оплачиваемую работу после освобождения. В женских колониях имеются профессиональные училища или их филиалы, где осужденные обучаются специальностям швейного производства (швея, наладчица, электрик и др.).

Для оказания индивидуального воздействия на осужденных женщин, в целях мобилизации ее собственных ресурсов по выходу из трудной жизненной ситуации специалисты по социальной работе привлекают членов попечительского совета либо совета родственников, а также используют возможности общественных организаций для приобщения осужденных женщин к деятельности, связанной с оказанием помощи отдельным осужденным женщинам, в ней нуждающимся.

Социальная работа на заключительном этапе отбывания наказания направлена на подготовку женщины к освобождению. Осужденные, готовящиеся к жизни на свободе, нуждаются в определенной помощи. Она осуществляется посредством занятий в «школе по подготовке к освобождению». Занятия проводятся в группах, которые формируются на добровольной основе из осужденных, чей срок отбывания наказания истекает не позднее чем через шесть месяцев. В состав группы входят 8—10 человек.

Подготовка к освобождению включает несколько видов помощи: *нравственную, психологическую, практическую*. Нравственная — нацелена на активизацию нравственных качеств человека, необходимых для его дальнейшей жизни в обществе; психологическая — предполагает активизацию адаптивных способностей осужденной, формирование готовности жить и действовать в соответствии с правовыми нормами; практическая — ориентирована на приобретение знаний и умений, необходимых для автономной жизни на свободе, позволяющих быстрее включиться в ритм жизни.

В исправительном учреждении занятия, проводимые в Школе по подготовке осужденных к освобождению, соответствуют тематике,

которая определяется специалистами по социальной работе, психологами, медиками и утверждается начальником учреждения. Темы должны отражать насущные проблемы осужденных, например:

- порядок подготовки к освобождению;
- конструктивное общение;
- медицинское обслуживание в исправительном учреждении;
- навыки поведения в трудных жизненных ситуациях;
- встреча с сотрудниками Территориального центра социальной помощи семье и детям;
- порядок трудоустройства через Центр занятости населения, оформление ИНН;
- алкоголизм, наркомания. Пути заражения ВИЧ-инфекцией. Ответственность за распространение заболеваний;
- административный надзор. Постановка на административный учет. Погашение и снятие судимости;
- раздел имущества, опека, попечительство. Лишение родительских прав и их восстановление;
- порядок расчета с освобождающимися;
- адаптация после освобождения из мест лишения свободы.

Специалисты по социальной работе исследуют условия будущего проживания освобождающейся женщины, при необходимости восстанавливают ее права на утраченную жилую площадь. Совместно со службой занятости определяют рабочие места, на которых освобождающиеся женщины смогут работать, используя полученную профессию или трудовые навыки. Федеральные и территориальные органы службы занятости оказывают методическую и консультационную помощь исправительным учреждениям.

Согласно Инструкции об оказании содействия в трудовом и бытовом устройстве, а также оказании помощи осужденным, освобождаемым от отбывания наказания в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы, социальная работа имеет свои особенности. Специалисты по социальной работе по просьбе освобождаемых из мест лишения свободы женщин старше 55 лет направляют письма-запросы в органы социальной защиты для помещения их в дома инвалидов и престарелых.

Подготовка к освобождению из мест лишения свободы беременных женщин, а также женщин, имеющих при себе малолетних детей, проводится сотрудниками группы социальной защиты осужденных в контакте с медицинскими работниками исправительного учреждения. Выясняется возможность регистрации и трудового устройства

освобождаемых, а также определения детей в дошкольные детские учреждения по избираемому ими месту жительства.

Когда вопрос трудового и бытового устройства освобождаемых беременных женщин, а также женщин, имеющих при себе малолетних детей, по избранному месту жительства решить невозможно, принимаются меры к установлению их родственных связей. Выясняется возможность их регистрации, трудоустройства, а также определения детей в дошкольные детские учреждения по месту жительства родственников.

В отношении освобождаемых женщин, имеющих при себе малолетних детей, больных острыми заболеваниями или с обострением хронических заболеваний, сотрудники группы социальной защиты осужденных совместно с медицинскими работниками ИУ оказывают содействие в помещении таких детей в учреждения государственной или муниципальной системы здравоохранения по избранному ими месту жительства.

Осужденные, освобожденные из исправительных учреждений, нуждающиеся по состоянию здоровья в постороннем уходе, беременные женщины, женщины, имеющие малолетних детей, направляются к месту жительства в сопровождении родственников или иных лиц либо работника исправительного учреждения (ч. 5 ст. 181 Уголовно-исполнительного кодекса РФ).

Больные осужденные, беременные женщины, кормящие матери, несовершеннолетние на время следования к месту назначения обеспечиваются продуктами по нормам, утвержденным приказом Министерства юстиции РФ.

Освобождаемым женщинам с детьми выдается дополнительно для детей сухой паек в виде набора продуктов по назначению врача-педиатра дома ребенка учреждения, исполняющего наказания, или деньги в сумме, исчисляемой от средней стоимости продуктов, входящих в норму питания детей, сложившейся в месяце, предшествующем освобождению от наказания.

На детей, находившихся в домах ребенка при исправительном учреждении и следующих вместе с освобожденными женщинами, выдается один комплект белья, одежды по сезону в соответствии с возрастом ребенка.

Специалисты по социальной работе готовят документы для освобождения осужденной из исправительного учреждения. Основными являются: паспорт, трудовая книжка, страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (кто был трудоустроен), полис

обязательного медицинского страхования (если имелся до осуждения). У женщин пенсионного возраста и инвалидов должно быть в наличии пенсионное удостоверение, у женщин, имеющих детей в доме ребенка исправительного учреждения, — соответствующие документы на него. Каждая осужденная получает на руки документы об образовании, полученной профессии, справку о размере заработной платы. Непосредственно перед выходом из мест лишения свободы специалисты по социальной работе выдают справку об освобождении, в которой указываются: населенный пункт, район, область (край, республика), куда освобождаемая должна прибыть; на обратной стороне справки указываются паспортные данные.

Таким образом, социальная работа с осужденными женщинами имеет свои особенности, применяемые формы работы направлены на перспективное разрешение трудной жизненной ситуации, формирование и реабилитацию материнских качеств, исправление и ресоциализацию.

10.4. Содержание социальной работы с осужденными пожилого возраста и инвалидами в исправительных учреждениях

Одной из наиболее социально незащищенных категорий в исправительном учреждении (ИУ) являются осужденные пожилого возраста и инвалиды. Они имеют сложный комплекс трудноразрешимых социальных проблем, нужд, представляющих угрозу для их равноправного существования в ИУ, разрешить которые самостоятельно они не могут. Эти осужденные нуждаются в различных видах постоянной помощи (материальной, морально-психологической, медицинской, юридической, пенитенциарно-педагогической и иной), поддержке, защите.

Социальная работа с ними является приоритетной и обязательной для специалиста, приобретает характер сопровождения, комплексного обслуживания с привлечением медиков, психологов, воспитателей, представителей органов социальной защиты населения.

Среди осужденных пожилого возраста редко встречаются лица, у которых старение является естественным физиологическим процессом постепенного снижения психофизиологических функций, увядания организма и изменений личности, что называется нормальной старостью. Естественные стареющие осужденные характеризуются фи-

зической и психической активностью, развитыми компенсаторными и адаптационными механизмами, высокой способностью к трудовой деятельности.

Нередко в исправительном учреждении отбывают наказание осужденные, у которых проявляются существенные патологические отклонения в процессе старения, связанные с различными заболеваниями, нарушением компенсаторных и адаптационных механизмов, дисгармонией жизненных процессов и их проявлений. Происходящая при старении перестройка механизмов высшей нервной деятельности составляет основу возрастных изменений психической деятельности и поведения человека. Прежде всего это касается такого сложного явления, как интеллект. В старости важнейшей становится способность к решению задач, связанных с использованием уже накопленного опыта и информации. В эмоциональной сфере наблюдается неконтролируемая склонность к враждебности и агрессивности по отношению к окружающим, ослабляется прогнозирование последствий своих поступков и действий других лиц. Среди психологических процессов, на которых в наибольшей степени отражаются возрастные изменения, является ослабление памяти. Возрастные изменения способны существенно изменить психический склад человека, его личность. Среди характеристик, считающихся типичными для пожилого возраста, — консерватизм, стремление к нравоучениям, обидчивость, эгоцентризм, уход в воспоминания, самоуглубленность, что в рассматриваемом нами случае усугубляется лишением свободы.

Престарелые осужденные неоднородны по уровню образования, трудовому стажу, состоянию здоровья, семейному положению, количеству судимостей и общему времени, проведенному в местах лишения свободы. Большинство из них не имеют достаточного трудового стажа, права на получение пенсии по старости. Все это вызывает у них неуверенность в своем будущем, а также боязнь старости и неприязненное отношение к ней, которая особенно усугубляется у одиноких, а также больных, физически немощных.

Специалист по социальной работе должен учитывать общие черты и особенности престарелых осужденных и осуществлять индивидуальный подход к ним при реализации различных технологий и мер психолого-педагогического воздействия с учетом общих закономерностей старения и индивидуального своеобразия личности престарелого.

Наряду с престарелыми осужденными в исправительных учреждениях отбывают наказание осужденные, являющиеся инвалида-

ми. Большое число осужденных инвалидов часто болеют или имеют хронические заболевания, половина из них испытывает затруднения в бытовом обслуживании, не может обойтись без посторонней помощи. Внушительная часть рассматриваемой категории осужденных не только социально дезадаптирована, но и лишена социальных связей. При этом необходимо учитывать, что главную из всех социальных проблем личностного уровня — инвалидность по объективным причинам — разрешить окончательно невозможно, поэтому реабилитационно-воспитательные мероприятия должны быть дополнены психологической помощью по изменению отношения к состоянию своего здоровья и поиску возможностей для самокомпенсации и самореализации в сложившихся обстоятельствах.

В учреждениях исполнения наказаний проведение социальной работы с осужденными инвалидами в той или иной мере затрудняют их социальные ограничения, которые необходимо учитывать социальному работнику:

- физическое ограничение, или изоляция инвалида. Это обусловлено либо физическими, либо сенсорными, либо интеллектуально-психическими недостатками, которые мешают самостоятельно передвигаться или ориентироваться в пространстве;
- трудовая сегрегация, или изоляция. Из-за своей патологии индивид с ограниченными возможностями имеет крайне узкий доступ к рабочим местам или не имеет его вовсе;
- малообеспеченность. Эти люди вынуждены существовать либо на невысокую зарплату, либо на пособие, которое не может быть достаточным для обеспечения достойного уровня жизни индивида;
- пространственно-средовой барьер. Сама организация жизненной среды не является дружественной по отношению к инвалиду;
- информационный барьер. Инвалиды имеют затруднения в получении информации как общего плана, так и имеющей значение непосредственно для них;
- эмоциональный барьер. Непродуктивные эмоциональные реакции окружающих по поводу инвалида¹.

Осужденные, являющиеся инвалидами, отбывают наказание в исправительных учреждениях различных видов и режимов. В большин-

¹ Кузнецов М.И., Ананьев О.Г. Социальная работа с осужденными в ИУ. Рязань, 2006. С. 61–62.

стве случаев это лица, которые уже до осуждения и попадания в места лишения свободы получили со стороны государственных экспертных врачебных комиссий по месту проживания оценку своей трудоспособности и состояния здоровья. Но есть и такая категория осужденных, которые стали инвалидами в процессе пресечения совершаемых ими уголовных преступлений и в период исполнения уголовного наказания. Освидетельствование последних производится в процессе отбывания наказания территориальными экспертно-врачебными комиссиями по месту дислокации исправительных учреждений.

Медико-социальная экспертиза осужденного проводится по его письменному заявлению на имя руководителя учреждения государственной службы МСЭ.

Заявление осужденного, направление на МСЭ лечебно-профилактического учреждения уголовно-исполнительной системы и другие медицинские документы, подтверждающие нарушение здоровья, направляются администрацией учреждения, где содержится осужденный, в территориальные учреждения государственной службы МСЭ. Для составления индивидуальной программы реабилитации инвалида освидетельствование осужденных в учреждениях государственной службы МСЭ осуществляется в присутствии представителя администрации ИУ, где отбывают наказание осужденные, направленные на экспертизу.

При признании осужденного инвалидом справка МСЭ установленной формы направляется в ИУ и хранится в личном деле осужденного.

Выписка из акта освидетельствования учреждения государственной службы МСЭ осужденного, признанного инвалидом, а также о результатах определения степени утраты профессиональной трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах помощи направляется в трехдневный срок со дня установления инвалидности в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, по месту нахождения ИУ, для назначения, перерасчета и организации выплаты пенсии. В случае освобождения из ИУ осужденного, у которого не истек срок установления инвалидности, справка МСЭ выдается ему на руки.

В своей деятельности с осужденными пожилого возраста и инвалидами специалист по социальной работе делает упор на присущие им положительные качества (их опыт, знания, общую эрудицию и т.п.), чтобы нейтрализовать отрицательные особенности процесса старения или хронического заболевания. Этого можно достичь, если сделать их жизнь деятельной. Поэтому особое внимание следует уделять

организации свободного времени этой категории осужденных (этот навык потребуется им и на свободе, особенно тем, кто будет направлен в дома для престарелых и инвалидов). Для поддержания интеллекта на определенном уровне имеет значение вовлечение этих осужденных в работу по самообразованию. Сохранение психофизических функций достигается посильной деятельностью и трудотерапией, развитием интеллектуальных интересов, постоянным расширением эрудиции.

Значительное место в работе с осужденными пожилого возраста и инвалидами в исправительном учреждении занимают организация и проведение с ними оздоровительно-профилактических мероприятий, включающих наряду с мерами чисто медицинского характера также и меры социально-психологические и социально-педагогические.

Санитарно-просветительная работа проводится с использованием различных форм и методов: лекции, беседы, консультации, громкое чтение литературы и радиовещание, выпуск санитарных бюллетеней, стенных газет, памяток, использование плакатов, лозунгов, диапозитивов, диафильмов, фотовыставок, демонстрация кинофильмов и др.

Согласно ст. 103 Уголовно-исполнительного кодекса РФ, осужденные мужчины старше 60 лет и осужденные женщины старше 55 лет, а также осужденные, являющиеся инвалидами I и II группы, могут привлекаться к труду только по их желанию в соответствии с законодательством РФ о труде и социальной защите инвалидов. Поэтому при вовлечении этой категории осужденных в производительный труд необходимо учитывать физиологические возможности стареющего организма и общее состояние психофизических функций (памяти, восприятия, мышления, воображения, внимания). Работающим осужденным — инвалидам I и II группы, а также осужденным пожилого возраста уголовно-исполнительным законодательством предусмотрены определенные льготы:

- увеличение продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска до 18 рабочих дней;
- привлечение к работе без оплаты труда только по их желанию;
- увеличение размера гарантированного минимума до 50% от начисленных им заработной платы, пенсии и иных доходов.

Особое внимание необходимо уделять психологической и практической подготовке осужденных пожилого возраста и инвалидов к освобождению из ИУ.

Подготовка осужденных к освобождению включает несколько этапов:

- учет осужденных, освобождающихся по окончании срока отбывания наказания;
- основным элементом подготовки осужденных пожилого возраста и инвалидов к освобождению из ИУ является *документирование*. Это обеспечение осужденных, освобождающихся из ИУ, всеми необходимыми документами. Основным из них, без которого невозможно решение ни одного вопроса, связанного с ресоциализацией осужденного, является паспорт гражданина РФ. Вопросы получения паспортов актуальны для всех категорий утративших его по различным причинам;
- восстановление социально полезных связей осужденных (направление с этой целью запросов в ОВД, переписка с родственниками и др.). Особую важность при этом приобретает взаимодействие специалиста по социальной работе с начальниками отрядов, а также сотрудниками других подразделений ИУ;
- проведение индивидуальных бесед с каждым освобождающимся, в процессе которых выясняются жизненные планы на будущее. Кроме того, разъясняются порядок трудоустройства, права и обязанности граждан во время поиска работы, проясняются вопросы бытового устройства и др.;
- *оформление социальных карт* на каждого осужденного с обязательной выдачей ее при освобождении на руки. В составлении социальной карты участвуют специалисты как администрации учреждения, исполняющего наказание, так и других служб. Карты составляются с целью обеспечения полного учета лиц, освобождающихся из учреждения, для представления в органы местного самоуправления, учреждения занятости населения, социальной защиты населения, здравоохранения и другие учреждения и организации по месту жительства;
- оплата проезда осужденного до места следования при освобождении. При необходимости обеспечивается сопровождение до поезда и приобретение проездных документов;
- разработка методических материалов, содержащих необходимую для освобождающихся информацию по вопросам социального обслуживания, медицинского обеспечения, оформления документов (паспорта, инвалидности, регистрации по месту жительства), трудоустройства, социальной поддержки. Данный методический материал позволяет освобождающемуся из учреждения, исполняющего наказание, сформировать определенные знания о социальной действительности;

- необходимо выявить также осужденных, имеющих право на получение пенсии, и принять своевременные меры по их пенсионному обеспечению после освобождения. Пенсионное законодательство выделяет два вида пенсий по инвалидности: трудовые пенсии, пенсии по государственному пенсионному обеспечению. После освобождения пенсионера из мест лишения свободы пенсионное дело пересылается к месту его жительства или к месту пребывания по запросу органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, на основании заявления пенсионера, справки об освобождении из мест лишения свободы и документа о регистрации, выданного органами регистрационного учета.

Основные документы, которые необходимо подготовить специалисту по социальной работе, для назначения пенсий:

- заявление осужденного;
- паспорт осужденного;
- справки, подтверждающие место пребывания или фактического проживания гражданина на территории Российской Федерации;
- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;
- документы о трудовой деятельности — трудовая книжка; справка о среднемесячном заработке за периоды деятельности для начисления размера пенсионного обеспечения;
- документы об установлении инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности;
- сведения о нетрудоспособных членах семьи, смерти кормильца; подтверждающие родственные отношения с умершим кормильцем, что умершая являлась одинокой матерью; о смерти другого родителя.

Специалист по социальной работе оформляет необходимые документы и направляет их в органы, осуществляющие пенсионное обеспечение, контролирует своевременное перечисление пенсии и принимает меры по устранению недостатков. При отсутствии у осужденного трудовой книжки и других документов, необходимых для назначения и перерасчета пенсии, направляются запросы для розыска указанных документов. Если трудовой стаж подтвердить не удастся или трудового стажа нет, назначается государственная социальная пенсия по достижении 65-летнего возраста для мужчин и 55-летнего возраста для женщин либо государственная социальная пенсия по инвалидности.

Каждый осужденный пожилого возраста, инвалид должен четко представлять, куда он едет после освобождения, что его ожидает, какие условия ему будут созданы и как он должен себя в них вести. Немощные лица, инвалиды, неспособные после освобождения самостоятельно следовать к месту своего жительства, сопровождаются сотрудниками медицинской службы. С лицами, не имеющими семьи и родственников, проводится подготовительная работа по направлению их в дома престарелых и инвалидов после освобождения из ИУ. Важно не только оформить соответствующие документы, но и рассказать осужденным, что представляют собой эти учреждения, каков порядок жизни там. Важно разъяснить, что в учреждениях данного типа установлен постоянный контроль за соблюдением порядка передвижения подопечных со стороны руководства, врачей, дежурного сотрудника милиции.

В отношении тех, кого нельзя направить в дома престарелых, при отсутствии семьи и родственников должны быть приняты меры по их бытовому устройству или установлению опеки после освобождения из ИУ.

Важным формальным элементом, направленным на успешную ресоциализацию и социальную адаптацию осужденных пенсионного возраста, инвалидов и престарелых, освобождающихся из ИУ, является подготовка и выдача на руки «Памятки освобождающегося». Она включает: советы психолога; права и обязанности освобождающихся граждан; информацию о процедуре освобождения, о службе занятости, пенсионном обеспечении, об обращении в суд; о предоставлении возможной медицинской помощи; полезную информацию (о бесплатных столовых, домах ночного пребывания, службах социальной помощи, диспансерах, «телефонах доверия», паспортных службах и т.п.).

Таким образом, оказание социальной помощи осужденным пенсионного возраста, инвалидам и престарелым в ИУ представляет собой логично выстроенную систему мероприятий социального характера. При этом большое значение имеет практическая подготовленность данной категории отбывших наказание к освобождению. Ее результативность имеет существенное значение в решении вопросов социально-бытовой, трудовой реабилитации и социальной адаптации их к жизни на свободе.

Контрольные вопросы

1. Какие основные направления социальной работы с осужденными в исправительных учреждениях вы можете назвать?

2. В чем состоит специфика социальной работы с несовершеннолетними осужденными?
3. Каковы основные формы социальной работы с осужденными женщинами в исправительных учреждениях?
4. В чем состоят особенности социальной работы с осужденными пожилого возраста и инвалидами в исправительных учреждениях?

Литература

Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации.

Уголовный кодекс Российской Федерации.

Приказ Минюста России от 30.12.2005 № 262 «Об утверждении Положения о группе социальной защиты осужденных исправительного учреждения уголовно-исполнительной системы».

Кузнецов М.И., Ананьев О.Г. Социальная работа с осужденными в ИУ : учеб. пособие для начинающих специалистов по социальной работе УИС. Рязань, 2006.

Социальная работа в уголовно-исполнительной системе : учеб. пособие / С.А. Лузгин [и др.]; под общ. ред. Ю.И. Калинина. 2-е изд., испр. Рязань, 2006.

Социальная работа в пенитенциарных учреждениях : учеб. пособие / под ред. проф. А.Н. Сухова. М., 2007.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С МИГРАНТАМИ

11.1. Основные направления социальной поддержки мигрантов в Российской Федерации

Миграция населения — это характерная черта современного общества. Она сочетает в себе противоречивые тенденции: устраняет дефицит рабочей силы; повышает уровень социальной мобильности некоторых категорий населения; восполняет существенные социально-демографические потери; решает проблему перенаселенности отдельных территорий; способствует преодолению безработицы; позволяет сохранить национально-культурную и историческую идентичность; но в то же время повышает уровень криминогенности на территориях массового скопления мигрантов; обостряет социальные проблемы принимающих территорий; нарушает естественно-антропологические связи мигранта; увеличивает количество маргинальных элементов в обществе.

Мигрантом называют человека, покинувшего место своего постоянного проживания более чем на шесть месяцев под влиянием *выталкивающих* или *притягивающих* факторов. Под выталкивающими факторами понимается совокупность обстоятельств, препятствующих свободной и безопасной жизни человека (политические репрессии, экологические катастрофы, военные действия, национально-этнические вооруженные конфликты и др.). Притягивающие факторы, напротив, демонстрируют стремление к улучшению жизни (переезд в экономически развитые регионы, в центры образования).

Миграционные движения разнообразны по структуре и содержанию. В современной науке до сих пор не существует единой классификации миграционных процессов. Традиционно миграционные потоки разделяют на *добровольные* и *вынужденные*. Принципиальное отличие между ними состоит в факторе, подтолкнувшем индивида к переезду. Если в основе лежит стремление улучшить свою жизнь, то движение

осуществляется под влиянием притягивающих факторов и мигранта называют добровольным. Если индивид, стремясь сохранить свою жизнь и здоровье, жизнь и здоровье своей семьи от негативных воздействий, перемещается на новую территорию под влиянием выталкивающих факторов, то его называют вынужденным мигрантом: *беженцем, перемещенным лицом* или *вынужденным переселенцем* (термин употребляется только в Российской Федерации).

В зависимости от направления движения миграции могут быть *внутренними* (индивид не пересекает границ своего государства) и *внешними* (связаны с пересечением границ одного или нескольких иностранных государств). В свою очередь внешние миграции делятся на *эмиграцию* (выезд из страны временно или на постоянное жительство) и *иммиграцию* (въезд в страну на постоянное жительство или временно). В зависимости от степени законности внешних мигрантов их пребывание в стране становится либо *легальным, транзитным, либо нелегальным*.

Исходя из вышеперечисленных параметров, можно выделить четыре глобальных миграционных потока: вынужденная внешняя миграция, добровольная внешняя миграция, внутренняя вынужденная миграция, внутренняя добровольная миграция.

К вынужденным внешним мигрантам можно отнести: людей, ищущих политическое убежище; беженцев; людей, ищущих работу, но попавших в руки криминальных структур, обманом или силой вывозящих мигрантов в другие страны для эксплуатации.

К добровольным внешним мигрантам относятся: трудовые мигранты, находящие более выгодные условия приложения своих сил в другой стране; мигранты, переезжающие в другие страны для воссоединения с семьей; репатрианты (соотечественники, возвращающиеся из-за границы с целью стать гражданами на территории исторической родины).

Вынужденные внутренние мигранты — это временно перемещенные лица; вынужденные переселенцы; мигранты из зон экологических бедствий.

К внутренним добровольным мигрантам можно отнести переезжающих из сельской местности в города и наоборот в поисках: более подходящих условий; внутренних трудовых мигрантов; переселяющихся в поисках подходящего для здоровья климата (например, переселенцы из районов Крайнего Севера и приравненных к ним областей).

Мигранты ввиду особенностей их положения на новом месте жительства являются, с одной стороны, социально уязвимой, а с другой —

потенциально важной для развития территорий категорией населения. Поэтому государство обращает особое внимание на меры социальной поддержки легальных мигрантов.

Социальная работа с мигрантами строится в соответствии с основными направлениями государственной миграционной политики, целью которой является эффективное управление миграционными процессами для устойчивого социально-экономического и демографического развития страны, обеспечение ее национальной безопасности, геополитических интересов, прав и свобод человека и гражданина.

Современная государственная миграционная политика реализуется в четырех приоритетных направлениях: первое — привлечение в Российскую Федерацию высококвалифицированных трудовых ресурсов; второе — содействие добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом; третье — формирование гармоничной системы расселения на основе миграционной привлекательности регионов страны в зависимости от демографической ситуации, потребности в трудовых ресурсах, прогноза социально-экономического развития, а также создания благоприятных условий для жизнедеятельности местного населения; четвертое — эффективное противодействие правонарушениям и преступлениям в сфере миграции в системе борьбы с преступностью и терроризмом на международном и национальном уровнях.

Государственная миграционная политика базируется на следующих принципах: индивидуально-дифференциального перехода к решению проблем различных категорий мигрантов; обеспечения национальной безопасности и защиты интересов РФ; соответствии миграционной политики тенденциям социально-экономического развития страны; учет интересов коренного населения; открытость и доступность информации о реализации ГМП; обеспечение прав и свобод мигрантов в рамках российского законодательства; преодоление ксенофобии в отношении мигрантов, формирование толерантного отношения к ним; научного обоснования и сопровождения реализации ГМП.

С точки зрения социальной работы мигрант — это субъект, нуждающийся в социальной помощи и поддержке, особенно в период адаптации и интеграции в принимающее общество. Понятие «трудной жизненной ситуации мигранта» включает в себя следующие компоненты: 1) давление внешних обстоятельств, не поддающихся индивидуальному контролю, нарушающих привычный жизненный уклад индивида; 2) множественные потери, ставящие под угрозу социальное

и экономическое благополучие индивида; 3) сильные негативные переживания, ухудшающие социальное самочувствие индивида.

Но не все категории мигрантов в равной степени могут рассчитывать на социальную поддержку со стороны государства. В Российской Федерации к социально поддерживаемым категориям мигрантов относят: студентов-мигрантов; вынужденных переселенцев и беженцев; высококвалифицированных трудовых добровольных мигрантов; легальных мигрантов, относящихся к социально ущемленным слоям населения (многодетные семьи, инвалиды, дети, пожилые люди).

Целями социальной работы с социально одобряемыми категориями мигрантов являются, с одной стороны, повышение социального статуса и улучшение положения мигранта, а с другой — воздействие на среду, в которую они включаются. Результатом должно стать «примирение» с новой социальной средой, интеграция в нее.

Социальная работа с мигрантами осуществляется в рамках разных социально-миграционных стратегий. Наибольшее распространение в мире имеют стратегии интеграции и мультикультурализма. Стратегия интеграции предполагает включение мигрантов в жизнедеятельность принимающего общества, что приводит к принятию ими норм культуры этого общества при существенном ослаблении влияния на них норм общества исхода. Так преодолевается маргинальное раздвоение идентичности мигранта. Стратегия мультикультурализма предполагает сохранение в принимающем обществе сообществ мигрантов, живущих в соответствии с культурными нормами общества исхода, но признающих официальные нормы принимающего общества. Обе эти стратегии имеют некоторые недостатки. В первом случае мигранты и принимающее общество могут потерять всякую идентичность, что приведет к формированию симбиозных культур. Во втором случае коренное население может проводить по отношению к мигрантам политику изоляции, при которой мигранты допускаются лишь в ограниченные страты принимающего общества. Для России характерно использование обеих социально-миграционных стратегий в практике социальной работы.

Приоритетными направлениями в области социальной поддержки мигрантов в Российской Федерации можно назвать: создание условий для получения профессионального образования (квотирование мест в средних специальных и высших учебных заведениях для особо нуждающихся мигрантов и жителей сельской местности); социально-экономическую поддержку (пособия, льготы, натуральная помощь); медико-социальную поддержку (медицинское страхование, льготное

медицинское обслуживание, бесплатная экстренная медицинская помощь, организация диспансеризации); социально-правовую поддержку (юридические консультации, правовое просвещение); информационную поддержку (создание информационных служб и бесплатных консультационных пунктов); помощь в трудоустройстве (биржи труда, организация дополнительных рабочих мест для высококвалифицированных специалистов); поддержку молодой семьи (льготное ипотечное кредитование, снижение налогового бремени, выплата компенсаций и пособий при рождении ребенка и на период декретного отпуска); социально-психологическую поддержку в период адаптации к новому месту жительства (работа психологических служб в учебных заведениях и на некоторых предприятиях, «телефоны доверия»); профилактику асоциальных явлений (наркомания, алкоголизм, проституция, преступные действия) в среде мигрантов; контроль нелегальной миграции (организация регулярных рейдов службами правопорядка, проверка паспортного режима, выдворение нелегальных мигрантов из страны); социально-культурную поддержку (деятельность национально-культурных объединений и диаспор, различных религиозных концессий, общественных организаций).

Таким образом, социальная поддержка легальных мигрантов направлена на смягчение трудной жизненной ситуации, создание условий для их успешной адаптации и интеграции в принимающее общество. Значительно сложнее положение нелегальных мигрантов. В отношении их государство придерживается двух основных линий: во-первых, облегчение процедуры получения легального статуса мигранта на территории страны (в первую очередь для мигрантов из стран СНГ); во-вторых, контроль и выдворение нелегальных мигрантов.

11.2. Социальная поддержка мигрантов на рынке труда

Трудовые мигранты (легальные и нелегальные) составляют около 70% мирового миграционного потока. Стремление использовать свои трудовые возможности с максимальной выгодой для себя подталкивает людей к поиску работы в экономически развитых регионах.

Трудовой мигрант, согласно Конвенции Международной организации труда (МОТ), это лицо, которое мигрирует или мигрировало из одной страны в другую с целью получить работу. Данное определение включает в себя также любое лицо, законно въехавшее в страну

в качестве трудового ресурса. Однако оно не включает в себя пограничных и сезонных рабочих, лиц свободных профессий и некоторые другие категории.

Ежегодно в Россию из дальнего и ближнего зарубежья прибывают значительные контингенты работников, главным образом на временные работы. Чаще всего это рабочие-строители, специалисты сельского и лесного хозяйства, промышленности, торговли. Главные страны-«экспортеры» в ближнем зарубежье — Украина, Молдавия, Грузия и Армения; в дальнем зарубежье — Турция, Китай, страны бывшей Югославии, Вьетнам. В Россию едут в поисках работы граждане более чем из ста стран. Иностранная рабочая сила привлекается практически во все экономические районы страны, но в большей степени в Центральный, Западно-Сибирский и Дальневосточный. В последние годы увеличилось количество и доля рабочих и специалистов, прибывающих из дальнего зарубежья — из развитых стран, в том числе США и Англии.

Важной проблемой для Российской Федерации является состояние межрайонной миграции. В оптимальном варианте она соединяет регионы страны в единый экономический комплекс и тем самым укрепляет государство. Сегодня межрайонная миграция становится мощным фактором изменения демографического и трудового потенциала северных и восточных регионов, созданных там за предшествующие десятилетия. В России есть территории с одновременно миграционной и естественной убылью населения.

Главенствующую роль в регулировании трудовой миграции в Российской Федерации занимает Федеральная миграционная служба. Новыми направлениями деятельности ФМС России в области трудовой миграции называют: установление уведомительного характера учета иностранных граждан и лиц без гражданства по месту пребывания; упрощение процедуры получения разрешения на работу иностранным гражданам, прибывшим в Россию в порядке, не требующем получения визы; введение обязательных патентов для осуществления трудовой деятельности иностранными гражданами у физических лиц; установление миграционных квот, что позволяет учитывать количественные и качественные характеристики трудовых мигрантов; дифференцирование санкции за административные правонарушения в сфере миграции; легализация иностранных граждан, находящихся на территории Российской Федерации с целью осуществления трудовой деятельности.

Но этих мер недостаточно. Поэтому с целью оптимизации деятельности в области трудовой миграции руководство ФМС России в рам-

ках Совета руководителей миграционных органов государств — участников СНГ создало рабочую группу по разработке проекта концепции организованного привлечения рабочей силы. В некоторых государствах СНГ планируется на базе бывших профтехучилищ создавать центры для подготовки потенциальных трудовых мигрантов. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. предусматривает организацию за рубежом центров, способствующих профессиональной подготовке и переподготовке иностранных работников, а также изучению ими русского языка, российской культуры и законодательства.

Таким образом, деятельность ФМС России становится, прежде всего, социально ориентированной. Основные задачи, реализуемые сегодня, — формирование оптимального баланса между национальными и иностранными трудовыми ресурсами, толерантное отношение к мигрантам в обществе. Также немаловажно рациональное размещение въезжающих на территории страны, использование интеллектуального и трудового потенциала мигрантов.

Регулирование трудовой миграции в России напрямую зависит как от положительных, так и от отрицательных последствий самой миграции. К положительным последствиям можно отнести следующие: занятость рабочих мест, связанных с непрестижным или тяжелым трудом, на которые не претендуют граждане страны; расширение внутреннего рынка страны за счет спроса на товары и услуги, предъявляемого иностранными рабочими. К тому же трудовые мигранты не только не требуют социальных пособий, но, уплачивая налоги и другие обязательные взносы, снижают относительную налоговую нагрузку на коренное население.

К отрицательным последствиям трудовой миграции относятся следующие: рост нелегальной миграции, особенно за счет работников, у которых истек срок трудового контракта, но они не хотят возвращаться на родину, надеясь опять найти работу в принимающей стране; рост социальной напряженности в связи с ростом нелегальной миграции.

Российская Федерация использует селективный подход при регулировании миграции — государство не препятствует въезду тех категорий, которые нужны в стране, ограничивая въезд всем остальным.

Перечень желательных мигрантов варьируется:

- работники, готовые за минимальную оплату выполнять тяжелую, вредную, грязную и неквалифицированную работу, — строительные, подсобные, сезонные, вахтенные, муниципальные рабочие;

- специалисты для новых и перспективных отраслей — программисты, узкоспециализированные инженеры, банковские служащие, специалисты в области нанотехнологий;
- представители редких профессий — огранщики алмазов, реставраторы картин, врачи, практикующие нетрадиционные методы лечения;
- специалисты с мировым именем — музыканты, артисты, ученые, спортсмены, врачи, писатели;
- крупные бизнесмены, переносящие деятельность в Россию, инвестирующие капитал и создающие новые рабочие места;
- соотечественники, проживающие за рубежом.

Большое значение для процесса социальной адаптации и интеграции в принимающее общество оказывает правовой статус трудового мигранта (легальное — нелегальное нахождение). Один из существенных минусов российской политики в области трудовой миграции заключается в сложности трансформации нелегального статуса в легальный, в целом ограничительный характер миграционной политики. При этом трудовые мигранты активно предпринимают усилия для собственной легализации: фиктивный брак, приобретение фальшивых регистраций, легализация документов.

Нелегальный статус ставит трудового мигранта вне общества. Все его отношения с принимающим обществом приобретают неравноправный и неправовой характер. Это касается всего комплекса отношений трудовых мигрантов с принимающим обществом как в сфере трудовой деятельности, так и за ее пределами. Подавляющее большинство нелегальных молодых трудовых мигрантов в Российской Федерации оформляют трудовые отношения посредством устной договоренности, что нередко выступает основанием и риском для нарушения трудового соглашения. Трудовой контракт является большой редкостью. Часто мигранты сталкиваются с отсутствием техники безопасности, ненормированным рабочим днем.

В данном контексте следует рассматривать и проблему, связанную с наличием медицинской страховки и медицинским обслуживанием в случае полученной производственной травмы или болезни. Подавляющее большинство трудовых мигрантов стремятся лечиться самостоятельно, не обращаться за помощью к врачу или в медицинское учреждение. Это объясняется как нелегальным статусом мигранта, так и высокой стоимостью медицинских услуг.

Существенным фактором, влияющим на процесс адаптации и интеграции трудовых мигрантов в принимающее общество, являются

жилищные условия, в которых они находятся и проводят определенную часть своей жизни. Подавляющее большинство трудовых мигрантов попадают в ситуацию жилищной неустроенности. Варианты стандартные: снимают квартиру, проживают в общежитии, в гостинице, в оборудованных и необорудованных вагончиках, живут у родственников. Важным компонентом жизни трудового мигранта является питание. Как правило, они стремятся сэкономить на собственном питании. Питание становится неполноценным, некачественным и несистематическим.

Трудовые мигранты имеют негативный опыт социальных взаимодействий и с местным населением, поскольку нередко выступают в качестве замкнутой общины, противостоящей принимающему обществу. Данное обстоятельство минимизирует возможность полноценного узнавания мигрантов и принимающего общества, взаимного культурного обмена и кросскультурного поведения, преодоления существующих стереотипов восприятия и поведения, а это затрудняет процессы их адаптации и интеграции в новый социум.

Другой существенной причиной, оказывающей влияние на интолерантность принимающего общества, является опасение, что трудовые мигранты отнимают у местного населения рабочие места. Хотя реально проблема конкуренции на рынке труда не столь однозначна: конкуренция за рабочие места зачастую носит более сложный, иерархизированный характер, исходит из наличия секторов экономики, созданных специально для трудовых мигрантов, где конкуренции для местных работников реально нет. Конкуренция имеет место среди трудовых мигрантов, между старыми и новыми трудовыми мигрантами, как свидетельствует опыт исследований в странах Европейского Союза. В то же время имеются секторы в экономике, где конкуренция с местным населением — реальность. Но эта реальность касается нередко малоквалифицированных категорий рабочей силы. В этих секторах конкуренция между трудовым мигрантом и местным работником часто носит надуманный характер, потому что местный работник изначально не желает включаться в силу различных причин в наличный трудовой процесс.

Нелегальные трудовые мигранты имеют ограниченные контакты с институтами гражданского общества, кроме правоохранительных органов по вопросам регистрации и легализации пребывания на данной территории. Это объясняется в том числе и тем, что трудовые мигранты не ожидают помощи ни со стороны государственных органов принимающей страны, ни со стороны структур гражданского общества. Они рассчитывают только на себя, своих близких.

Государственная социальная поддержка трудовых мигрантов направлена в первую очередь на оказание помощи легальным мигрантам, трудоустраивающимся либо на государственные предприятия и организации, либо в те отрасли экономики, которые малопривлекательны для коренного населения. В отношении нелегальных трудовых мигрантов государственная миграционная политика направлена на выявление, контроль и выдворение их из страны. Но, учитывая тот факт, что легально может трудоустроиться лишь незначительная часть трудовых мигрантов (ввиду отсутствия соответствующего образования, квалификации, опыта работы), государственные меры социальной поддержки данной категории мигрантов нельзя назвать достаточными.

Функции социальной защиты и помощи трудовым мигрантам в сложившейся ситуации часто берут на себя общественные организации и фонды. Велико значение деятельности национально-культурных автономий и объединений. Они в своей деятельности имеют возможность оказания адресной помощи мигрантам — представителям определенных национальностей в процессе социальной адаптации и интеграции.

Примером эффективной деятельности подобных организаций может служить работа коалиции «Ангел», целью которой является помощь молодежи, в том числе девушкам и молодым женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию в процессе работы за рубежом или в крупных городах России. Данная организация оказывает просветительскую, консультационную, посредническую и экстренную социально-психологическую помощь молодым женщинам — жертвам различных видов принуждения и насилия.

Таким образом, отличительными особенностями трудовых мигрантов, обостряющимся отсутствием легального статуса, называют: низкую профессиональную квалификацию (либо ее отсутствие); низкую правовую грамотность и компетентность; авантюризм; социальную незащищенность. Следовательно, данная категория населения нуждается в социальной помощи и поддержке. Но обычно мигранты обращаются за помощью лишь в критических случаях, стараясь справиться с возникающими проблемами самостоятельно. На сегодняшний день в России сложились целые секторы экономики, ориентированные на использование рабочей силы нелегальных трудовых мигрантов, но они слабо контролируются государством, поэтому люди, занятые в них, сознательно обрекают себя на маргинализацию.

11.3. Социальная поддержка молодых мигрантов, получающих образование

Миграция с целью получения образования является одним из государственно поддерживаемых миграционных потоков. Данная миграция имеет свои особенности. Во-первых, ее распределение по территории государства жестко задано. Большое число студентов-мигрантов сосредоточено в крупных городах, где находятся средне-специальные и высшие учебные заведения. Во-вторых, такая миграция имеет строгие ограничения по времени — на период обучения. В-третьих, мигранты примерно равны по возрастным показателям. Следовательно, эти миграционные потоки в большинстве своем носят легальный и легко контролируемый характер, а студенты-мигранты испытывают круг сходных проблем и им оказывается целенаправленная помощь и поддержка.

Для организации социальной поддержки различным категориям студентов в вузах и сузах создаются специальные подразделения — отделы социальной работы. Их деятельность определяется уставом учебного заведения и включает в себя несколько направлений: планирование и организацию социальной защиты и социальной помощи различным категориям студентов, аспирантов; координацию деятельности различных государственных и негосударственных организаций и учреждений по оказанию помощи нуждающимся категориям студентов, аспирантов и сотрудников университетов; контроль, учет и комплексный анализ деятельности по защите прав, предоставления льгот и преимуществ, компенсационных выплат различным категориям нуждающихся; оказание консультативной помощи по различным вопросам социальной защиты студентам, аспирантам и сотрудникам университетов; организацию помощи в трудоустройстве выпускникам и студентам университетов. Кроме этого права студентов защищает студенческий профсоюз.

Важным видом социальной поддержки студентов-мигрантов является их жилищное обеспечение на период учебы в вузе или сузе. Студенческие общежития являются обязательным атрибутом учебных заведений профессионального образования. Правила заселения и проживания в общежитии определяет каждое учебное заведение самостоятельно на основании Постановления Правительства РФ от 31.05.95 № 4 и письма Госкомвуза России от 28.04.94 № 407.

Другой формой социальной поддержки студентов можно назвать введение компенсаций за транспортные расходы в виде льготных проездных билетов на городские и пригородные (для студентов, включенных в маятниковые миграции) маршруты. Месячные льготные именные проездные билеты студентов дают право проезда на автомобильном (в некоторых регионах Российской Федерации и на железнодорожном) транспорте общего пользования (кроме такси) городского и пригородного сообщения между указанными в нем пунктами. Для организации обеспечения студентов льготными проездными билетами учебное заведение перед началом учебного года обязано предоставить списки студентов, нуждающихся в данном виде услуг, в транспортную компанию региона, выигравшую в данный период времени тендер на осуществление подобных перевозок. Студент может приобрести месячный льготный именной проездной билет в кассах вышеуказанной транспортной компании при предъявлении им студенческого билета в сроки, оговоренные компанией-перевозчиком.

Одной из важных форм социальной поддержки студентов-мигрантов является их социально-экономическая поддержка, осуществляемая в форме стипендиального обеспечения. Стипендия является денежной выплатой студентам, назначаемой успешно обучающимся по очной форме обучения. На сегодняшний день в Российской Федерации установлены следующие виды стипендий: стипендии Президента РФ и специальные государственные стипендии Правительства РФ; государственные (муниципальные) стипендии для аспирантов и докторантов; государственные (муниципальные) академические стипендии; государственные (муниципальные) социальные стипендии; именные стипендии.

Стипендии Президента РФ и специальные государственные стипендии Правительства РФ назначаются студентам и аспирантам, достигшим выдающихся успехов в учебной и научной деятельности. Государственные (муниципальные) академические стипендии назначаются студентам, обучающимся по очной форме обучения, в зависимости от успехов в учебе и научной деятельности. Государственные (муниципальные) социальные стипендии назначаются студентам, нуждающимся в социальной помощи (детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей; лицам, признанным в установленном порядке инвалидами I и II группы; лицам, пострадавшим в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; студентам, являющимся инвалидами и ветеранами боевых действий). Именные стипендии учреждаются органами государственной власти, органами местного са-

моуправления, университетом и другими юридическими и физическими лицами и назначаются студентам, аспирантам, докторантам.

Размер государственной (муниципальной) академической стипендии устанавливается по решению ученого совета вуза на основании результатов экзаменационной сессии и в пределах стипендиального фонда (формируется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов) и выплачивается по приказу ректора при согласовании с профсоюзным комитетом студентов, но не может быть меньше размера стипендии, установленного федеральным законом. Размер государственной (муниципальной) социальной стипендии устанавливается по такой же процедуре и не может быть меньше полуторакратного размера стипендии, установленной законом для учреждений соответствующего уровня профессионального образования.

Кроме стипендии студенты-мигранты имеют право на другие формы материальной социальной поддержки. Студентам очной формы обучения (в первую очередь остро нуждающимся) один раз в год может быть выделена единовременная материальная помощь на основании заявления студента и согласия профсоюзного комитета. Студентам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающимся по очной форме обучения, ежегодно выплачивается пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей. Предусмотрены компенсации оплаты питания в студенческих столовых, проезда на железнодорожном, авиационном, речном и автомобильном транспорте, санаторно-курортного лечения. Они могут быть выплачены студенту по решению администрации учебного заведения, по согласованию со студенческой профсоюзной организацией в зависимости от материального положения студента.

За успехи в учебной, научной, спортивной, культурно-массовой деятельности, победы в олимпиадах, конкурсах, соревнованиях и других мероприятиях, за активную общественную и организаторскую деятельность в студенческих коллективах, социальной сфере, культурно-массовых мероприятиях, руководство студенческими группами, за успешное выполнение индивидуальных учебных планов и другую деятельность по овладению своей специальностью (согласно Государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования) студентам может быть назначена персональная надбавка или премия по представлению деканатов, общественных организаций, руководителей подразделений по согласованию с профкомом студентов и при наличии бюджетных средств.

Кроме этого студенту-донору, сдавшему безвозмездно в течение года кровь и (или) ее компоненты в суммарном количестве, равном двум максимально допустимым дозам, на основании Федерального закона от 16.04.2001 № 39-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» в течение шести месяцев выплачивается надбавка к стипендии в размере 25% при условии получения им стипендии. Надбавка назначается на основании справки установленного образца, выданного соответствующим лечебным учреждением.

Новой формой социальной поддержки студентов — вынужденных мигрантов является дополнительное квотирование для них мест в профессиональных учебных заведениях. Например, в приказе Министерства образования и науки РФ, Федерального агентства по образованию от 27.07.2005 № 737 «О дополнительном выделении объема государственного задания (контрольных цифр приема) на подготовку специалистов с высшим профессиональным образованием» такая заявка адресована 131 вузу Российской Федерации по специальностям в основном юридических, экономических, технических направлений.

Учебные заведения ведут непрерывный поиск форм социальной поддержки студентов-мигрантов, одной из которых является организация социально-психологической поддержки данной категории студентов. В качестве основных целей социально-психологической поддержки студентов-мигрантов выделяют: психологическое обеспечение свободного и гармоничного развития личности в процессе адаптации к изменившимся социальным условиям жизнедеятельности; предупреждение негативных тенденций в психологии студентов-мигрантов; преодоление трудностей личностного роста; коррекция отклоняющегося поведения; устранение конфликтных ситуаций во взаимоотношениях с окружающими.

Важную роль в социальной поддержке студентов-мигрантов играют общественные объединения и организации, строящие свою деятельность на принципах само- и взаимопомощи. В настоящее время землячества, а также ассоциации студентов являются очень популярной формой взаимопомощи среди студентов-мигрантов. По инициативе иностранных студентов, при поддержке вузов и Министерства образования РФ в мае 1996 г. была создана «Ассоциация иностранных студентов» (АИС) в России. Необходимость создания ассоциации была связана со стремлением иностранных студентов объединиться для решения ряда проблем, связанных с учебой, бытом, отдыхом, повышением интеллектуального и культурного уровня, занятием физкультурой и спортом, медицинским обслуживанием, правовой и социальной защитой и др.

Итак, социальной работе в отношении студентов-мигрантов уделяется большое внимание как на федеральном, так и на региональных уровнях, а также на уровне конкретных учебных заведений. В целом категорию студентов-мигрантов в современной России можно назвать наиболее социально защищенной группой.

11.4. Социальная поддержка беженцев и вынужденных переселенцев

Проблема социальной поддержки беженцев и вынужденных переселенцев остро встала перед Россией в связи с распадом СССР, сопровождаемым взрывом сепаратизма, вооруженными конфликтами, ломкой прежнего уклада жизни миллионов людей. Эти события спровоцировали потоки вынужденных переселенцев, резко обострили миграционные процессы в России.

Вынужденная миграция второй половины 1990-х гг. на фоне усиления роли экономического кризиса была вызвана следующими комплексными факторами: пронациональным законотворчеством, предполагающим дискриминацию по языковому и национальному признакам; резким снижением уровня жизни (в большей степени у лиц некоренных национальностей); усилением этнокультурной дистанции; высоким напряжением на рынке труда; ухудшением экологии (образованием зон природных и техногенных катастроф).

Первые беженцы появились уже в 1989 г. Из Узбекистана на территорию Российской Федерации прибыло 20 тыс. турок-месхетинцев. В 1990 г. из Баку прибыло 90 тыс. человек, из них около двух третей — русские. В 1991 г. из Грузии в Северную Осетию прибыло 100 тыс. осетин.

Характерной особенностью миграционной ситуации в эти годы являлось преобладание концентрации мигрантов в центральных, достаточно густонаселенных старообжитых регионах с благоприятными природными условиями, относительно высоким уровнем социально-экономического развития и спокойной политической обстановкой. Серьезное воздействие на ситуацию оказывало наличие очагов напряжения, вызвавших вынужденную миграцию в Чеченской Республике и в районе осетино-ингушского конфликта.

Сложившаяся ситуация привела к необходимости принятия Правительством РФ срочных мер, обеспечивающих помощь и поддержку

людям, которые вынуждены были покинуть места своего прежнего проживания.

Основными руководящими документами в работе с вынужденными переселенцами и беженцами являются законы РФ от 20.12.95 № 202-ФЗ «О вынужденных переселенцах» и от 27.06.97 № 95-ФЗ «О беженцах», предусматривающие решение вопросов, связанных с предоставлением статуса вынужденного переселенца и беженца, реализацией комплекса организационных, экономических, правовых, финансовых, информационных и других мероприятий, направленных на оказание помощи вынужденным мигрантам в обустройстве на новом месте жительства.

Законы дают следующие определения категорий лиц, признаваемых вынужденными переселенцами и беженцами:

- вынужденный переселенец — гражданин Российской Федерации, покинувший место жительства вследствие совершенного в отношении его или членов его семьи насилия или преследования в иных формах, либо вследствие реальной опасности подвергнуться насилию по признаку расовой или национальной принадлежности, вероисповедания, языка, а также по признаку принадлежности к определенной социальной группе или политических убеждений, ставших поводом для проведения враждебных компаний в отношении конкретного лица или группы лиц, массовых нарушений общественного порядка;
- беженец — лицо, которое является гражданином Российской Федерации и которое в силу вполне обоснованных опасений стать жертвой преследования по признаку расы, вероисповедания, гражданства, национальности, принадлежности к определенной социальной группе или политических убеждений находится вне страны своей гражданской принадлежности и не может пользоваться защитой этой страны или не желает пользоваться такой защитой вследствие таких опасений; или, не имея определенного гражданства и находясь вне страны своего прежнего места жительства в результате подобных событий, не может или не желает вернуться в нее вследствие таких опасений.

Таким образом, беженцем обычно считается человек, который пересек границу другого государства, убегая от опасности. В России беженцами называют людей, находящихся на территории страны и не имеющих российского гражданства, которые по причинам дискриминации не имеют возможности вернуться к себе на Родину.

Вынужденные переселенцы — это те же беженцы, но являющиеся гражданами России. Они имеют российское гражданство и под-

верглись дискриминации по пяти признакам: расовому, этническому, конфессиональному, социальному и политическому. Международное право не знает такой категории. В других странах существуют «внутри-перемещенные лица». Это люди, которые вынужденно перемещаются внутри одной страны из-за природных катаклизмов, техногенных катастроф либо военных действий. В Российской Федерации такого понятия в праве не существует. Хотя именно под него подпадают, например, беженцы из Чечни.

Сравнивая основные льготы, предоставляемые законодательством вынужденным переселенцам и беженцам, необходимо заметить: хотя закон предоставляет беженцам все основные права граждан России, однако существуют некоторые ограничения. Так, в отличие от вынужденных переселенцев, они, например, могут владеть недвижимой собственностью лишь на тех условиях, что и прочие иностранцы. Местные власти обязаны включать в льготную очередь на получение жилья вынужденных переселенцев, а беженцев — нет. Нуждающимся в улучшении жилищных условий гражданам России должны выделяться безвозмездные субсидии для строительства или покупки жилья. На беженцев это не распространяется. Во время получения профессии или переобучения вынужденным переселенцам предусматривается выплата стипендии, беженцам — нет. Государственные органы обязаны содействовать переводу детей вынужденных переселенцев — учащихся техникумов и студентов вузов в российские учебные заведения. О беженцах на эту тему в законе ничего не говорится.

Решение о признании вынужденным переселенцем принимает территориальный отдел по делам миграции. В случае если миграционная служба отказывает в предоставлении статуса, есть возможность подать жалобу сначала в вышестоящую инстанцию, а потом в суд. А пока жалоба рассматривается, человек имеет право жить в центре временного размещения и получать бесплатную медицинскую помощь и лекарства. Ему обязаны выдать документ, подтверждающий его легальное положение и гарантирующий защиту установленных законом прав.

Порядок признания лица беженцем и вынужденным переселенцем, предусмотренный законом, включает в себя три этапа:

- 1) обращение с ходатайством о признании беженцем, вынужденным переселенцем. Прежде всего заполняется бланк ходатайства о признании беженцем или вынужденным переселенцем. Его выдают в органе миграционной службы, российском посольстве или консульстве;

- 2) выдача свидетельства о рассмотрении (регистрации) ходатайства либо об отказе в рассмотрении дела по существу. Принятое ходатай-

ство рассматривается не более трех месяцев со дня его регистрации. При положительном решении миграционная служба принимает решение о выдаче свидетельства. Вынужденным переселенцам, достигшим 18 лет, выдается свидетельство о регистрации ходатайства. В документы одного из родителей заносятся сведения о несовершеннолетних детях.

Беженцам выдается свидетельство о рассмотрении ходатайства по существу. Оно служит единственным удостоверением его личности, так как паспорт остается на хранении в миграционной службе. При принятии решения о выдаче свидетельства оформляется на беженца и членов его семьи личное дело и в течение суток со дня принятия решения вручается или направляется данному лицу свидетельство установленной формы, в него заносятся сведения о детях. Свидетельство является документом, удостоверяющим личность лица, ходатайствующего о признании беженцем;

3) выдача удостоверения беженца, вынужденного переселенца либо уведомления об отказе в признании беженцем. Человеку, получившему статус беженца или вынужденного переселенца, выдается специальное удостоверение с фотографией, которое предъявляется вместе с паспортом. Такие документы должны выдаваться каждому члену семьи старше 18 лет. Сведения о детях моложе 18 лет вписываются в удостоверение одного из родителей.

Лицо признается беженцем на срок до трех лет. Если же обстоятельства, вынудившие лицо покинуть прежнее место жительства, не изменились, то срок признания беженцем продлевается на каждый последующий год. Статус вынужденного переселенца предоставляется на пять лет. При наличии обстоятельств, препятствующих вынужденному переселенцу в обустройстве на новом месте жительства, срок действия его статуса продлевается на каждый последующий год по заявлению вынужденного переселенца.

Основания утраты статуса беженца и вынужденного переселенца уже указаны в законе: если беженец получил российское гражданство (тогда он может приобрести статус вынужденного переселенца) или гражданство любого другого государства; если он выехал из России на постоянное место жительства в другую страну или добровольно вернулся обратно; если добровольно обратился за помощью или защитой в другую страну; если не имеет определенного гражданства и отсутствуют препятствия возвращения на прежнее место жительства. Вынужденные переселенцы утрачивают свой статус, приняв новое гражданство или выехав из России на постоянное место жительства в другую страну.

Условия и порядок предоставления помощи вынужденным переселенцам определены в постановлениях Правительства РФ от 23.01.97 № 106 «О предоставлении вынужденным переселенцам беспроцентной возвратной ссуды на строительство (приобретение) жилья» и от 30.04.97 № 510 «О порядке выплаты компенсации за утраченное жилье и (или) имущество гражданам, пострадавшим в результате разрешения кризиса в Чеченской Республике и покинувшим ее безвозвратно». Ими и другими нормативными документами руководствуются территориальные органы в работе с вынужденными переселенцами.

Для первичной помощи мигрантам созданы специальные учреждения: пункты первичного приема вынужденных переселенцев, центры временного расселения вынужденных переселенцев, центры временного размещения иммигрантов. Задачи специалистов этих учреждений — оказать первую психологическую помощь человеку, помочь социализироваться в обстановке.

Для социально-незащищенных категорий, не имеющих никакой возможности самостоятельно подыскать себе жилье, в течение пяти первых дней, пока решается вопрос о регистрации ходатайства, предусмотрено проживание в пункте первичного приема. Попасть туда можно только по направлению регионального отдела по делам миграции. После регистрации ходатайства вплоть до его рассмотрения (т.е. в течение трех месяцев) социально незащищенные могут поселить в центре временного размещения. Направление в центр также выдается миграционными органами. Действительно оно в течение пяти суток со дня выдачи. Если вынужденные переселенцы за это время не вселились, значит, направление утрачивает свою силу. Всего в России организовано около 90 пунктов первичного приема и 20 центров временного размещения.

К социально незащищенным категориям, пользующимся преимущественным правом на проживание в пункте первичного приема и центре временного размещения, относятся: одинокие пенсионеры, инвалиды I группы, одинокие матери с детьми до трех лет, многодетные семьи с детьми до 18 лет; проживание для них бесплатное. Кроме того, им может быть предоставлено бесплатное трехразовое питание. Другие категории самостоятельно оплачивают проживание в центре.

Получив статус беженца или вынужденного переселенца, человек по месту постоянного жительства может в соответствии с российским законодательством получить также помощь от социальных служб системы социальной защиты населения. Задача социальных работников состоит в том, чтобы помочь вынужденному переселенцу или беженцу

адаптироваться к новому месту жительства: обустроить жилье, получить работу, обеспечить семью и детей.

Одним из наиболее важных вопросов является жилищное обустройство вынужденных мигрантов. Существуют три основные возможности получения жилья: за счет средств федерального бюджета; из фондов муниципальных образований; за счет личных сбережений мигранта. Наиболее перспективной представляется первая возможность. Федеральный бюджет предлагает несколько форм жилищного обустройства: предоставление беспроцентных возвратных ссуд; предоставление безвозвратных субсидий; приобретение (покупка) жилья.

До 2002 г. основной формой являлось получение долговременной беспроцентной возвратной ссуды на строительство, покупку или ремонт жилья. С 2002 г. жилищное обустройство вынужденных переселенцев, в том числе и не имеющих льгот на получение жилья, осуществляется в форме безвозмездной субсидии, выдаваемой в соответствии с приказом МВД России от 09.10.2002 № 971 «Об утверждении порядка предоставления вынужденным переселенцам безвозмездной субсидии на строительство или приобретение жилья». Но не все мигранты могут решить жилищный вопрос с помощью ссуд и субсидий. Наиболее социально незащищенным семьям могут быть предоставлены бесплатные квартиры согласно льготной очереди.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.06.97 № 724 «О размерах единовременного денежного пособия и Порядке его выплаты лицу, получившему свидетельство о регистрации ходатайства о признании его вынужденным переселенцем» выплачивается единовременное денежное пособие. Размер пособия — минимальный месячный оклад на каждого члена семьи при размещении в городе и два минимальных месячных оклада при размещении в сельской местности, при этом 50% пособия выплачивается после постоянной регистрации в сельской местности.

Беженцы и вынужденные переселенцы, как и все граждане России, имеют право на бесплатное медицинское обслуживание. Они также имеют право на социальную защиту и социальное обеспечение. Им на общих основаниях начисляются пенсии и другие социальные выплаты.

Органы государственной власти, управления и местного самоуправления обязаны предоставлять в первоочередном порядке одиноким беженцам и вынужденным переселенцам пенсионного возраста и инвалидам, нуждающимся в постоянном уходе, места в учреждениях социальной защиты населения. К числу таких учреждений относятся дома-интернаты для престарелых и инвалидов.

Пенсионеры и инвалиды этой категории населения могут получать помощь от центров социального обслуживания в трех формах: они могут быть зачислены в отделения дневного пребывания для бытового, медицинского, культурного обслуживания, отдыха, занятий физической трудовой деятельностью; для них может быть организовано надомное обслуживание с помощью социальных работников; остро нуждающимся в социальной поддержке может быть оказана срочная социальная помощь (предоставление одежды, обуви и других предметов первой необходимости; обеспечение бесплатным питанием или продуктовыми наборами; оказание материальной помощи; оказание экстренной психологической помощи).

Практика показала, что процесс адаптации к новому месту жительства идет успешнее и быстрее у тех вынужденных переселенцев, которые селятся компактно. Федеральная миграционная программа рекомендует шире внедрять в практику коллективные переселения и строительство компактных поселений.

Контрольные вопросы

1. В чем сущность трудной жизненной ситуации трудового мигранта?
2. Что является преобладающими причинами включения людей в миграционные потоки?
3. Почему миграция с целью получения профессионального образования является в Российской Федерации социально одобряемой и поддерживаемой?
4. В чем состоит сходство и различие социального положения беженцев и вынужденных переселенцев на территории Российской Федерации?

Литература

Акмалова А.А., Капицын В.М. Социальная работа с мигрантами и вынужденными переселенцами. 2-е изд. М., 2010.

Дмитриев А.В. Миграция: конфликтное измерение. М., 2007.

Дмитриев А.В., Пядухов Г.А. Нелегальная иммиграция: риски и опасности. М., 2007.

Скачкова Г.С. Труд иностранцев в России: Правовое регулирование. М., 2006.

Юдина Т.Н. Социология миграции. М., 2006.

Юдина Т.Н. Миграция: словарь иностранных терминов. М., 2007.

Глава 12

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ЛИЦАМИ, ЗЛУПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НАРКОТИКАМИ

12.1. Наркозависимость как социальная патология

Наркозависимость — одна из острых проблем современного российского общества, возникновение и развитие которой зависит от множества факторов индивидуального и социального уровней. Противодействие распространению наркозависимости — задача государственного уровня, которую можно решать, только консолидируя усилия различных ведомств и структур, стремясь одновременно снизить предложение наркотиков и спрос на них. Серьезные намерения активизировать деятельность в этом направлении заявлены в Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента РФ от 09.06.2010 № 690. В Стратегии особо указывается на необходимость профессиональной подготовки специалистов по социальной работе к оказанию социальной помощи и реабилитационных услуг больным наркоманией (см. Приложение 10).

Термин «наркотик» происходит от греч. «*narkotikos*» — усыпляющий. Современное понимание этой категории принципиально изменилось по сравнению со своим первоначальным значением. На сегодняшний день среди психоактивных веществ, относящихся к наркотикам, только некоторые группы (например, опиоиды) обладают снотворно-седативными свойствами, тогда как другие, напротив, способны стимулировать, возбуждать нервную систему человека.

В литературе, посвященной проблеме наркомании, довольно распространена точка зрения, что наркотик — это вещество, удовлетворяющее трем критериям:

- медицинский критерий: это вещество оказывает специфическое (седативное, стимулирующее, галлюциногенное и др.) влияние на центральную нервную систему;

- социальный критерий: немедицинское употребление вещества имеет выраженные негативные социальные последствия;
- юридический критерий: данное вещество признано законодательством наркотическим, т.е. включено в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Этот перечень был утвержден Постановлением Правительства РФ от 30.06.98 № 681. Практически ежегодно он подвергается редакции в связи с появлением новых психоактивных веществ, которые должны быть юридически признаны наркотиками.

В Федеральном законе от 25.07.2002 № 116-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» наркомания определяется как заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества.

Большинство специалистов, рассматривая проблему наркозависимости, поднимают вопрос факторной обусловленности этого явления. Если выявить обстоятельства, которые привели к развитию зависимого поведения, то путем их устранения можно эффективно профилировать возникновение аддикции.

Наиболее часто встречается деление факторов наркориска на четыре группы:

биологические факторы и факторы патологической почвы: наследственная отягощенность психическими и наркологическими расстройствами родителей и ближайших родственников; хронические соматические заболевания; ранняя сексуальная активность, подростковая беременность у девушек; исходно низкая толерантность по отношению к употребляемому психоактивному веществу; особенности употребляемого вещества с индивидуально различным по отношению к конкретному человеку потенциалом формирования зависимости; поражения головного мозга; различные проявления задержанного развития; различные проявления дисгармоничного развития, в том числе формирующиеся аномально-личностные свойства, из которых наиболее значимыми являются эмоционально неустойчивые, истерические черты;

макросоциальные факторы, в том числе неблагоприятное состояние социально-экономической ситуации в стране; кризис базовой системы ценностей и культурных норм; формирование устойчивой наркотической субкультуры с закреплением установок на употребление психоактивных веществ как «престижное» поведение; доступность психоактивных веществ;

микросоциальные факторы, связанные с влиянием ближайшего окружения: злоупотребление психоактивными веществами членами семьи, воспитание в семье больных алкоголизмом, наркоманией; дисфункциональные, аномальные стили воспитания с высоким уровнем семейного стресса, низким уровнем семейного дохода, семейной нестабильностью; отсутствие чувства принадлежности к семье; несоблюдение членами семьи социальных норм и правил; проблемы во взаимоотношениях в школьном коллективе и с учителями; наличие в ближайшем окружении сверстников с девиантным поведением или лиц, употребляющих психоактивные вещества; одобрение наркотизации в ближайшем окружении ребенка;

личностные факторы: акцентуации характера; личностные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей); низкая эффективность личностных ресурсов; отсутствие необходимых социальных навыков, социальная пассивность; отсутствие жизненной перспективы.

Наличие факторов наркориска в жизни конкретного человека и определение степени их влияния на развитие наркотизации имеют большое значение как для организации профилактической работы, так и для помощи людям, уже употребляющим психоактивные вещества.

Развитие наркомании связано с постепенным появлением признаков зависимости от психоактивных веществ, возникновением все более выраженных физиологических, психологических, социальных проблем.

Начальный этап формирования наркозависимости — это первый случай употребления наркотика. Это происходит, как правило, в группе сверстников, где наркотик предлагается бесплатно в обстановке, которая воспринимается человеком как безопасная. Дальнейшее развитие наркотизации в большинстве случаев зависит от первой реакции на прием психоактивного вещества. Исследователи доказали, что интенсивность как позитивной, так и негативной реакции, может увеличить риск повторного употребления наркотиков.

Второй этап можно назвать этапом контролируемого группового употребления наркотика, так как в большинстве случаев он развивается в компании сверстников. Частота употребления психоактивного вещества напрямую зависит от регулярности общения с группой, в которой прием наркотика стал атрибутом свободного времени. Самостоятельный поиск наркотика и употребление его в одиночку еще не наблюдается. Сохраняются нормальные взаимоотношения

в семье, в образовательном учреждении или на работе, со здоровым социальным окружением. На этом этапе возможен самостоятельный отказ от дальнейшего приема наркотика.

На *третьем этапе* употребление наркотика становится отчетливой потребностью человека. Если раньше наркотик был средством поднятия настроения, то теперь он применяется для того, чтобы справиться с негативными эмоциями, преодолеть нервозность, чувство беспокойства, робость. Личная драма, ссора с близкими, неудачи в школе, вузе или на работе — все может стать поводом для обращения к наркотику. Склонность решать свои проблемы таким образом приводит к формированию отрицательного поведенческого стереотипа. В этом случае отношение к наркотику приобретает черты навязчивой идеи. Формируется психологическая зависимость. Начинается самостоятельный поиск наркотика. Как правило, на этом этапе факт употребления наркотиков становится известен близким людям наркозависимого — родителям, братьям и сестрам или супругу. От зависимого поведения страдают все сферы активности, в которые вовлечен человек: работа, учеба, межличностные отношения.

Четвертый этап связан с развитием физической зависимости, которая выражается в неодолимом влечении к наркотику, постоянном увеличении дозы наркотического вещества (возрастание толерантности), выраженном разрушительном воздействии наркотика на организм человека. При психической зависимости перерыв в употреблении наркотика вызывает чувство тревоги и напряжения. При развитии физической зависимости к ним прибавляется тяжелый абстинентный синдром. Наркозависимый теряет контроль над собой, значимость социальных норм и ценностей снижается. Ложь составляет постоянный контекст взаимоотношений наркозависимого человека с близкими, которые становятся жертвами наркозависимости члена своей семьи. Попытки достать средства для покупки наркотика ведут к кражам, грабежам, разбойным нападениям. На этом этапе большинство наркозависимых полностью изолированы от здоровой социальной среды. Они бросают учебу, прекращают трудовую деятельность, в круг постоянного общения входят наркозависимые и продавцы наркотиков. На этом этапе самостоятельное освобождение от наркотической зависимости уже практически невозможно.

Развитие наркозависимости влечет за собой комплекс негативных личностных и социальных последствий. Личностные последствия связаны с разрушением организма и психики человека, его социальных связей, трудового и творческого потенциала. Особые опасения вы-

зывает тот факт, что довольно часто наркозависимый, отказавшийся от употребления наркотиков, уже не может восстановить ни здоровье, ни психику, ни свой социальный статус.

Социальные последствия наркозависимости принято разделять на несколько групп, среди которых: медико-социальные, социальные, экономические, демографические.

Медико-социальные последствия наркомании заключаются в ранней и высокой смертности среди наркозависимых, увеличении в десятки раз числа суицидальных попыток, а также распространении сопутствующих наркомании болезней — в первую очередь СПИДа, инфекционных гепатитов, венерических болезней, туберкулеза и других заболеваний.

Социальный аспект проблемы наркомании заключается в сложности взаимоотношений между человеком, употребляющим наркотики, и разными уровнями его социального окружения.

Экономические последствия связаны с рядом обстоятельств. Во-первых, незаконная торговля наркотиками наносит экономический вред государству, переводя огромные средства в теневой оборот. Во-вторых, лечение и реабилитация наркозависимых, а также пресечение незаконного оборота наркотиков требуют крупных капиталовложений. Кроме того, развитие наркотической зависимости приводит к разрушению трудовой мотивации и трудового поведения в целом. Таким образом, из сферы материального и духовного производства происходит отток рабочей силы.

Поскольку интенсивный прием психоактивных веществ практически несовместим ни с работой, ни с учебой, распространение наркомании среди молодежи приводит к снижению общего интеллектуального потенциала страны и к обеднению профессионального уровня трудовых ресурсов.

Распространение наркомании существенно влияет на *демографическую ситуацию* в стране. В сферу незаконного систематического потребления наркотиков вовлекаются преимущественно мальчики и юноши. Соотношение между мужчинами и женщинами составляет примерно десять к одному. Формирование наркотической зависимости приводит к разрушению полоролевого поведения и угасанию сексуальных инстинктов. Смерть от передозировки и несчастных случаев, связанных с наркоманией, наряду с другими причинами ведет к нарушению пропорции в соотношении полов. Среди наркоманов значительный процент составляют дети из неполных семей или семей, имеющих единственного ребенка. Их высокая смертность приво-

дит к возрастанию числа одиноких стариков, о которых некому будет заботиться.

Таким образом, очевидно, что наркомания — это проблема, которая носит комплексный характер. Разрыв отношений человека со здоровым социальным окружением, потеря социального статуса — одна из важных ее составляющих. Иногда недостаточное внимание к этому аспекту может разрушить положительные изменения в процессе отказа от наркотика, которые получены с помощью совместных усилий врачей, психологов, педагогов. При этом социальная работа в области наркологии для нашей страны явление новое и нуждается в активной разработке, внедрении нового содержания, методов, форм работы в деятельность социальных учреждений, работающих с наркозависимыми, специализированных реабилитационных центров, учреждений здравоохранения.

12.2. Содержание социальной работы с лицами, злоупотребляющими наркотиками

Решение проблемы противодействия распространению наркозависимости требует комплексного и интегративного подхода, объединения усилий специалистов различных профессий, профилей, направленности.

Как показывает накопленный в мировой практике опыт противодействия развитию химических зависимостей, такая работа включает в себя три основных и взаимозависимых блока:

превентивная работа, или первичная профилактика зависимостей. Эта деятельность охватывает наиболее широкие группы населения. И поскольку признанным является факт, что дети и молодежь наиболее подвержены вовлечению в алкогольную и наркотическую зависимость, то основным субъектом первичной профилактики аддиктивного поведения являются образовательные учреждения (среднего общего, начального, среднего, высшего профессионального образования) и учреждения по работе с молодежью.

На сегодняшний день функции профилактики аддиктивного поведения в образовательных учреждениях разделены между учителями-предметниками (информирование детей о проблеме зависимого поведения в контексте учебного предмета), классными руководителями, педагогами-психологами и социальными педагогами.

Социальная работа причастна к такой деятельности в незначительной степени. В общеобразовательных школах не предусмотрена штатная единица специалиста по социальной работе. В учреждениях профессионального образования могут создаваться отделы социальной работы, однако приходится отмечать, что их задачи часто сосредоточены в области социального обеспечения учащихся и студентов и не выходят за эти рамки. В большей степени специалисты по социальной работе участвуют в профилактике аддиктивного поведения в контексте деятельности учреждений по работе с молодежью;

работа с лицами, имеющими опыт употребления психоактивных веществ, но с еще не сформированной зависимостью (вторичная профилактика). Эти задачи решаются образовательными учреждениями, учреждениями молодежной сферы и некоторыми типами учреждений социальной защиты населения (например, центрами психолого-педагогической помощи).

Содержание работы в рамках этого блока заключается в раннем выявлении фактов употребления психоактивных веществ; установлении специального педагогического контроля за ребенком, подростком или молодым человеком (в случаях, когда это возможно и входит в компетенцию учреждения) с целью недопущения дальнейшего употребления наркотиков или алкоголя, а также распространения нелегальных веществ среди других детей; организации индивидуальной помощи такому ребенку и его семье. Уже на этом этапе может понадобиться обращение в наркологический диспансер по месту жительства или в наркологическую службу (к наркологу), работающую на коммерческой основе.

Часто факт употребления наркотиков становится шокирующим известием для окружения ребенка, подростка или молодого человека. От реакции близких во многом зависит дальнейшее развитие ситуации. Иногда родители или супруги своими действиями закрепляют наркотизацию человека, имеющего опыт употребления психоактивных веществ. Родители, узнав о проблемах ребенка, испытывают потребность поделиться переживаниями, услышать совет от кого-то, имеющего схожий опыт. В этом случае значимую социальную помощь могут оказать общественные организации, объединяющие людей, столкнувшихся с проблемами наркозависимости близких, чаще всего детей. В штат таких организаций может входить специалист по социальной работе;

реабилитация и адаптация зависимых лиц, отказавшихся от приема психоактивных веществ. Часто этот блок задач называют третичной

профилактикой. Его основная цель — помочь человеку с химической зависимостью, прошедшему медицинский этап реабилитации, вернуться к здоровой социальной жизни. Основным субъектом реабилитации наркозависимых являются учреждения здравоохранения. К ним относятся наркологические диспансеры, психоневрологические больницы или психосоматические отделения многопрофильных больниц, реабилитационные наркологические центры. Реабилитационные центры могут быть как государственными, так и коммерческими.

Содержание помощи и продолжительность пребывания наркозависимых в таких учреждениях могут значительно варьироваться. Например, госпитализация наркозависимых в психосоматическом отделении многопрофильной больницы предполагает предоставление только медицинских услуг (купирование абстинентного синдрома, лекарственное лечение психической сферы, снятие острых состояний сопутствующих заболеваний) и пребывание пациента до трех недель.

В то же время работа реабилитационного центра включает в себя реализацию психотерапевтических программ, социальную реабилитацию, ресоциализацию и реадaptацию пациента. Пребывание в таком центре может продолжаться долгое время — до одного года и даже дольше. Пациенты могут находиться в центрах на различных режимах: индивидуальном — для работающих и учащихся (подразумевается посещение в вечернее или дневное время в индивидуальном порядке) и групповом — в этом случае пациент находится в центре целый день. В течение дня пациенты центров участвуют в групповой и индивидуальной психотерапии, проходят консультации специалистов, занимаются лечебной физкультурой.

Специалисты по социальной работе, как правило, входят в штат наркологических диспансеров и реабилитационных наркологических центров. Их зона ответственности связана с социальной реабилитацией пациентов, подготовкой их к выходу в открытую социальную среду: содействие в поиске жилья, рабочего места, возможностей продолжения или получения образования, поддержка в получении пациентом статуса инвалида, если это связано с сопутствующими наркомании заболеваниями. Кроме того, специалисты по социальной работе осуществляют постреабилитационный патронаж и консультирование, тесно сотрудничают с группами взаимопомощи бывших алкогольно- и наркозависимых.

Определив роль социальной работы в общей системе противодействия распространению зависимого поведения и помощи лицам с аддиктивным поведением, остановимся на основных технологиях

и содержании деятельности специалиста по социальной работе в этой сфере.

Профилактика химических зависимостей — это комплексная деятельность по предупреждению вовлечения человека или групп людей в алкогольную или наркотическую зависимость. Начало широко-масштабной профилактики наркозависимости за рубежом относится к 50-м гг. XX в. В течение довольно долгого времени доминировал так называемый образовательный подход к профилактической работе. В научной и учебной литературе, посвященной этой проблеме, его иногда называют информационным или в последнее время *проблемно-ориентированным*. Его суть заключается в информировании о вреде наркотиков и последствиях их употребления. Основные формы, используемые в рамках этого подхода, — лекции, беседы, дискуссии, диспуты, прения, демонстрация фильмов и других наглядных материалов.

Анализ многолетнего опыта позволяет сделать вывод о том, что такая профилактическая работа оказывается неэффективной. С 1970-х гг. начинают развиваться программы, обучающие адаптивному стилю жизни, навыкам общения, критическому мышлению, умению принимать решения и противостоять пагубному влиянию в ситуациях наркогенного давления. Обобщенно их называют программами *формирования жизненных навыков (life skills)*. Они разрабатываются в рамках *позитивно-ориентированного подхода*, который предполагает устранение тех неблагоприятных личностных характеристик, которые повышают вероятность наркотизации. Здесь доминирующими формами работы становятся тренинги, игры, организация альтернативной употреблению наркотиков деятельности.

Участвуя в реализации первичной профилактики наркозависимости, специалист по социальной работе поэтапно решает ряд задач:

- сбор и систематизация сведений о ситуации в области распространения наркозависимости в конкретном регионе;
- определение целевой группы, выявление возможностей привлечения участников такой группы к профилактической деятельности (через социальные институты или индивидуально);
- характеристика особенностей группы и подбор профилактической методики. Почти всегда разработчики профилактических программ указывают возраст целевой группы, на которую они ориентированы;
- формирование группы и реализация программы, «входящая» и итоговая диагностика участников группы по тем признакам,

на которые оказывает влияние программа. Так, для информационной программы показателем будет уровень знаний участников, а для тренинговой — овладение поведенческими навыками;

- анализ результатов и внесение коррективов в содержание профилактической работы. Специалист по социальной работе взаимодействует при реализации профилактических программ с социальным педагогом, психологом и приглашенными специалистами — юристом, врачом, сотрудником Федеральной службы по контролю за незаконным оборотом наркотиков и др.

Работая в социальных учреждениях, куда попадают дети «группы риска» (социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, социальные приюты, центры временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей), специалист по социальной работе должен обладать умениями ранней диагностики употребления наркотиков. Конечно, для диагностики проблемы наркозависимости, причин ее возникновения необходимо участие врача-психиатра (врача психиатра-нарколога) и патопсихолога, владеющих адаптированными для работы с детьми и подростками психодиагностическими методиками. Однако увидеть наличие проблемы — одна из задач специалиста по социальной работе. В целом существует три способа выявления факта употребления человеком наркотиков: наркологическая экспертиза; экспресс-тест; использование внешних косвенных признаков. Внешние признаки являются самыми первыми сигналами опасности, которые позже могут подтвердиться или быть опровергнуты с помощью других диагностических процедур.

Безусловно, внешние признаки не абсолютно бесспорны, но все же часто помогают. С другой стороны, во многих случаях наружность людей, употребляющих наркотики, может не вызывать подозрений и опасений.

Косвенные, но весьма надежные признаки употребления наркотиков — обнаружение у подростка шприцев, инъекционных игл, закопченных металлических ложек, мелкоразмолотых частей высушенных растений и грибов, неизвестных порошков, разноцветных таблеток с выдавленными на поверхности картинками или похожих на марки с разноцветными рисунками кусочков бумаги.

Для человека в наркотическом опьянении характерны: отрешенный взгляд; чрезмерно расширенные или суженные зрачки; невнятная, «растянутая» речь; неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя. Среди поведенческих признаков употребления наркотиков выделяют: беспричинное возбуждение, вялость, повышен-

ную или пониженную работоспособность, нарастающее безразличие ко всему, ухудшение памяти и внимания, трудности в сосредоточении на чем-то конкретном; постоянный поиск денег, пропажу из дома ценностей; использование жаргона, секретные разговоры, частое вранье, изворотливость, лживость, уход от ответов на прямые вопросы, склонность сочинять небылицы и др.

В процессе вторичной профилактики наркозависимости специалист по социальной работе может решать ряд задач по консультированию клиентов, употребляющих наркотики, и членов их семей. В процессе консультирования лиц, имеющих опыт употребления наркотиков, явно выделяется два блока: психотерапевтическое и поддерживающее социальное консультирование. Специалист по социальной работе может проводить консультации, ориентированные на:

- поддержание мотивации отказа от употребления наркотиков;
- восстановление взаимоотношений клиента со здоровым социальным окружением;
- содействие в продолжении обучения, получении профессионального образования или переподготовки;
- содействие в трудоустройстве;
- поиск социально приемлемых и конструктивных способов организации досуга;
- включение клиента в здоровые социальные группы и сообщества, объединенные на основе общности интересов, занятий.

Работа с родителями несовершеннолетних, имеющих опыт употребления наркотиков, предполагает следующие направления: индивидуальное консультирование взрослых членов семьи, помощь при организации взаимодействия с наркологическими службами, обучение основам взаимодействия с ребенком, употреблявшим наркотики, приемам антинаркогенного контроля; привлечение родителей к участию в психолого-педагогических коррекционных программах.

Содержание работы с родителями может быть разделено на несколько этапов:

первый этап — становление доверительных отношений между специалистом и родителями, обратившимися за помощью; оценка семейной ситуации и проблемы; обсуждение с родителями тех сфер, где они в первую очередь хотели бы увидеть изменения; привлечение к работе других специалистов (психолога, социального педагога) и близких семье людей, если это требуется;

второй этап — обсуждение с родителями факторов наркориска, анализ жизненной ситуации семьи и отдельно ребенка с целью поис-

ка тех обстоятельств, которые могли повлечь проблему употребления наркотиков, определение возможностей снизить интенсивность действия этих факторов или устранить их в целом;

третий этап — обсуждение личностных особенностей ребенка, в первую очередь его самооценки, обучение членов семьи способам поддержания позитивной самооценки ребенка;

четвертый этап — поддержание оптимистичного настроения семьи, чувства уверенности в себе, профилактика созависимого поведения.

В отношениях с членом семьи, имеющим опыт употребления наркотиков, близкие должны придерживаться некоторых правил:

- нельзя допускать, чтобы кто-либо из близкого окружения человека, злоупотребляющего психоактивными веществами, был заинтересован в его излечении больше, чем он сам, — это прямой путь к формированию созависимой модели поведения, которая будет поддерживать развитие наркотической зависимости;
- родители не должны поддерживать бесцельных разговоров о наркотиках. Такие беседы могут спровоцировать рецидив, возвращая ребенка к наркотическим переживаниям;
- родители в общении с ребенком должны отмечать только фактические, а не обещанные перемены. Энтузиазм ребенка по поводу избавления от проблемы, поддержанный взрослыми, создает у него ложное впечатление освобождения от наркозависимости, что может привести к рецидиву;
- смена обстановки поможет ребенку решить проблему, поэтому семья должна обеспечить ему возможность уйти из асоциальной среды.

В процессе третичной профилактики для оказания действенной и комплексной помощи наркозависимому взаимодействуют профессионалы различного профиля, но и здесь определенный круг вопросов входит в функционал социалиста по социальной работе.

Цель реабилитации наркозависимого — возвращение его к здоровой социальной жизни на основе восстановления физического, психического и социального здоровья. Приходится констатировать, что даже комплексные, долговременные и высокопрофессиональные программы реабилитации не гарантируют индивидуального успеха. Риск рецидива остается высоким даже после двух-трехлетнего периода воздержания. Поэтому особое значение приобретает послереабилитационное сопровождение клиента, длительная поддерживающая работа с ним и его окружением.

Задачи специалиста по социальной работе в процессе реабилитации включают в себя:

- диагностику социального статуса клиента, особенностей, причин, характера его трудной жизненной ситуации;
- диагностику социального статуса семьи, консультирование близких наркозависимого по социально-правовым вопросам;
- оказание социально-экономической, психолого-педагогической помощи семье клиента;
- реализацию посреднических функций между клиентом и средой, в которую он должен вернуться после реабилитации;
- взаимодействие с образовательными учреждениями, обеспечение условий для продолжения клиентом образования как только он будет к этому готов;
- содействие в трудоустройстве клиента;
- постреабилитационный патронаж клиента и его семьи, поддерживающее консультирование, оказание экстренной помощи при угрозе рецидива;
- организацию трудовой терапии в реабилитационном центре;
- участие в организации жизнедеятельности и быта клиентов в реабилитационном центре;
- содействие в организации досуга клиента в постреабилитационный период;
- помощь в налаживании контактов со здоровым социальным окружением, связи с которым были утрачены наркозависимым;
- приобщение клиентов к работе терапевтических сообществ и групп взаимопомощи;
- обеспечение возможностей участия наркозависимого, прошедшего реабилитацию и имеющего значительный стаж воздержания, в профилактических программах с целью поделиться своим опытом и удержать других от повторения уже совершенных им ошибок.

Период работы с одним клиентом может быть очень долгим — до трех и более лет.

Суммируя вышесказанное, можно констатировать, что деятельность специалиста по социальной работе в процессе помощи лицам, страдающим пристрастием к наркотическим веществам, заключается в следующем:

- участие в профилактических программы, рассчитанных на широкие круги населения;

- ранняя диагностика фактов употребления психоактивных веществ детьми группы риска, попадающими в учреждения социальной защиты населения;
- консультирование клиентов, имеющих опыт употребления наркотиков, но с несформированной зависимостью от них, и членов их семей в социальных учреждениях, работающих с семьями группы риска, а также оказывающих психолого-педагогическую помощь населению в прямых и дистантных формах;
- участие в программах реабилитации и реадaptации наркозависимых, в том числе осуществление долговременного постреабилитационного патронажа;
- взаимодействие и поддержка терапевтических сообществ и групп взаимопомощи, общественных организаций, ориентированных на борьбу с распространением наркозависимости.

Контрольные вопросы

1. Как определяется понятие «наркомания»?
2. Охарактеризуйте группы факторов наркориска. Каков характер связи между наличием в жизни человека таких факторов и возникновением у него наркозависимости?
3. Опишите динамику формирования наркозависимости. Какие изменения во взаимоотношениях человека с окружающими происходят на каждом из этапов?
4. В чем заключаются содержание и формы работы специалиста по социальной работе в процессе первичной, вторичной, третичной профилактики наркозависимости?
5. На базе каких учреждений осуществляется социальная помощь наркозависимым?

Литература

Указ Президента РФ от 09.06.2010 № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года». URL: <http://www.kremlin.ru>.

Жук *О.М.* «Тихие обольстители» или «необузданные демоны». Наркотики: история, общество, культура. СПб., 2007.

Зойя Л. Наркомания: патология или поиск инициации? М., 2007.

Как бросить наркотики / авт.-сост. Н.Р. Казарян, Т.В. Титун, О.Д. Абрамович. М., 2007.

Наркомания и незаконный оборот наркотиков. Вопросы теории и практики противодействия : учеб. пособие / под ред. С.Я. Лебедева. М., 2008.

Отвагина Т.В. Стоп! Наркотик. Ростов на /Д., 2006.

Проценко Е.Н. Наркотики и наркомания : надежда в беде. М., 2006.

Савченко С.Ф., Ивановская О.Г., Гадасина Л.Я. Профилактика аддиктивного поведения школьников : учебно-метод. пособие. СПб., 2006.

Свищева Т.Ю. Наркомания стучится в каждый дом. Профилактика и лечение. СПб., 2007.

ЦЕРКОВНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ РАЗЛИЧНЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ

13.1. Социальная помощь Русской православной церкви детям и молодежи

Последние десятилетия были отмечены бурным развитием различных направлений социального служения Церкви. При многих храмах и монастырях возникли и успешно развивают свою деятельность благотворительные столовые, детские приюты, богадельни, патронажные службы. Созданы десятки сестричеств и братств, основной целью которых является оказание продовольственной, медицинской и другой помощи наименее социально защищенным категориям населения.

24—29 июня 2008 г. на Архиерейском соборе Русской православной церкви «О вопросах внутренней жизни и внешней деятельности Русской православной церкви» были приняты Определения Освященного Архиерейского собора Русской православной церкви, касающиеся работы с детьми и молодежью. В документе отмечается необходимость уделять первостепенное внимание созданию новых и поддержке епархиями воскресных школ, православных учебных заведений, предоставляющих среднее образование (лицеев, гимназий), а также дошкольных воспитательных заведений (яслей и детских садов).

Среди приоритетов работы с молодежью Собор назвал создание православных молодежных центров, которые наряду с непосредственным попечением о молодых людях могли бы заниматься разработкой и реализацией миссионерских, духовно-просветительных и воспитательных программ. Было признано целесообразным усилить координацию деятельности епархиальных и общецерковных структур, занятых работой с молодежью. Собор счел важным дальнейшее развитие молодежного паломничества, а также православных молодежных и детских организаций, включая спортивные и скаутские. Организации такого рода призываются к поддержанию тесной связи с Церко-

вью с тем, чтобы быть более действенным инструментом воцерковления детей и молодежи.

Основные направления деятельности Церкви с подрастающим поколением в наше время намечены Патриархом Московским и всея Руси Кириллом в его речи 23 декабря 2009 г. на епархиальном собрании г. Москвы (Приложение 12). Одним из первых направлений им названа работа священников по противодействию экстремизму и антисоциальному поведению в молодежной среде.

Особое внимание, по мнению патриарха, следует уделить развитию молодежных организаций и поддержке их инициатив. В работе с детьми и юношеством особый акцент следует делать на волонтерских проектах, привлечении молодых людей к социальной деятельности. Причем работа с молодежью должна не только включать проведение разовых мероприятий, но строиться на постоянной системной основе.

Патриарх призвал также учитывать в работе индивидуальные особенности молодых людей, несхожесть молодежных аудиторий. Важно подходить к вопросам работы с юношеством в зависимости от степени их воцерковленности, жизненных приоритетов, возрастных интересов, готовности участвовать в социально значимых проектах. Для каждой из молодежных групп необходимо продумывать свой план работы. При разработке такого подхода патриарх посоветовал учесть опыт московских молодежных православных организаций, обобщением которого занимается Комиссия по делам молодежи Московской епархии. Именно она призвана помогать приходам и благочиниям решать задачи как теоретического, так и практического характера в сфере молодежного служения.

По мнению патриарха, помимо вовлечения молодежи в богослужебную или социальную работу прихода полезным является организация кружков по интересам, занятий спортом, участие в приходских паломничествах.

В этом же докладе Патриарха Московского и всея Руси Кирилла говорилось о необходимости введения института приходских молодежных лидеров.

О необходимости организации и усиления молодежной работы в Церкви говорилось на встрече Святейшего Патриарха Кирилла с духовенством Днепропетровской епархии 24 июля 2010 г. Одним из учреждений, активно работающих с детьми и молодежью, является Патриарший Центр духовного развития детей и молодежи. Еще в 1999 г. Служба катехизации Московского Данилова ставропигиального мужского монастыря Русской православной церкви была преобразована

в Центр духовного развития молодежи, руководителем которого был назначен насельник Московского Данилова монастыря игумен Иоасаф (Полуянов). В марте 2004 г. Указом Святейшего Патриарха Алексия II Центру духовного развития молодежи Данилова монастыря был присвоен статус Патриаршего. Приоритетными категориями граждан, охваченных деятельностью Центра, являются дети, подростки, молодежь в возрасте до 30 лет и молодые семьи. Основным содержанием работы Центра являются:

- образовательная и просветительная деятельность, направленная на решение задач духовного, культурного и гражданского развития человека. Она может осуществляться в рамках сотрудничества с государственными и негосударственными образовательными и иными учреждениями;
- формирование православной детско-юношеской и молодежной среды через:
 - организацию многогранной работы в творческих мастерских, студиях, военно-патриотических, спортивных, туристических клубах,
 - приобщение молодежи к созидательному труду, творчеству и социальному служению,
 - организацию духовно ориентированного всесторонне наполненного досуга и отдыха для детей и молодежи;
- социально-психологическая помощь и поддержка семьи, детей и молодежи реализуется по следующим направлениям:
 - подготовка молодежи к созданию здоровой семьи, рождению и воспитанию детей,
 - помощь в преодолении трудностей развития, воспитания и образования, в том числе через сотрудничество с организациями социальной защиты, здравоохранения и иными организациями,
 - помощь в преодолении последствий алкоголизма, наркомании, психологического травматизма и вовлечения в секты, в том числе через сотрудничество с организациями социальной защиты, здравоохранения и иными организациями.

Особое внимание Русская православная церковь уделяет детям, оставшимся без попечения родителей. Современная картина внимания к этим детям неутешительна. Существующие государственные учреждения, в которых находятся такие дети, переполнены и испытывают серьезные финансовые затруднения, кроме того, они нуждаются в квалифицированных кадрах. К существующим проблемам добав-

ляются трудности в общении, которые испытывают дети, оставшиеся без попечения родителей: социальный инфантилизм, замедленное самоопределение, незнание и неприятие самих себя как личности, неспособность к сознательному выбору своей судьбы. Дает о себе знать перегруженность этих детей отрицательным опытом, негативными ценностями и образцами поведения.

Отмечается негативная тенденция роста преступлений и правонарушений, совершенных несовершеннолетними. Проблема безнадзорности и беспризорности детей, оставаясь одной из острейших, решается, однако, крайне медленно. Поэтому внимание Церкви к данной категории детей неосценимо.

В современных условиях статус православных приютов определен Типовым уставом, в котором подчеркивается, что они являются некоммерческими организациями, предназначенными для временного проживания, социальной реабилитации и духовно-пастырского окормления несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации. Приюты осуществляют свою деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ, Уставом и традициями Русской православной церкви. Учредителями приютов являются религиозные организации. Несовершеннолетние, лишенные родительского попечения, принимаются в них независимо от их вероисповедания и от вероисповедания их родителей.

Основными задачами православных приютов являются:

- во-первых, создание благоприятных условий для общего и социального развития, духовного становления каждого ребенка, оказавшегося вне семьи;
- во-вторых, налаживание религиозного образования, которое делится на две части — просвещение и воспитание.

В настоящее время начинается по существу новый этап в милосердно-благотворительной деятельности Русской православной церкви, который выражается в усиленной заботе о детях, оставшихся без попечения родных, их воспитании и обучении через разветвленную сеть православных детских домов (приютов).

13.2. Церковная социальная помощь пожилым людям и инвалидам

Русской православной церкви всегда была присуща исключительно активная роль в осуществлении социального служения гражданам государства Российского. Еще в древнерусских княжеских Уставах (на-

пример, в Уставе великого князя Киевского Ярослава Мудрого) была отражена обязанность Церкви заботиться об увечных и вдовах, сиротах и бесприютных. Издревле монастыри были не только средоточием молитвы и монашеской жизни, но и приютами для нуждающихся, больницами и богадельнями.

Подлинный всплеск благотворительной деятельности Церкви приходится на 50-е — 90-е гг. XIX в., когда Крымская, а затем Русско-турецкая война вызвала к жизни широкое движение сестер милосердия. Государство всемерно заботилось о насаждении и поддержании этого движения, и, осененное многочисленными именами как представительниц известнейших дворянских родов, так и членов Царствующего Дома, оно достигло высшего своего развития в деятельности святой преподобномученицы Великой Княгини Елизаветы Феодоровны Романовой и созданной ею Марфо-Мариинской обители милосердия.

Таким образом, в течение столетий Церковь поддерживала и опекала престарелых и инвалидов. Традиционной формой социального попечительства в современном обществе над пожилыми людьми, неспособными в полной мере осуществлять свои права и выполнять свои обязанности по состоянию здоровья, является функционирование системы богаделен и патронажных служб.

Социальная деятельность, реализуемая посредством служения людям с ограниченными физическими возможностями, является одним из самых очевидных средств помощи нуждающимся, в соответствии с евангельской заповедью, предписывающей любить ближних (см.: Мк. 12:31).

Люди с ограниченными возможностями и способностями являются особым объектом внимания Русской православной церкви. В настоящее время организуются приходы для глухонемых и слепых людей. Однако доступ инвалидов в храмы, особенно так называемых «колясочников», все еще ограничен.

Приоритетные направления деятельности Русской православной церкви в отношении пожилых людей и инвалидов намечены Патриархом Московским и всея Руси Кириллом 23 декабря 2009 г. в Москве на епархиальном собрании (Приложение 12).

Особое внимание, по словам патриарха, следует уделить вопросу о подготовке специалистов, способных организовать на приходском уровне полноценную социальную работу. Говорилось также о необходимости введения должности социального работника в каждом приходе. В настоящее время прорабатывается возможность создания

специального центра подготовки таких кадров на базе одного из вузов Москвы.

Патриарх Кирилл на встрече с духовенством Днепропетровской епархии 24 июля 2010 г. отмечал, что для развития общественной, социальной работы необходимо создание приходской системы, направленной на совершение добрых дел в отношении нуждающихся (приложение 13).

Координацией социальной работы занимается Синодальный Отдел по церковной благотворительности и социальному служению. Учитывая важность проводимой работы, на заседании Священного синода 31 мая 2010 г. было предложено председателю Отдела протоирея Аркадия Шатова возвести в сан епископа. Это говорит о том, что Церковь уделяет особое внимание благотворительной и социальной деятельности.

Примером успешного взаимодействия Русской Православной Церкви и учреждений социального обслуживания для инвалидов является совместная деятельность храма Живоначальной Троицы в Чертанове и психоневрологического интерната № 30 в Москве. В интернате действует приписной домовый храм во имя святого мученика Трифона. В нем каждую субботу совершается Богослужение и другие церковные обряды. Сюда приходят помолиться и причаститься Святых Христовых Таинств более 60 человек, проживающих в интернате. Из прихожан храма Живоначальной Троицы создана группа добровольцев, помогающих в организации Богослужения в храме св. мч. Трифона и в проведении таинств крещения и причастия непосредственно в палатах, организации прогулок. Силами служителей храма в интернате проводятся занятия по основам православной культуры с группой инвалидов-колясочников с диагнозом умственной отсталости в развитии. Занятия проходят в социальной комнате интерната по специально разработанной программе, учитывающей особенности физического состояния и развития каждого инвалида. В ходе уроков обучающиеся, познавая историю и традиции православной культуры, выполняют большое количество практических работ в виде оригами, аппликаций, рисунков, работ с пластилином и природными материалами. Они учатся взаимодействовать с окружающими и природой в соответствии с нормами христианской нравственности.

В 2007 г. в том же округе столицы в рамках программы ортопедической помощи и комплексной реабилитации детей с двигательными нарушениями Благотворительным обществом Космы и Дамиана по немецкой технологии были изготовлены ортезы для 95 детей,

больных детским церебральным параличом. Для 247 человек были организованы бесплатные консультации специалистов: неврологов, ортопедов, рентгенологов, педиатров. С целью обеспечения матерей детей-инвалидов надомной работой Обществом была создана школа по обучению технике батика — росписи по ткани.

Исторической формой оказания помощи инвалидам и престарелым в России всегда были приюты, богадельни, лечебницы. В наши дни при православных приходах и монастырях происходит возрождение этих русских церковных традиций. Целью их создания является медико-социальное обслуживание и духовно-пастырское окормление проживающих там престарелых граждан и инвалидов. Сотни престарелых и инвалидов получают помощь в приютах Вятской, Костромской, Московской, Белгородской, Кемеровской, Курганской, Омской, Самарской, Санкт-Петербургской, Симбирской и других епархий. При государственных домах для престарелых, больницах и интернатах открываются домовые храмы и часовни. В целом на канонической территории Московского Патриархата функционирует более 2000 церковных социальных учреждений, в том числе около 170 детских приютов, 190 богаделен, более 1500 благотворительных столовых.

Социальная работа РПЦ с инвалидами осуществляется по ряду направлений: сотрудничество лечебно-профилактических учреждений с храмами, уход за больными, борьба с алкоголизмом, наркоманией, табакокурением, взаимодействие в решении проблем биомедицинской этики, медико-просветительная (профилактическая) деятельность, взаимодействие в сфере помощи инвалидам, терминальным больным, конференции и семинары как форма взаимодействия медицинской и православной общественности, медицинская помощь верующим, сотрудничество в сфере медицинского образования, объединение православной медицинской общественности, деятельность Церкви по реабилитации лиц, пострадавших в тоталитарных сектах (православная, святоотеческая психотерапия), подготовка священнослужителей для больничных храмов, совместное издание материалов медицинской направленности, международные программы сотрудничества.

Основными формами работы с пожилыми людьми и инвалидами Церкви являются:

1) оказание духовной помощи (благотворительные крещения, совершение таинств на дому, малообеспеченные прихожане могут заказать по телефону обедни, молебны, панихиды и др.)

2) обеды в благотворительных трапезных (организация бесплатных обедов для пожилых и инвалидов);

3) предоставление материальной помощи на погребение; инвалидам и пенсионерам на лекарство и лечение; инвалидам, освободившимся из мест лишения свободы, безработным на проезд; малообеспеченным на оформление документов; инвалидам на проживание; инвалидам, одиноким пенсионерам, малообеспеченным в виде наборов продуктов питания, одежды, постельного белья, праздничных подарков, разового трудоустройства.

Для реализации соглашений о сотрудничестве при Министерстве здравоохранения и социального развития РФ образованы координационные группы, в которых Русская православная церковь представлена синодальными учреждениями, преподавателями Московской духовной академии, клириками.

В целях усиления организационно-методической помощи со стороны органов социальной защиты социальным службам, которыми располагают приходы, во все епархии, находящиеся на территории Российской Федерации, был направлен примерный договор между территориальным органом социальной защиты и Епархиальным управлением.

Основными формами сотрудничества, например, Министерства социальной защиты населения Московской области и Московской епархии являются:

1) реализация совместных проектов и программ по развитию форм социального обслуживания и социальной поддержки населения;

2) совместное проведение «Декад милосердия» и благотворительных акций в Московской области (именно здесь впервые в России стали проводить акцию «Согреем детские сердца» в День народного единства);

3) совместная работа в вопросах методического обеспечения, анализа и обобщения опыта работы социального обслуживания и социальной поддержки пожилых граждан, детей, инвалидов;

4) устройство молитвенных помещений при социальных учреждениях, приютов при церквях и храмах;

5) мероприятия по возрождению духовности и нравственности.

Важно отметить, что церковная благотворительность, в отличие от государственной системы социального обеспечения, имеет ряд специфических особенностей:

- во-первых, многофункциональность: не только оказание материальной помощи, но и пастырское попечение о престарелых, инвалидах, сиротах и других категориях граждан;

- во-вторых, в деятельности церковных структур не наблюдается того распыления материальных средств, которое имеет место в государственной системе социального обеспечения;
- в-третьих, в церковной благотворительности достигается персональный, целевой, адресный характер поддержки, обеспечивается использование средств по прямому назначению, что далеко не всегда удается при государственных формах социальной помощи.

Таким образом, накоплен немалый опыт работы епархий Русской православной церкви по социальной поддержке инвалидов и пожилых людей. Важно отметить также многообразие форм и методов этой деятельности. Социальное служение Церкви остается по-прежнему важнейшим направлением ее деятельности в наши дни.

13.3. Социальная помощь Русской православной церкви военнослужащим

На протяжении веков в России существовала традиция духовного попечения о военнослужащих. С Крещения Руси в 988 г. князем Владимиром установилась тесная связь между армией и Православной церковью, которая благословляла войска: русские воины шли в бой с неприятелем, воодушевляясь любовью к Богу, к своему народу и Отечеству. Так, в 1380 г. князь Димитрий Донской получил благословение на Куликовскую битву у святого Игумена Земли Русской Сергия Радонежского. Позднее утвердился русский воинский призыв: «За Веру, Царя и Отечество».

До появления полков регулярного строя при Петре I в походах участвовали священнослужители. В каждой дружине имелась своя иконостасовая церковь.

В 1716 г. впервые в уставах русской армии появились отдельные главы «О священнослужителях», которые определяли их правовое положение в армии, основные формы деятельности, обязанности, но не указывали, кем последние должны быть определены. В апреле 1717 г. последовал указ Петра I: «В российском флоте содержать на кораблях и других военных судах 39 священников». С 1721 г. эта обязанность возлагалась на Святейший Правительствующий Синод, центральный орган управления церковными делами и имениями. При этом Синод предписывал епархиальным архиереям назначать в полки священников «искусных» и известных своим благонравным поведением, ко-

торые должны служить примером для солдат и офицеров. Полковой священник своим служением старался облегчить привыкание к армейской службе рекрутов, оторванных от семей, от крестьянского труда, призванных служить на 25 лет. В армии Петра I православие стало системой нравственного воспитания солдат.

Представители других конфессий в воинских подразделениях появились лишь в XIX в., когда император Павел I вывел институт военных священников из-под гражданского подчинения. На службе в царской армии состояли муллы, ксендзы, раввины и пасторы. Окончательно религиозная структура в армии сложилась в 1890 г., когда было утверждено «Положение об управлении Церквами и духовенством военного и морского ведомств».

Большую роль в патриотическом воспитании защитников Отечества играли храмы и соборы, причисленные к военному ведомству. В них хранились боевые знамена, орудия и доспехи военачальников, увековечивались героически погибшие воины. Духовная работа не ограничивалась богослужebной деятельностью, которая включала в себя освящение знамен и благословение орудий, организацию молитв, проведение литургий и молебнов, проведение крестных ходов и проповедей. Она подкреплялась кропотливой работой священников с приходским активом, индивидуальной работой, проведением занятий по словесности, сбором и обобщением информации о душевном состоянии войск, пастырских беседах, благотворительной деятельностью и другими мероприятиями.

За последнее десятилетие совместными трудами духовенства и военачальников практически во всех соединениях и воинских частях созданы условия для духовного окормления военнослужащих и членов их семей.

Общее число священников в вооруженных силах составляет 2000 человек, 900 из них несут пастырскую службу в армии и на флоте на постоянной основе. Сейчас в российских военных городках открыто 420 церквей.

Основные цели, направления и формы сотрудничества армии и церкви изложены в договорах между военно-силовыми ведомствами и Русской православной церковью. В соответствии с этими документами руководством силовых министерств (ведомств) и священноначалием Русской православной церкви предложено оказывать содействие командованию воинских частей и церковным епархиям и приходам в организации пастырских посещений священнослужителями военнослужащих.

Официальными актами, закрепляющими военно-религиозное сотрудничество, стали совместные заявления и соглашения между силовыми министерствами (ведомствами) и их подразделениями, с одной стороны, и некоторыми конфессиями — с другой. Первым таким документом было Совместное заявление о сотрудничестве, подписанное 2 марта 1994 г. министром обороны и Патриархом Московским и всея Руси Алексием II.

Аналогичные соглашения с церковью заключили другие силовые ведомства: Федеральная пограничная служба (ФПС), Министерство внутренних дел (МВД), Министерство по чрезвычайным ситуациям (МЧС), Федеральное агентство правительственной связи и информации (ФАПСИ) и др.

С 21 апреля 1994 г. Синод Русской православной церкви постановил считать сотрудничество с армией одним из важнейших направлений служения церкви. На Архиерейском соборе Русской православной церкви, состоявшемся 29 ноября — 2 декабря 1994 г., было принято решение о создании специального синодального учреждения, занятого взаимодействием Церкви с Вооруженными Силами и правоохранительными структурами. Постановлением Синода Русской православной церкви 18 июля 1995 г. был образован Отдел Московского Патриархата по взаимодействию с Вооруженными Силами и правоохранительными учреждениями.

Отдел строит свою работу на основе подписанных Русской православной церковью соглашений с Минобороны России, МВД, МЧС России, Федеральной пограничной службой, Главным управлением казачьих войск при Президенте России и другими силовыми ведомствами. В настоящее время в штате Отдела состоит 13 сотрудников, из них один — кадровый офицер, на должности руководителя информационно-аналитической службы. Кроме того, один день в неделю в Отделе безвозмездно трудится в качестве консультанта один офицер от каждой силовой структуры, с которой подписано соглашение. В структуру Отдела входят: учебно-методический центр, информационно-аналитическая служба и сектор особого пастырского служения (в воинских частях). При Отделе функционирует Координационный совет, в состав которого входят генералы — руководители воспитательных структур всех силовых ведомств, заключивших соглашения о взаимодействии с Русской православной церковью. Рабочие заседания Координационного совета проводятся раз в полугодие.

В соответствии с Уставом Отдела основными направлениями его работы являются:

- координация взаимодействия священноначалия и духовенства с военным руководством и воспитательными структурами по вопросам реализации соглашений и программ двухстороннего церковно-государственного сотрудничества;
- оказание практической и методической помощи командованию и органам воспитательной работы войск в подготовке и проведении исследований религиозной ситуации в воинских коллективах и районах дислокации войсковых частей;
- забота о пастырском окормлении православных военнослужащих как в местах их постоянной дислокации, так и во время командировок в районы выполнения служебно-боевых задач, в том числе в составе миротворческих контингентов в Абхазии, на Северном Кавказе и Таджикистане;
- участие в мероприятиях историко-патриотической и религиозно-нравственной тематики в рамках подготовки и проведения Дней воинской славы (победных дней) России, знаменательных и юбилейных дат и событий отечественной истории, истории видов и родов Вооруженных Сил, силовых ведомств;
- представление Русской Православной Церкви в контактах с руководством различных структур Вооруженных Сил и других ведомств, имеющих в своем составе войска и воинские формирования, а также министерств и ведомств, ответственных за правоохранительную деятельность и содержание людей в местах лишения свободы;
- информирование Святейшего Патриарха и Священного синода о событиях и мероприятиях, происходящих в сфере деятельности Вооруженных Сил и правоохранительных учреждений и представляющих интерес для Русской православной церкви.

Дальнейшим шагом в развитии сотрудничества было подписание в 1996 г. Соглашения о сотрудничестве между Русской православной церковью и Министерством обороны РФ в лице Святейшего Патриарха Московского и всея Руси и Министра обороны РФ.

Оно содержит договоренности в области:

- социальной защиты воинов и их семей: всемерно оказывать социальную, моральную и духовную поддержку военнослужащим, членам их семей, ветеранам войны, труда и Вооруженных Сил, использовать помощь православного духовенства в психологической реабилитации воинов, получивших ранения и травмы, оказывать содействие в организации пастырских посещений священнослужителями православных верующих, находящихся

на излечении в госпиталях и лазаретах, проводить совместные благотворительные акции и ритуальные мероприятия с целью оказания помощи семьям погибших воинов, оказывать попечение оставшимся без родителей несовершеннолетним детям военнослужащих, погибших при исполнении воинского долга;

- патриотического и духовно-нравственного воспитания военнослужащих, христианского просвещения: развивать взаимодействие в деле возрождения православных традиций Российской армии и флота, содействовать воспитанию у воинов нравственной мотивации военной службы, способности к самоотдаче, к подвигу на благо России, оказывать помощь командованию воинских частей (кораблей) в формировании морально-психологической устойчивости военнослужащих в боевой обстановке и чрезвычайных ситуациях, содействовать обеспечению верующих военнослужащих духовной литературой, церковными периодическими изданиями, кинофильмами, аудио- и видеоматериалами, использовать возможности средств массовой информации для поднятия общественного престижа военной службы;
- восстановление культовых сооружений: силами воинов армии и флота, добровольно выразивших желание в свободное от службы время, оказывать содействие Русской православной церкви в проведении реставрации, ремонта и восстановления храмов и других культовых сооружений, содержать в достойном состоянии захоронения погибших воинов.

В рамках взаимодействия с Вооруженными Силами РФ Отдел практикует направление православных призывников по рекомендациям из епархий в части, где имеются православные храмы. Командиры многих войсковых частей ежегодно обращаются в Отдел с просьбой ходатайствовать перед военным командованием о направлении в указанные войсковые части через призывные комиссии военкоматов православных призывников, так как с таким контингентом командование не имеет дисциплинарных проблем. Ежегодно через Главное организационно-мобилизационное управление Генерального штаба Вооруженных Сил РФ призывается около 300 таких призывников, которые впоследствии достойно исполняют свой воинский долг.

Предоставление в соответствии с Законом РФ от 28.03.98 № 53 «О воинской обязанности и военной службе в мирное время» отсрочек от призыва гражданам Российской Федерации, посвященным в священный сан, принявшим монашеский постриг и несущим послуша-

ние в Русской православной церкви, также проходит при участии Отдела по ходатайствам епархиальных архиереев.

Наиболее эффективно организована работа духовенства в Вооруженных Силах РФ в Московской, Екатеринбургской, Тверской, Владимирской, Костромской, Смоленской, Калужской, Тульской, Архангельской, Мурманской, Ростовской, Екатеринодарской, Ставропольской, Астраханской, Самарской, Оренбургской, Омской, Иркутской, Тобольской, Хабаровской, Владивостокской и Петропавловской епархиях. Здесь регулярно проводятся личные встречи Преосвященных архиереев с военачальниками; проходят конференции и семинары с участием епархиального духовенства, начальников военно-учебных заведений, командиров соединений и воинских частей.

В 2003 году успешно завершено строительство храмов во всех военных гарнизонах ядерно-технического комплекса Вооруженных Сил. По ходатайству командования построенные храмы все чаще стали входить в состав подворий монастырей, что способствует более эффективной работе с военнослужащими. В настоящее время продолжается строительство новых гарнизонных храмов.

Представители церкви участвуют в мероприятиях, связанных с пропагандой воинской службы, в проведении Дней призывника и др. Церковь вносит религиозный элемент в воинский ритуал принятия присяги и поминовения погибших воинов. К примеру, совершаются панихиды по воинам, погибшим в Афганистане и Чечне, по морякам-подводникам подводных лодок «Комсомолец» и «Курск», возрождена панихида по русским гренадерам, павшим в Русско-турецкой войне (XIX в.) под болгарским городом Плевной и т.д.

Проводятся и культурные мероприятия: интересные концертные программы для частей морской пехоты в Дагестане и Чечне организовал Союз христиан-военнослужащих. Военно-Морской Флот в свою очередь помог в организации гастролей, доставке самодельных артистов в расположение войск (сил). Кроме того, в Северо-Кавказском военном округе монахини работают сестрами милосердия в госпиталях, где ухаживают за ранеными и больными.

Имеется также опыт военно-религиозного сотрудничества в социальной сфере на международном уровне. Например, христианские семьи моряков-подводников Великобритании пригласили к себе на отдых детей российских подводников, погибших на атомной подводной лодке «Курск». Организацию поездки взяли на себя Управление воспитательной работы ВМФ и Союз христиан-военнослужащих.

Опыт Русской православной церкви по социальной помощи военнослужащим отличается широким спектром деятельности.

13.4. Социальная помощь Русской православной церкви осужденным

В настоящее время, когда правовая защищенность личности в местах лишения свободы вышла на качественно иной уровень, значительно повысилась эффективность механизмов реализации прав осужденных, в том числе закрепленных в Конституции РФ, в исправительных учреждениях активизировалась работа по принятию мер для реализации конституционного права осужденных на свободу совести и вероисповедания.

У личности, попадающей в места лишения свободы, система ценностей подвергается определенной переоценке и переосмыслению, образуется некий нравственный вакуум, и роль религии, по всей вероятности, способной его заполнить, трудно переоценить. Помочь найти путь к исправлению может Церковь. Не случайно духовный образ жизни является одним из самых сильных средств профилактики правонарушений.

На протяжении всей многовековой истории православная церковь осуществляет свою миссию среди заключенных, помня заповедь Спасителя: В темнице был, и вы пришли ко Мне (Мф. 24, 36).

В наши дни, как никогда прежде, перед Русской православной церковью стоит чрезвычайно трудная задача социального служения в отношении различных групп населения современного общества. Особенно среди тех, кто по различным причинам оказался в местах лишения свободы — в тюрьмах и лагерях.

Современный этап сотрудничества уголовно-исполнительной системы России с религиозными организациями начался в 1989 г. В соответствии с приказом МВД СССР от 10.10.89 № 250 были приняты «Рекомендации по взаимоотношениям исправительно-трудовых учреждений с религиозными организациями и служителями культов».

С 1994 г. силовые структуры и Русская православная церковь стали заключать договоры о сотрудничестве. Решением Священного Синода от 16—18.06.95. был создан отдел Московского патриархата по связям с Вооруженными Силами и правоохранительными учреждениями. Это позволило РПЦ начать просветительную деятельность как среди личного состава правоохранительных органов, так и в среде осужденных граждан. За всеми учреждениями уголовно-исполнительной системы были закреплены священнослужители. Для осуществления

более плодотворного сотрудничества в области духовного окормления и религиозно-нравственного просвещения осужденных между Министерством юстиции РФ и Русской православной церковью 21 декабря 1999 г. было заключено Соглашение о сотрудничестве, в рамках которого 28 августа 2003 г. заключено Соглашение о сотрудничестве между Главным управлением исполнения наказаний Министерства юстиции РФ и Синодальным отделом Московского патриархата по взаимодействию с Вооруженными Силами РФ и правоохранительными учреждениями Русской православной церкви.

Открытие и строительство храмов во всех пенитенциарных учреждениях России привело к тому, что в 1995 г. по благословению Священноначалия Русской православной церкви был создан Отдел Московской патриархии по взаимодействию с Вооруженными Силами и правоохранительными учреждениями. С началом образования Отдела во многих колониях стало активно вестись строительство храмов силами самих заключенных. К 1996 г. почти в каждом учреждении ГУИН уже существовали православные храмы, часовни или шло их строительство. Местные епархиальные управления и приходы постоянно передают для оборудования храмов и молельных комнат церковную утварь и предметы, необходимые для Богослужения. Большинство религиозных помещений в местах заключения православные.

Основными направлениями работы Отдела с заключенными являются:

- представление Русской православной церкви в ее сношениях с руководством и различными структурами министерств и ведомств, ответственных за правоохранительную деятельность и содержание лиц в местах лишения свободы;
- православная миссия среди заключенных, в первую очередь среди лиц, крещенных в православной церкви;
- информирование Священного синода Русской православной церкви о событиях и мероприятиях, происходящих в сфере деятельности правоохранительных учреждений, представляющих интерес для Русской православной церкви.

В сотрудничестве со священнослужителями епархий Отдел по взаимодействию оказывает помощь МВД России в профилактической работе с малолетними нарушителями, оказывает духовную, психологическую и гуманитарную помощь подросткам, находящимся в центрах временной изоляции; 19 декабря 1991 г. получил благословение Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Алексия II на деятельность в тюрьмах Фонд «Вера, Надежда, Любовь» г. Москвы. В 1998 г.

Фонд был переименован в Общество, небесным покровителем которого является святитель Николай Чудотворец.

Основными направлениями работы Общества в местах лишения свободы являются: оказание юридической помощи, христианская поддержка, медицинское обеспечение. Помощь заключается в рассылке рекомендаций, в советах и консультациях о том, как можно осуществлять обжалование в надзорные инстанции самостоятельно, дают ответы на некоторые конкретные юридические вопросы, оказывают адресную юридическую помощь в конкретных, заранее запланированных колониях, прежде всего сиротам-подросткам, многодетным женщинам и т.п.

Кроме того, священнослужители ведут индивидуальную христианскую переписку с заключенными, посещают места заключения, в том числе тюремные больницы, общаются с тяжелоболящими и умирающими в местах лишения свободы, осуществляют рассылку православной литературы в библиотеки учреждений, раздачу заключенным и персоналу тюрем духовных книг, иконок, крестиков и других религиозных предметов (гуманитарной помощи), сотрудничество в деле тюремного служения с Русской православной церковью, и в том числе с Московской духовной академией и Семинарией, оказание материальной помощи в строительстве и обустройстве в колониях и следственных изоляторах храмов, а также молельных комнат.

В Санкт-Петербурге в апреле 1996 г. по благословию митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира был основан общественный благотворительный фонд «Возвращение». Цель фонда — снижение рецидивной преступности, духовная и материальная поддержка заключенным и сотрудникам ГУФСИН, привлечение внимания общественности к проблемам заключенных, их родственников и жертв преступлений. Особое внимание Фонд обращает на работу в тюрьмах, где содержатся девочки-подростки, женщины, беременные, кормящие матери с новорожденными детьми. В попечительский совет Фонда входят священнослужители Санкт-Петербурга.

Особую важность для осужденных имеет поддержка духовенства в решении вопросов, связанных с ресоциализацией после освобождения. Как известно, среди освобождающихся немало людей, у которых нет ни жилья, ни каких-либо связей с родственниками. Те осужденные, кто в период отбывания наказания входил в состав православных общин, могут рассчитывать на рекомендацию, которая позволит им после освобождения получить работу и жилье при храмах или монастырях. Активно участвует в социальной адаптации бывших осуж-

денных православное духовенство Белгородской, Нижегородской, Самарской, Свердловской, Томской областей. В некоторых регионах действуют специальные реабилитационные центры, созданные в виде поселений. Так, в с. Костенки Воронежской области функционирует реабилитационный центр, где живут бывшие осужденные, освободившиеся из мест лишения свободы. Он организован на основе тройственного Соглашения между УФСИН России по Воронежской области, Воронежско-Борисоглебской епархией Русской православной церкви и фирмой «Агрополк». Центр предоставляет работу на агропромышленном предприятии и жилье. На сегодняшний день реабилитационный центр принял уже около 80 человек.

С каждым годом в метах лишения свободы увеличивается число верующих осужденных, участвующих в культовой практике своей религии. Сейчас в учреждениях уголовно-исполнительной системы действует более 500 православных храмов, почти 800 моленных комнат, строятся десятки новых храмов, организовано более 300 воскресных школ, в которых обучается свыше 10 тыс. осужденных. В учреждениях, исполняющих наказания, действует более 700 православных общин, которые объединили почти 40 тыс. верующих.

Таким образом, основными направлениями деятельности Русской православной церкви в учреждениях уголовно-исполнительной системы являются: пастырское окормление, работа по подготовке к освобождению, миссионерская работа в местах лишения свободы, организация моленных комнат и строительство храмов, профессиональное и православное образование, личная опека с целью воцерковления и социализации, материальная поддержка, распространение печатных изданий в местах лишения свободы.

Контрольные вопросы

1. Каково содержание церковной помощи детям и молодежи?
2. Какие формы социальной помощи пожилым людям и инвалидам реализуются в деятельности Русской православной церкви в настоящее время?
3. Какие основные совместные мероприятия Вооруженных Сил РФ и Русской православной церкви с военнослужащими вы можете назвать?
4. Каковы основные направления работы Русской православной церкви с заключенными?

Литература

Ананичев А.С. Воцерковление слепых и глухонемых детей // Глинские чтения. Духовно-нравственное воспитание в системе образования Российской Федерации. М., 2002.

Взаимодействие территориальных органов ФСИН России с Русской Православной Церковью : сб. материалов передового опыта. М., 2008.

Доклад председателя Синодального отдела по взаимодействию с Вооруженными Силами и правоохранительными учреждениями Красногорского Саввы. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/423834.html>.

Доклад Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Кирилла на Епархиальном собрании г. Москвы, 23 декабря 2009 г. URL: <http://www.patriarchia.ru>.

Доклад Священника Константина Сопельникова на XVI Международных Образовательных Рождественских Чтениях 2008 года URL: http://www.pravmir.ru/article_2773.html.

Заявление Священного Синода Русской Православной Церкви о восстановлении института военного духовенства в Российской Армии от 11 апреля 2006 г.

Определение Архиерейского Собора Русской Православной Церкви «О взаимоотношениях церкви с государством и светским обществом на канонической территории Московского Патриархата в настоящее время».

О принципах организации социальной работы в Русской Православной Церкви. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/1343180.html>.

Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. М., 2000.

Патриаршее послание по случаю Всероссийской социально-патриотической акции «День призывника» от 28 апреля 2006 г.

Первозванский В.Б. Традиционные религии России: история и современность. М., 2007.

Положительный опыт сотрудничества учреждений ФСИН России с Русской Православной Церковью : аналит. обзор. М., 2007.

Слово Святейшего Патриарха Кирилла на встрече с духовенством Днепропетровской епархии 24 июля 2010 года. URL: <http://www.patriarchia.ru>.

Соглашение о сотрудничестве между Федеральной службой исполнения наказаний и Русской Православной Церковью. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/1414718.html>.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

ОБ ОСНОВАХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ

Настоящий Федеральный закон в соответствии с Конституцией РФ, общепризнанными принципами и нормами международного права устанавливает основы правового регулирования в области социального обслуживания населения в Российской Федерации.

Глава I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Социальное обслуживание

Социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Статья 2. Законодательство Российской Федерации о социальном обслуживании

Законодательство Российской Федерации о социальном обслуживании состоит из настоящего Федерального закона, других федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

Статья 3. Основные понятия

В настоящем Федеральном законе применяются следующие основные понятия:

1) социальные службы — предприятия и учреждения независимо от форм собственности, предоставляющие социальные услуги, а также граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица;

2) клиент социальной службы — гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги;

3) социальные услуги — действия по оказанию отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, клиенту социальной службы помощи, предусмотренной настоящим Федеральным законом;

4) трудная жизненная ситуация — ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно.

Статья 4. Системы социальных служб

1. Государственная система социальных служб — система, состоящая из государственных предприятий и учреждений социального обслуживания, являющихся собственностью субъектов Российской Федерации и находящихся в ведении органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

<...>

3. Социальное обслуживание осуществляется также предприятиями и учреждениями иных форм собственности и гражданами, занимающимися предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица.

4. Государство поддерживает и поощряет развитие социальных служб независимо от форм собственности.

Статья 5. Принципы социального обслуживания

Социальное обслуживание основывается на принципах:

- 1) адресности;
- 2) доступности;
- 3) добровольности;
- 4) гуманности;
- 5) приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации;
- 6) конфиденциальности;
- 7) профилактической направленности.

Статья 6. Государственные стандарты социального обслуживания

1. Социальное обслуживание должно соответствовать государственным стандартам, которые устанавливают основные требования к объемам и качеству социальных услуг, порядку и условиям их оказания. ...

Глава II. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВА ГРАЖДАН НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Статья 7. Право граждан на социальное обслуживание

1. Государство гарантирует гражданам право на социальное обслуживание в государственной системе социальных служб по основным видам, определенным настоящим Федеральным законом в порядке и на условиях, которые устанавливаются законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации. ...

Статья 8. Материальная помощь

1. Материальная помощь предоставляется гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в виде денежных средств, продуктов питания, средств санитарии и гигиены, средств ухода за детьми, одежды, обуви и других предметов первой необходимости, топлива, а также специальных транспортных средств, технических средств реабилитации инвалидов и лиц, нуждающихся в постороннем уходе. ...

Статья 9. Социальное обслуживание на дому

1. Социальное обслуживание на дому осуществляется путем предоставления социальных услуг гражданам, нуждающимся в постоянном или временном нестационарном социальном обслуживании. ...

<...>

Статья 15. Плата за социальное обслуживание

1. Социальное обслуживание осуществляется социальными службами бесплатно и за плату. ...

<...>

Глава III. ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Статья 17. Учреждения и предприятия социального обслуживания

1. Учреждениями социального обслуживания независимо от форм собственности являются:

- 1) комплексные центры социального обслуживания населения;
- 2) территориальные центры социальной помощи семье и детям;
- 3) центры социального обслуживания;
- 4) социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;
- 5) центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей;
- 6) социальные приюты для детей и подростков;
- 7) центры психолого-педагогической помощи населению;
- 8) центры экстренной психологической помощи по телефону;

- 9) центры (отделения) социальной помощи на дому;
 - 10) дома ночного пребывания;
 - 11) специальные дома для одиноких престарелых;
 - 12) стационарные учреждения социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками);
 - 13) геронтологические центры;
 - 14) иные учреждения, предоставляющие социальные услуги.
2. К предприятиям социального обслуживания относятся предприятия, оказывающие населению социальные услуги.
3. Порядок создания, деятельности, реорганизации и ликвидации учреждений и предприятий социального обслуживания независимо от форм собственности регулируется гражданским законодательством Российской Федерации.

<...>

Статья 19. Управление социальным обслуживанием

1. Управление государственной системой социальных служб осуществляется органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с их полномочиями. ...

Глава IV. ПОЛНОМОЧИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ И ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Статья 20. Полномочия федеральных органов государственной власти в области социального обслуживания

К полномочиям федеральных органов государственной власти относятся:

- 1) установление основ федеральной политики в области социального обслуживания;
- 2) принятие федеральных законов в области социального обслуживания и контроль за их исполнением;
- 3) разработка, финансирование и реализация федеральных программ социального обслуживания; ...

Статья 21. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в области социального обслуживания

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации вне пределов полномочий органов государственной власти Россий-

ской Федерации, предусмотренных настоящим Федеральным законом, осуществляют собственное правовое регулирование социального обслуживания населения. ...

Глава V. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

<...>

Статья 25. Кадровое обеспечение социальных служб

1. Эффективность деятельности социальных служб обеспечиваются специалистами, имеющие профессиональное образование, соответствующее требованиям выполняемой работы, опыт работы в области социального обслуживания и склонные по своим личным качествам к оказанию социальных услуг. ...

Глава VI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 26. Ответственность за нарушение настоящего Федерального закона

Ответственность лиц, занятых в области социального обслуживания, если их действия (бездействие) повлекли за собой опасные для жизни и здоровья клиента социальной службы последствия или иное нарушение его прав, наступает в порядке и на основаниях, которые предусмотрены законодательством Российской Федерации.

Статья 27. Обжалование действий (бездействия) социальных служб

Действия (бездействие) социальных служб могут быть обжалованы гражданином, его опекуном, попечителем, другим законным представителем в органы государственной власти, органы местного самоуправления либо в суд.

Приложение 2

СТРАТЕГИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

I. Основные положения и цель Стратегии

Стратегия государственной молодежной политики (далее — Стратегия) разработана на период до 2016 года и определяет совокупность приоритетных направлений, ориентированных на молодежь, включающих задачи, связанные с участием молодежи в реализации приоритетных национальных проектов.

<...>

III. Цель и принципы реализации Стратегии

Целью государственной молодежной политики является развитие и реализация потенциала молодежи в интересах России.

Государственная молодежная политика разрабатывается и реализуется в Российской Федерации с учетом социально-экономического развития страны на основе следующих принципов:

- выделение приоритетных направлений;
- учет интересов и потребностей различных групп молодежи;
- участие молодых граждан в разработке и реализации приоритетных направлений государственной молодежной политики;
- взаимодействие государства, институтов гражданского общества и представителей бизнеса;
- информационная открытость;
- независимость оценки результатов Стратегии.

Стратегия рассматривает приоритетные направления в качестве системообразующих государственной молодежной политики в России.

Проекты, разработанные для реализации приоритетных направлений, будут обращены ко всей молодежи России, откроют возможности для равного участия в них всех молодых людей независимо от пола, национальности, профессии, места жительства и социального статуса, предоставят молодежи возможности деятельности, которые более всего соответствует ее интересам.

IV. Приоритетные направления государственной молодежной политики

Учитывая масштаб задач, стоящих перед страной, и объективную ограниченность ресурсов развития, приоритетными должны стать такие направления, работа по которым обеспечит создание условий для успешной социализации и эффективной самореализации молодежи, а также возможности для самостоятельного и эффективного решения молодыми людьми возникающих проблем.

Такой подход будет способствовать взаимосвязанному улучшению качества жизни молодого поколения и развитию страны в целом.

Учитывая тенденции социально-экономического и общественно-политического развития России на среднесрочную перспективу, государственная молодежная политика в Российской Федерации будет реализована по следующим приоритетным направлениям:

- вовлечение молодежи в социальную практику и ее информирование о потенциальных возможностях развития;
- развитие созидательной активности молодежи;
- интеграция молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в жизнь общества.

Государственная молодежная политика призвана объединить государственные и негосударственные ресурсы, что предполагает межведомственный характер взаимодействия в целях:

- системного вовлечения молодежи в общественную жизнь и развития навыков самостоятельной жизнедеятельности молодых жителей страны, информирования всех молодых людей о возможностях их развития в России и в мировом сообществе, а также культуры применения созданных в стране возможностей личностного и общественного развития, что позволит молодому человеку полнее реализовать свой потенциал, укрепит его уверенность в своих силах и своем будущем;
- выявления, продвижения, поддержки активности молодежи и ее достижений в социально-экономической, общественно-политической, творческой и спортивной сферах, что даст возможность молодым людям проявить себя, реализовать свой потенциал и получить заслуженное признание в России;
- вовлечения в полноценную жизнь молодых людей, которые испытывают проблемы с интеграцией в обществе, — инвалидов, выпускников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся воспитанников

с отклонениями в развитии и специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа, жертв насилия, военных действий, катастроф, переселенцев и мигрантов, лиц, освободившихся из мест лишения свободы, представителей коренных и малочисленных народов, а также молодых людей и семей, оказавшихся в социально опасном положении, безработных, ВИЧ-инфицированных и молодых людей, зависимых от употребления психоактивных веществ.

Такая система приоритетных направлений государственной молодежной политики обеспечит улучшение положения молодых людей, приведет к увеличению вклада молодежи в конкурентоспособность страны и вместе с тем компенсирует и минимизирует последствия ошибок, объективно свойственных молодым людям.

Для реализации приоритетного направления, включающего вовлечение молодежи в общественную жизнь и ее информирование о потенциальных возможностях развития в России, предусмотрены следующие проекты:

- «Российская молодежная информационная сеть «Новый взгляд»;
- «Доброволец России»;
- «Карьера»;
- «Молодая семья России».

Основными целями проекта «Российская молодежная информационная сеть «Новый взгляд» являются:

- вовлечение молодежи в процессы поиска, создания, применения, распространения и популяризации актуальной информации и ценностей, необходимых для эффективной жизни в российском обществе;
- развитие механизмов и форм трансляции информации, актуальной для жизни молодежи, в молодежные аудитории;
- развитие положительного отношения молодежи к позитивным ценностям российского общества;
- формирование и продвижение образа успешного молодого россиянина.

Указанный проект адресован молодым гражданам Российской Федерации, их родителям и сотрудникам учреждений, работающим с молодежью.

Основными видами работ в рамках данного проекта являются:

- развитие систем информирования и программ социального просвещения по всему спектру вопросов жизни молодежи в обществе (здоровье, спорт, образование, жилье, досуг, труд, карьера, обществен-

ная и личная жизнь, семья, международные отношения и жизнь молодежи в других странах и др.)

- развитие информационно-консалтинговой помощи молодежи;
- развитие молодежных информационных проектов и программ;
- популяризация ценностей российского общества (здоровье, труд, семья, толерантность, права человека, Родина, патриотизм, служение отечеству, активная жизненная и гражданская позиция и ответственность и пр.) средствами социальной рекламы;
- разработка и распространение актуальных информационных ресурсов и социальной рекламы силами молодых граждан;
- разработка специальных проектов, уравнивающих возможности молодежи, проживающей в сельских и удаленных районах в поиске, применении и распространении актуальной информации;
- участие в международных информационных молодежных проектах, направленных на взаимное проникновение ценностей российской и мировой культуры.

Основными целями проекта «Доброволец России» являются:

- мотивация молодых людей к оказанию помощи, проявлению действенной инициативы в решении проблем людей, нуждающихся в помощи и поддержке;
- формирование механизмов вовлечения молодых людей в многообразную общественную деятельность, направленную на улучшение качества жизни россиян;
- развитие и поддержка молодежных инициатив, направленных на организацию добровольческого труда молодежи.

Основными видами работы по реализации указанного направления являются:

- развитие и поддержка эффективной общественных организаций и молодежных объединений;
- формирование информационных банков данных о потребностях и возможностях организации добровольческого труда молодежи в регионах России и за рубежом;
- привлечение молодежи к добровольческому труду в регионах России и за рубежом в сферах массового молодежного спорта, туризма и досуга для молодежи.

Указанный проект адресован каждому молодому человеку в возрасте от 14 до 25 лет, живущему в Российской Федерации.

В результате этой работы формируется открытая и доступная для молодых людей система поддержки инициатив молодежи, направленных на решение задач улучшения качества жизни в России. Кроме

того, молодые люди получают возможность проявить себя и осознать свою востребованность в жизни общества.

Основными целями проекта «Карьера» является:

- самоопределение молодежи на рынке труда;
- развитие моделей и форм вовлечения молодежи в трудовую и экономическую деятельность, направленную на решение вопросов самообеспечения молодежи.

Для достижения этих целей будут реализованы разработанные мероприятия, направленные:

- на вовлечение молодежи в деятельность трудовых объединений, студенческих отрядов, молодежных бирж труда и других форм занятости молодежи;
- на внедрение форм и технологий профессионального и социально-правового просвещения и ориентирования молодежи, помощи в планировании и развитии эффективной карьеры молодежи на рынке труда;
- на внедрение эффективных программ развития социальной компетентности молодежи, необходимой для продвижения на рынке труда;
- на развитие взаимодействия субъектов рынка труда в решении вопросов трудоустройства молодых людей;
- на создание условий для максимально гибкого включения молодого человека в новые для себя виды деятельности и обеспечение его законных прав и интересов;
- на поддержку и популяризацию инициатив и начинаний молодежи в социально-экономической сфере, сфере технологий и научно-промышленных разработок.

Указанный проект адресован молодым людям от 14 до 30 лет, участникам рынка труда.

По видам и сложности работ, которые может выполнять молодой человек в соответствии с российским законодательством, аудитория этого проекта может быть условно разделена на следующие группы:

- от 14 до 18 лет — несовершеннолетние участники, выполняющие временные работы на основе частичной занятости и ответственности;
- от 18 до 30 лет — совершеннолетние участники, в основном обучающиеся и студенты, занятые на сезонных и временных работах, а также участники, частично занятые во время учебы;
- молодые люди, получившие профессиональное образование и осуществляющие поиск 1-го рабочего места.

По отношению к 1-й группе предусматривается оказание содействия в организации трудовой практики и приобщение молодых людей к труду и решению задач самообеспечения.

В отношении 2-й группы молодежи будут поддержаны мероприятия, направленные на построение эффективных самостоятельных взаимоотношений с участниками рынка труда, стимулирование развития творческой активности молодежи и ее ответственности за свое будущее.

Применительно к 3-й группе внедряются эффективные формы и механизмы взаимодействия субъектов рынков труда в решении вопросов трудоустройства молодежи.

Основными целями проекта «Молодая семья России» являются:

- укрепление института молодой семьи;
- увеличение количества благополучных семей в России;
- пропаганда ответственного родительства.

К задачам, решаемым в рамках проекта, относятся:

- пропаганда семейных ценностей среди молодежи;
- формирование механизмов поддержки молодой семьи, в том числе создание стартовых возможностей для становления молодой семьи;
- подготовка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей к созданию благополучной семьи;
- содействие в обеспечении жильем молодых семей.

Указанный проект адресован молодым жителям России и молодым семьям.

В целях реализации этого проекта планируется проведение широкого освещения в средствах массовой информации мероприятий, демонстрирующих и пропагандирующих ценности семейной жизни для молодых людей, а также создание условий для стимулирования частичной занятости молодых родителей, воспитывающих малолетних детей.

Для реализации приоритетного направления, включающего развитие созидательной активности молодежи, предусмотрены проекты «Команда» и «Успех в твоих руках».

Основными целями проекта «Команда» являются:

- обеспечение участия молодежи в процессах коллективного управления общественной жизнедеятельностью и в процессе самоуправления собственной жизнедеятельностью;
- развитие у молодых людей положительных навыков индивидуального и коллективного управления общественной жизнью;

— вовлечение молодежи в общественно-политическую жизнь общества.

К задачам, решаемым в рамках этого проекта, относятся:

- распространение эффективных моделей и форм участия молодежи в управлении общественной жизнью;
- развитие моделей и программ лидерской подготовки молодежи;
- привлечение молодежи к участию в общественной и общественно-политической жизни, вовлечение молодых людей в деятельность органов самоуправления в различных сферах жизни общества;
- привлечение молодых людей к работе в исполнительных и представительных органах власти;
- привлечение молодежи к участию в проектной, управленческой, исследовательской деятельности;
- популяризация идей участия молодежи в общественной и общественно-политической жизни;
- привлечение молодежи к участию в выборах законодательных органов власти;
- поддержка молодежных общественных организаций и объединений;
- включение молодых людей в международные проекты по подготовке лидеров молодежных общественных объединений и работу международных молодежных органов.

Указанный проект адресован российской молодежи в возрасте до 25 лет.

Основной целью проекта «Успех в твоих руках» является выявление и продвижение талантливой молодежи и продуктов ее инновационной деятельности.

Для достижения этой цели планируется осуществить:

- поддержку способной, инициативной, талантливой молодежи;
- развитие молодежного предпринимательства и деловой активности молодежи;
- поощрение молодежи за ее разработки и исследования проблем, имеющих значение для развития страны;
- привлечение молодежи в творческие, научные и спортивные объединения;
- внедрение системы развивающих, ролевых, спортивных игр, конкурсов и фестивалей по профилям деятельности и интересам молодежи;
- вовлечение российской молодежи в инновационные международные проекты в сфере образования, науки, культуры, технологий;

— популяризацию и пропаганду успехов российской молодежи в мировом сообществе.

Указанный проект рассматривает в качестве целевого адресата всех молодых граждан Российской Федерации, обладающих мотивацией к достижениям в общественно-политической, социально-экономической и социокультурной жизни.

Для реализации приоритетного направления, включающего интеграцию молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в жизнь общества, предусмотрен проект «Шаг навстречу».

Основными целями проекта «Шаг навстречу» являются:

— оказание помощи молодым людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в интеграции в общество;

— вовлечение молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в общественную, социально-экономическую и культурную жизнь общества;

— развитие и популяризация в молодежной среде идей толерантности и содействия людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Основными видами работ по реализации указанного направления являются следующие:

— выявление типичных и вновь складывающихся групп молодежи, оказавшейся в трудной жизненной ситуации;

— развитие моделей и направлений адресной мобильной социальной помощи молодым людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;

— развитие групп самопомощи и взаимной поддержки молодежи, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

— распространение для молодых людей, испытывающих трудности в интеграции, программ развития навыков и умений самостоятельной жизни;

— поддержка молодежных проектов, направленных на вовлечение молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в общественную, социально-экономическую и культурную жизнь и улучшение их положения в обществе.

Указанный проект адресован молодым людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, участниками же должна стать российская молодежь в возрасте до 30 лет.

VII. Результаты реализации государственной молодежной политики и оценка ее эффективности

Главным результатом реализации Стратегии должны стать улучшение положения молодежи в обществе и, как следствие, увеличение вклада молодых людей в развитие страны.

К ожидаемым результатам улучшения положения молодежи относятся повышение уровня здоровья и качества образовательных услуг, доходов молодых людей в сравнении с предыдущим периодом и доходами взрослого населения.

Результатом вклада молодежи в социально-экономическое, общественно-политическое и социокультурное развитие страны являются:

- повышение числа молодых людей, получивших образование (не ниже среднего профессионального);
- сокращение числа молодых людей, имеющих крайне низкий уровень доходов и живущих ниже прожиточного минимума;
- сокращение уровня безработицы в молодежной среде;
- снижение уровня правонарушений среди молодежи;
- повышение деловой, предпринимательской, творческой, спортивной активности молодежи;
- повышение уровня самоорганизации и самоуправления молодежи в жизни общества;
- увеличение числа молодых людей, участвующих в выборах органов власти всех уровней.

В числе первоочередных мер по реализации Стратегии рассматривается разработка российской системы оценки эффективности государственной молодежной политики и положения молодежи в России, число критериев которой с учетом включенных в них индикаторов будет уточнено в результате ее формирования. В качестве основного критерия оценки эффективности государственной молодежной политики будет рассматриваться влияние предпринимаемых мер на улучшение положения молодежи в российском обществе, на динамику и качество ее общественной и социально-экономической активности.

Поскольку Стратегия носит комплексный характер, предполагается разработка системы измерений, позволяющих сопоставить качественное улучшение положения молодежи с общими показателями развития ситуации в стране.

Источником исходной информации станут данные мониторингов положения молодежи в России, качественных оценок роли и места го-

сударственной молодежной политики в улучшении этого положения, предоставляемых всеми ее адресатами и участниками.

Формируемая система измерения и измерителей обеспечит возможность осуществления оперативного анализа мер Стратегии, прогнозирования положения молодежи и выявления актуальных задач государственной молодежной политики на краткосрочную и среднесрочную перспективу.

Помимо этого, будут внесены коррективы и изменения в систему сбора данных государственного статистического наблюдения в части, отражающей актуальные задачи и приоритеты молодежной политики, обоснованные настоящей Стратегией.

<http://www.kremlin.ru>

Приложение 3

О СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ

Федеральный закон от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ

<...>

Глава III. Обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов

Статья 16. Формы социального обслуживания

1. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов включает:

1) социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание);

2) полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;

3) стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования);

4) срочное социальное обслуживание;

5) социально-консультативную помощь.

2. Гражданам пожилого возраста и инвалидам может предоставляться жилое помещение в домах жилищного фонда социального использования.

3. Социальное обслуживание по желанию граждан пожилого возраста и инвалидов может осуществляться на постоянной или временной основе.

Статья 17. Социальное обслуживание на дому

1. Социальное обслуживание на дому является одной из основных форм социального обслуживания, направленной на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов.

2. К числу надомных социальных услуг, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся:

- 1) организация питания, включая доставку продуктов на дом;
- 2) помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;
- 3) содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения;
- 4) поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;
- 5) содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг;
- 6) содействие в организации ритуальных услуг;
- 7) другие надомные социальные услуги.

3. При обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения, в число надомных социальных услуг, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, включается содействие в обеспечении топливом и (или) водой.

4. Кроме надомных социальных услуг, предусмотренных перечнями гарантированных государством социальных услуг, гражданам пожилого возраста и инвалидам могут быть предоставлены дополнительные услуги на условиях полной или частичной оплаты.

5. Социальное обслуживание на дому осуществляется в порядке, определяемом органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Статья 18. Социально-медицинское обслуживание на дому

Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется в отношении нуждающихся в надомных социальных услугах граждан пожилого возраста и инвалидов, страдающих психическими расстройствами (в стадии ремиссии), туберкулезом (за исключением активной формы), тяжелыми заболеваниями (в том числе онкологическими) в поздних стадиях, за исключением заболеваний, указанных в части четвертой статьи 15 настоящего Федерального закона.

Порядок и условия социально-медицинского обслуживания на дому определяются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Статья 19. Полустационарное социальное обслуживание

Полустационарное социальное обслуживание включает социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание активного образа жизни.

На полустационарное социальное обслуживание принимаются нуждающиеся в нем граждане пожилого возраста и инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, не имеющие медицинских противопоказаний к зачислению на социальное обслуживание, предусмотренных в части четвертой статьи 15 настоящего Федерального закона.

Решение о зачислении на полустационарное социальное обслуживание принимается руководителем учреждения социального обслуживания на основании личного письменного заявления гражданина пожилого возраста или инвалида и справки учреждения здравоохранения о состоянии его здоровья.

Порядок и условия полустационарного социального обслуживания определяются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Статья 20. Стационарное социальное обслуживание

Стационарное социальное обслуживание направлено на оказание разносторонней социально-бытовой помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении.

Стационарное социальное обслуживание включает меры по созданию для граждан пожилого возраста и инвалидов наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера, обеспечение ухода и медицинской помощи, организацию их отдыха и досуга.

Стационарное социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется в стационарных учреждениях (отделениях) социального обслуживания, профилированных в соответствии с их возрастом, состоянием здоровья и социальным положением.

Не допускается помещение детей-инвалидов с физическими недостатками в стационарные учреждения социального обслуживания, предназначенные для проживания детей с психическими расстройствами.

Граждане пожилого возраста и инвалиды, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию и нуждающиеся в постоянном постороннем уходе, из числа освобожденных из мест лишения свободы особо опасных рецидивистов и других лиц, за которыми в соответствии с действующим законодательством установлен административный надзор, а также граждане пожилого возраста и ин-

валиды, ранее судимые или неоднократно привлекавшиеся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающиеся бродяжничеством и попрошайничеством, которые направляются из учреждений органов внутренних дел, при отсутствии медицинских противопоказаний и по их личному желанию принимаются на социальное обслуживание в специальные стационарные учреждения социального обслуживания в порядке, определяемом органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и постоянно нарушающие установленный Положением об учреждении социального обслуживания порядок проживания в них, могут быть по их желанию или по решению суда, принятому на основании представления администрации указанных учреждений, переведены в специальные стационарные учреждения социального обслуживания.

<...>

Статья 22. Срочное социальное обслуживание

1. Срочное социальное обслуживание осуществляется в целях оказания неотложной помощи разового характера гражданам пожилого возраста и инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке.

2. Срочное социальное обслуживание может включать следующие социальные услуги:

1) разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами;

2) обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;

3) разовое оказание материальной помощи;

4) содействие в получении временного жилого помещения;

5) организацию юридической помощи в целях защиты прав обслуживаемых лиц;

6) организацию экстренной медико-психологической помощи с привлечением для этой работы психологов и священнослужителей и выделением для этих целей дополнительных телефонных номеров;

7) иные срочные социальные услуги.

Статья 23. Социально-консультативная помощь

1. Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам направлена на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений

в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

2. Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам ориентирована на их психологическую поддержку, активизацию усилий в решении собственных проблем и предусматривает:

1) выявление лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи;

2) профилактику различного рода социально-психологических отклонений;

3) работу с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста и инвалиды, организацию их досуга;

4) консультативную помощь в обучении, профессиональной ориентации и трудоустройстве инвалидов;

5) обеспечение координации деятельности государственных учреждений и общественных объединений для решения проблем граждан пожилого возраста и инвалидов;

6) правовую помощь в пределах компетенции органов социального обслуживания;

7) иные меры по формированию здоровых взаимоотношений и созданию благоприятной социальной среды для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Приложение 4

О ПОРЯДКЕ УЧЕТА ДОХОДОВ И РАСЧЕТА СРЕДНЕДУШЕВОГО ДОХОДА СЕМЬИ И ДОХОДА ОДИНОКО ПРОЖИВАЮЩЕГО ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРИЗНАНИЯ ИХ МАЛОИМУЩИМИ И ОКАЗАНИЯ ИМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Федеральный закон от 5 апреля 2003 г. № 44-ФЗ

Настоящий Федеральный закон устанавливает порядок учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной социальной помощи в соответствии с Федеральным законом от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и Федеральным законом от 24.10.97 № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации».

Статья 1. Расчет среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для решения вопроса о признании их малоимущими и об оказании им государственной социальной помощи осуществляется органом социальной защиты населения по месту их жительства либо пребывания, в который поступило письменное заявление гражданина или лица, являющегося его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 2. Учет доходов и расчет среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина производится на основании сведений о составе семьи, доходах членов семьи или одиноко проживающего гражданина и принадлежащем им имуществе на праве собственности, указанных в заявлении об оказании государственной социальной помощи.

Статья 3. Орган социальной защиты населения вправе проверить следующие сведения, указанные гражданином в заявлении об оказании ему государственной социальной помощи:

- о месте жительства или пребывания семьи или одиноко проживающего гражданина;
- о доходах членов семьи или одиноко проживающего гражданина;

- о степени родства и (или) свойства членов семьи, их совместном проживании и ведении совместного хозяйства;
- о принадлежащем семье или одиноко проживающему гражданину имуществе на праве собственности.

Гражданин, обратившийся с заявлением об оказании ему государственной социальной помощи, представляет паспорт или иной документ, удостоверяющий его личность.

Статья 4. Расчет среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина производится исходя из суммы доходов членов семьи или одиноко проживающего гражданина за три последних календарных месяца, предшествующих месяцу подачи заявления об оказании государственной социальной помощи (далее — расчетный период).

Статья 5. При расчете среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина учитывается сумма доходов каждого члена семьи или одиноко проживающего гражданина, полученных как в денежной, так и в натуральной форме.

Доходы, полученные семьей или одиноко проживающим гражданином от организаций, индивидуальных предпринимателей, использования земельных участков в натуральной форме в виде товаров (работ, услуг, плодов, продукции), иного имущества, определяются как стоимость этих товаров (работ, услуг, плодов, продукции), иного имущества, исчисленная исходя из цен, определяемых в порядке, установленном статьей 40 части первой Налогового кодекса Российской Федерации. В указанные доходы не включаются плоды и продукция, которые получены на земельном участке и использованы для личного потребления членов семьи или одиноко проживающего гражданина.

Перечень видов доходов, учитываемых при расчете среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для оказания им государственной социальной помощи, устанавливается Правительством Российской Федерации.

Статья 6. Доходы семьи или одиноко проживающего гражданина, получаемые в иностранной валюте, пересчитываются в рубли по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату фактического получения этих доходов.

Статья 7. Доходы каждого члена семьи или одиноко проживающего гражданина учитываются до вычета налогов и сборов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 8. Сумма заработной платы, включая выплаты компенсационного и стимулирующего характера, предусмотренная системой

оплаты труда и выплачиваемая по результатам работы за месяц, учитывается в доходах семьи или одиноко проживающего гражданина в месяце ее фактического получения, который приходится на расчетный период.

При иных установленных сроках расчета и выплаты заработной платы, включая выплаты компенсационного и стимулирующего характера, сумма полученной заработной платы, включая выплаты компенсационного и стимулирующего характера, делится на количество месяцев, за которые она начислена, и учитывается в доходах семьи или одиноко проживающего гражданина за те месяцы, которые приходятся на расчетный период.

Статья 9. Суммы оплаты сезонных, временных и других видов работ, выполняемых по срочным трудовым договорам, доходов от исполнения договоров гражданско-правового характера, а также доходов от предпринимательской и иной деятельности делятся на количество месяцев, за которые они начислены (получены), и учитываются в доходах семьи или одиноко проживающего гражданина за те месяцы, которые приходятся на расчетный период.

Статья 10. Доходы, полученные членом крестьянского (фермерского) хозяйства, учитываются в его доходах или в доходах его семьи исходя из размеров, установленных заключенным в определенном законодательством Российской Федерации порядке соглашением (договором) между членами крестьянского (фермерского) хозяйства об использовании плодов, продукции и доходов, которые получены в результате деятельности этого хозяйства.

Статья 11. Доходы, полученные от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства, учитываются в сумме доходов семьи или одиноко проживающего гражданина исходя из утверждаемых в субъектах Российской Федерации нормативов чистого дохода в стоимостном выражении от реализации полученных в личном подсобном хозяйстве плодов и продукции.

Статья 12. Суммы доходов от сдачи в аренду (наем) недвижимого и иного имущества делятся на количество месяцев, за которые они получены, и учитываются в доходах семьи или одиноко проживающего гражданина за те месяцы, которые приходятся на расчетный период.

Статья 13. В состав малоимущей семьи при расчете среднедушевого дохода включаются лица, связанные родством и (или) свойством. К ним относятся совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство супруги, их дети и родители, усыновители и усыновленные, братья и сестры, пасынки и падчерицы.

Статья 14. При расчете среднедушевого дохода в состав семьи не включаются:

— военнослужащие, проходящие военную службу по призыву в качестве сержантов, старшин, солдат или матросов, а также военнослужащие, обучающиеся в военных образовательных учреждениях профессионального образования и не заключившие контракта о прохождении военной службы;

— лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы, лица, в отношении которых применена мера пресечения в виде заключения под стражу, а также лица, находящиеся на принудительном лечении по решению суда;

лица, находящиеся на полном государственном обеспечении.

Статья 15. Среднедушевой доход семьи при решении вопроса о признании ее малоимущей и об оказании ей государственной социальной помощи рассчитывается путем деления одной трети суммы доходов всех членов семьи за расчетный период на число членов семьи. Доход одиноко проживающего гражданина при решении вопроса о признании его малоимущим и об оказании ему государственной социальной помощи определяется как одна треть суммы его доходов за расчетный период.

Статья 16. Настоящий Федеральный закон вступает в силу по истечении одного месяца со дня его официального опубликования.

Приложение 5

О ПРОЖИТОЧНОМ МИНИМУМЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральный закон от 24 октября 1997 г. № 134-ФЗ

Настоящий Федеральный закон устанавливает правовую основу для определения прожиточного минимума в Российской Федерации и его учета при установлении гражданам Российской Федерации государственных гарантий получения минимальных денежных доходов и при осуществлении других мер социальной защиты граждан Российской Федерации.

Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

В настоящем Федеральном законе используются следующие основные понятия:

- потребительская корзина — минимальный набор продуктов питания, непродовольственных товаров и услуг, необходимых для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности;
- прожиточный минимум — стоимостная оценка потребительской корзины, а также обязательные платежи и сборы;
- семья — лица, связанные родством и (или) свойством, совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство;
- основные социально-демографические группы населения — трудоспособное население, пенсионеры, дети;
- среднедушевой доход семьи (одиноко проживающего гражданина) — совокупная сумма доходов каждого члена семьи (одиноко проживающего гражданина), деленная на число всех членов семьи.

Статья 2. Назначение прожиточного минимума

1. Прожиточный минимум в целом по Российской Федерации предназначается для:

- оценки уровня жизни населения Российской Федерации при разработке и реализации социальной политики и федеральных социальных программ;
- обоснования устанавливаемых на федеральном уровне минимального размера оплаты труда, а также для определения устанавливаемых на федеральном уровне размеров стипендий, пособий и других социальных выплат;
- формирования федерального бюджета.

2. Прожиточный минимум в субъектах Российской Федерации предназначается для:

— оценки уровня жизни населения соответствующего субъекта Российской Федерации при разработке и реализации региональных социальных программ;

— оказания необходимой государственной социальной помощи малоимущим гражданам;

формирования бюджетов субъектов Российской Федерации.

Статья 3. Определение потребительской корзины,

порядок ее установления

1. Потребительская корзина для основных социально-демографических групп населения в целом по Российской Федерации и в субъектах Российской Федерации определяется не реже одного раза в пять лет на основе методических рекомендаций, разрабатываемых с участием общероссийских объединений профсоюзов, в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

2. Указанные методические рекомендации утверждаются Правительством Российской Федерации.

3. Потребительская корзина в целом по Российской Федерации устанавливается федеральным законом.

4. В субъектах Российской Федерации потребительская корзина устанавливается законодательными (представительными) органами субъектов Российской Федерации с учетом природно-климатических условий, национальных традиций и местных особенностей потребления продуктов питания, непродовольственных товаров и услуг основными социально-демографическими группами населения.

Статья 4. Величина прожиточного минимума,

периодичность ее исчисления и порядок установления

1. Величина прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения в целом по Российской Федерации и в субъектах Российской Федерации (за исключением случаев, предусмотренных пунктами 3 и 4 настоящей статьи) определяется ежеквартально на основании потребительской корзины и данных федерального органа исполнительной власти по статистике об уровне потребительских цен на продукты питания, непродовольственные товары и услуги и расходов по обязательным платежам и сборам.

2. Величина прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения в целом по Российской Федерации (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 3 настоящей статьи) устанавливается Правительством

ством Российской Федерации, в субъектах Российской Федерации (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 настоящей статьи) — в порядке, установленном законами субъектов Российской Федерации.

3. Величина прожиточного минимума пенсионера в целом по Российской Федерации для определения размера федеральной социальной доплаты к пенсии, предусмотренной Федеральным законом от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее — Федеральный закон «О государственной социальной помощи»), устанавливается на основании потребительской корзины и данных федерального органа исполнительной власти по статистике об уровне потребительских цен на продукты питания, непродовольственные товары и услуги ежегодно федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

4. Величина прожиточного минимума пенсионера в каждом субъекте Российской Федерации в целях установления социальной доплаты к пенсии, предусмотренной Федеральным законом «О государственной социальной помощи», на соответствующий финансовый год устанавливается на основании потребительской корзины и данных федерального органа исполнительной власти по статистике об уровне потребительских цен на продукты питания, непродовольственные товары и услуги ежегодно законом субъекта Российской Федерации и доводится уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации до сведения Пенсионного фонда Российской Федерации не позднее 1 ноября года, предшествующего наступлению финансового года, на который она установлена.

Статья 5. Утратила силу. — Федеральный закон от 22.08.2004 № 122-ФЗ.

Статья 6. Учет величины прожиточного минимума при оказании социальной поддержки гражданам в субъектах Российской Федерации

1. Семья (одиноко проживающий гражданин), среднедушевой доход которой (доход которого) ниже величины прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте Российской Федерации, считается малоимущей (малоимущим) и имеет право на получение социальной поддержки.

2. Условия и порядок предоставления социальной поддержки малоимущим семьям (гражданам) устанавливаются в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

3. Порядок исчисления среднедушевого дохода семьи (одиноко проживающего гражданина) устанавливается федеральным законом.

Приложение 6

КЕЙС-СТАДИ «СОПРОВОЖДЕНИЕ СЛУЧАЯ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ»

Поступил запрос от руководителей Кризисного центра к руководителям Центра социального обслуживания с просьбой о сотрудничестве. Необходимо было организовать патронирование семьи со случаем домашнего насилия, где при разводе супругов дочь осталась с отцом, который манипулировал этим в отношении матери.

Женщине был предоставлен для сопровождения социальный работник. Он должен был оказать помощь в сборе необходимых для суда документов.

Целью социального работника в данном случае было, во-первых, зафиксировать жилищно-коммунальные и санитарно-гигиенические условия, в которых проживает ребенок; во-вторых, определить время, необходимое для общения ребенка с каждым из родителей.

С этой целью специалист направился по месту жительства бывшей семейной пары, где в настоящее время проживал муж с одиннадцатилетней дочерью. Отметим, что данная семья являлась социально благополучной и материально обеспеченной.

Муж встретил специалиста по социальной работе с явной агрессией, которая проявлялась в виде нецензурной брани. При этом надо отметить, что визит сотрудника совпал с приходом бывшей жены. Она пришла, чтобы забрать кое-какие свои вещи. Агрессия мужа по отношению к жене была явно целенаправленной. Социальный работник мог констатировать тот факт, что для ребенка и самой женщины условия жизни эмоционально невыносимы, общение матери с дочерью затруднено, так как отец не позволяет им подойти друг к другу. На беседу и контакт с социальным работником отец пойти отказался, и специалист был вынужден уйти. Социальный работник определил, что домашнее насилие в этой семье продолжается даже после развода супругов как в отношении бывшей жены, так и в отношении ребенка.

Дальнейшей целью социального работника стало патронирование мужа по месту работы для выяснения его графика работы и получения характеристики от руководителя по поводу агрессивного поведения их сотрудника. В результате руководитель признал агрессивность сотрудника. Дальнейшим этапом работы явилось установление контакта

с девочкой, дочерью пострадавшей женщины. Для этого социальный работник встретился с девочкой в школе, предварительно выяснив дни, когда отец не встречает дочь. В результате установился контакт ребенка с сотрудником службы, и девочка поняла, что социальный работник не наносит вреда, а хочет помочь разрешению конфликта и установлению ее прежних отношений с мамой.

Также социальный работник выяснил, что ребенку необходима встреча с психологом для снятия психологического страха перед отцом и снятия психологического страха перед показаниями в суде.

В рамках сотрудничества Кризисного центра и Центра социального обслуживания в работу был включен психолог, который провел три консультации по месту учебы девочки. Результатом консультаций стало установление более доверительных отношений, у девочки исчез страх и она была готова заявить о своем желании принять участие в судебном процессе по иску матери в отношении отца.

В результате двух судебных заседаний (по причине повторного иска) было принято решение удовлетворить иск матери и разрешить встречи дочери и матери.

На обоих судебных заседаниях социальный работник выступал в качестве свидетеля и дал показания об агрессивном поведении отца.

Результатом продолжительной работы явилось следующее решение суда: создать условия равного общения ребенка с обоими родителями. Вскоре отец добровольно отпустил дочь к матери на постоянное место жительства.

Роль и значение специалиста по социальной работе в данной конкретной ситуации состоит в следующем.

1. Встреча и знакомство с участниками конфликта.
2. Обеспечение права матери участвовать в воспитании ребенка.
3. Обеспечение права ребенка встречаться и общаться с обоими родителями.
4. Патронирование на дому, по месту работы отца и месту учебы дочери.
5. При патронировании на дому роль специалиста заключается в том, что он должен зафиксировать жилищно-коммунальные и санитарно-гигиенические нормы, в которых проживает ребенок, и исходя из этого выяснить, где ребенку лучше с точки зрения места проживания.
6. При патронировании по месту жительства роль социального работника состоит в том, чтобы проследить эмоциональное состояние ребенка и его реакцию на встречи с матерью в присутствии отца и в его

отсутствие, а также проследить эмоциональное состояние, а именно — реакцию агрессии со стороны отца в различных обстоятельствах.

7. Привлечение к работе с ребенком других специалистов, в данном случае — психолога для снятия страха перед отцом и снятия страха перед показаниями в суде.

8. Выступление в суде в качестве свидетеля о наличии в данной семье насилия и агрессивности со стороны отца.

<http://www.netnasiliu.ru>

Приложение 7

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О КРИЗИСНОМ ЦЕНТРЕ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ

Приложение к Постановлению Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 10 июля 1997 г. № 40

1. Общие положения

1.1. Кризисный центр помощи женщинам (далее — Центр) является учреждением государственной (муниципальной) системы социального обслуживания населения, предназначенным для оказания женщинам, находящимся в кризисной ситуации, социальной помощи различных видов.

1.2. Центр создается, реорганизуется и ликвидируется местными органами исполнительной власти по согласованию с соответствующими территориальными органами социальной защиты населения.

1.3. Свою деятельность Центр осуществляет в соответствии с Конституцией РФ, законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, решениями органов местного самоуправления, а также Примерным положением о Кризисном центре помощи женщинам (далее — Положение).

1.4. Центр организуется и содержится за счет средств, предусмотренных бюджетами субъектов Российской Федерации, местными бюджетами, а также за счет доходов от хозяйственной и иной деятельности Центра и других внебюджетных поступлений.

1.5. Органы социальной защиты населения субъектов Российской Федерации, органы управления социальной защитой населения краев, областей, автономной области, автономных округов, городов Москвы и Санкт-Петербурга осуществляют координацию деятельности центров, расположенных на их территории, и оказывают им организационно-методическую и практическую помощь.

1.6. Для размещения Центра в установленном порядке выделяются специальные помещения, которые должны соответствовать реализации цели и задач этого учреждения и располагать всеми необходимыми видами коммуникаций (отопление, водопровод, канали-

зация, электричество, газ, радио, телефон и пр.), отвечать санитарно-гигиеническим нормам, противопожарным требованиям.

1.7. Центр является юридическим лицом, имеет собственное имущество, самостоятельный баланс, печать, бланк со своим наименованием, открывает счета в банках (включая валютные), в том числе внебюджетный счет для поступления средств от предприятий и организаций, общественных объединений и граждан.

1.8. Штатное расписание Центра утверждается директором Центра в пределах установленного фонда оплаты труда (Примерное штатное расписание — приложение к настоящему Положению).

1.9. Правила внутреннего трудового распорядка Центра утверждаются общим собранием (конференцией) его работников по представлению администрации Центра, а правила поведения граждан, обслуживаемых Центром, директором Центра.

1.10. Центр развивает и поддерживает контакты с другими учреждениями социальной защиты населения, взаимодействует с органами здравоохранения, образования, внутренних дел и другими органами и учреждениями, осуществляющими работу с населением, общественными объединениями, религиозными организациями, благотворительными фондами и гражданами в целях эффективной социальной поддержки женщин, находящихся в кризисных ситуациях.

1.11. При Центре может создаваться попечительский совет для решения различных проблем обеспечения его деятельности.

1.12. Ответственность за соблюдение анонимности, прав и свобод женщин, обратившихся в Центр, несет как руководство, так и каждый сотрудник Центра в рамках действующего законодательства.

2. Цель, задачи и основные направления деятельности Центра

2.1. Целью создания Центра является: оказание психологической, юридической, педагогической, социальной и другой помощи женщинам, находящимся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии или подвергшимся психофизическому насилию.

2.2. Основными задачами Центра являются: создание необходимых условий для обеспечения максимально полной социально-психологической реабилитации и адаптации в обществе, семье; привлечение различных государственных органов и общественных объединений к решению вопросов социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и координация их деятельности в этом направлении.

2.3. Деятельность Центра направлена:

- на выявление совместно с государственными органами и общественными объединениями (органами и учреждениями образования, здравоохранения, внутренних дел, по делам молодежи, занятости, миграции, комитетами Общества Красного Креста, ассоциациями многодетных, неполных семей, обществами инвалидов и другими) женщин, остро нуждающихся в незамедлительной социальной защите и помощи;
- предоставление клиентам Центра необходимых социальных услуг разового или постоянного характера;
- поддержка женщин в решении проблем мобилизации их собственных возможностей и внутренних ресурсов по преодолению сложных жизненных ситуаций;
- социальный патронаж женщин, нуждающихся в социальной помощи, реабилитации и поддержке, предоставление временного приюта;
- повышение стрессоустойчивости и психологической культуры населения, особенно в сфере межличностного, семейного, родительского общения;
- помощь женщинам в создании в семье атмосферы взаимопонимания и взаимного уважения, благоприятного микроклимата, преодоления конфликтов и иных нарушений супружеских и внутрисемейных отношений;
- социально-психологическая помощь женщинам в социальной адаптации к изменяющимся социально-экономическим условиям жизни;
- рекламно-пропагандистская работа (распространение информации о задачах и перечне услуг, оказываемых Центром, пропаганда в местных средствах массовой информации о деятельности Центра).

2.4. Центр оказывает социальные услуги следующим категориям женщин:

- подвергшимся психофизическому насилию,
- потерявшим родных и близких (вдовы); имеющим детей-инвалидов; женщинам-инвалидам;
- одиноким матерям с несовершеннолетними детьми; несовершеннолетним матерям;
- беременным женщинам, в том числе несовершеннолетним и одиноким; женщинам из неполных семей;
- находящимся в предразводной и послеразводной ситуации;
- находящимся в конфликте с семьей;

- находящимся в отпуске по уходу за ребенком;
- самостоятельно проживающим выпускникам детских домов и школ-интернатов;
- женщинам, вышедшим на пенсию и испытывающим психологический дискомфорт, в том числе одиноким пожилым женщинам, брошенным детьми.

2.5. Центр может оказывать социальные услуги женщинам как обратившимся по собственной инициативе, так и по направлению органов системы социальной защиты населения, образования, здравоохранения, внутренних дел, по труду и занятости, миграции и других.

2.6. Социальные услуги оказываются Центром, как правило, бесплатно.

По решению руководства Центра и местной администрации отдельные виды социальных услуг могут предоставляться за плату. Денежные средства, взимаемые за предоставление этих социальных услуг, зачисляются на счет Центра и направляются на его развитие, улучшение социального обслуживания клиентов сверх выделяемых ассигнований по бюджету.

3. Структурные подразделения Центра

3.1. Центр может иметь следующие подразделения:

Отделение дневного пребывания; Стационарное отделение.

3.2. Отделение дневного пребывания предназначается для:

- диагностики состояния женщин;
- разработки мероприятий по реабилитации женщин и координации их выполнения;
- оказания экстренной психологической помощи по «телефону доверия»;
- организации поэтапного выполнения мероприятий по реабилитации женщин;
- оказания женщинам медико-социальной, психолого-педагогической, юридической, бытовой помощи;
- проведения досуговых мероприятий (в том числе с целью профилактики);
- индивидуальной работы с клиентами по предупреждению и избавлению от вредных привычек, по подготовке к созданию семьи и рождению ребенка;
- консультирования по медико-социальным вопросам (планирование семьи, современные средства контрацепции, гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек, сексуальные расстройства, психосексуальное развитие и др.);

- содействия в направлении в специализированные учреждения лиц, требующих лечения в специализированных учреждениях органов здравоохранения.

Отделение работает в течение рабочей недели в дневное и вечернее время.

Стационарное отделение создается для пребывания в нем женщин и обеспечивает бытовые, психологические и прочие условия их жизнедеятельности на срок не более двух месяцев.

Основными направлениями деятельности отделения являются:

- обеспечение доступной, своевременной и эффективной помощи женщинам, нуждающимся во временном приюте;
- оказание квалифицированного и разностороннего (психологического, педагогического, медицинского, юридического и др.) консультирования в зависимости от конкретных причин социальной дискомфортности;
- проведение индивидуальных диагностических бесед с целью выявления актуальных проблем и степени психологического стресса, помощь в их разрешении, педагогической коррекции, медико-социальной адаптации и реабилитации;
- предоставление бесплатного питания;
- содействие в принятии юридического решения об изменении или создании новых условий дальнейшей жизнедеятельности женщин в семье, на работе или иной среде жизнедеятельности;
- привлечение к сотрудничеству организаций, индивидуальных лиц, способных оказать моральную, методическую или финансовую поддержку. Оказание помощи женщинам осуществляется в любое время суток. Независимо от места жительства любая женщина в Центре может получить первичную консультацию специалистов.

В ряде конкретных случаев женщины могут проходить курс реабилитации (независимо от места жительства) в отделении дневного пребывания и в стационарном отделении.

Срок пребывания в Центре зависит от конкретных обстоятельств и индивидуальных особенностей обратившихся за помощью, но не более двух месяцев.

Основой жизнедеятельности женщин, проживающих в Центре, являются: взаимопомощь, самообслуживание, соблюдение общечеловеческих нравственных норм общежития. Права и обязанности проживающих в отделении регламентируются документами, утвержденными директором Центра.

Приложение 8

О СТАТУСЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

С 1 января 2005 г. были внесены существенные поправки в Федеральный закон от 27.05.98 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих». Связано это с принятием Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

К числу натуральных льгот и преимуществ военнослужащих и членов их семей, отмененных в связи с «монетизацией» льгот, относят:

1) право военнослужащих на получение продовольственного пайка (кроме проходящих военную службу по контракту в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также за границей);

2) право военнослужащих на бесплатный проезд на всех видах общественного транспорта;

3) право военнослужащих и членов их семей на приобретение через сеть военной торговли промышленных и продовольственных товаров, продуктов питания по льготным ценам;

4) право военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, а также лиц, уволенных с военной службы, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вступивших в ЖСК либо осуществляющих строительство (покупку) индивидуальных жилых домов (квартир), на предоставление субсидии в виде безвозмездной финансовой помощи;

5) право военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, подлежащих увольнению с военной службы по льготным основаниям, на включение органами местного самоуправления по избранному постоянному месту жительства в списки граждан, уволенных с военной службы, нуждающихся в получении жилых помещений, или в списки членов ЖСК;

6) право военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей на получение доли государственной собственности в процессе ее приватизации;

7) право военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, общая продолжительность военной службы которых составляет 20 лет и более, на приобретение высвобождаемого военного имущества по сложившимся ценам с учетом износа и предоставляемых налоговых льгот;

8) право военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, общая продолжительность военной службы которых составляет 10 лет и более, на бесплатное предоставление в собственность или пожизненное владение по месту военной службы земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения личного подсобного хозяйства, дачного хозяйства или садоводства;

9) право военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы по льготным основаниям, имеющих общую продолжительность военной службы 20 лет и более, на освобождение от уплаты земельного налога и налогов на имущество физических лиц;

10) право военнослужащих, а также граждан, уволенных с военной службы по льготным основаниям, на освобождение органами местного самоуправления от уплаты местных налогов и сборов;

11) право военнослужащих, увольняемых с военной службы по льготным основаниям и проходящих профессиональную переподготовку, на возмещение расходов, связанных с профпереподготовкой;

12) право граждан, ставших инвалидами вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения ими военной службы, на получение беспроцентного кредита на строительство жилого дома и приобретение товаров длительного пользования;

13) право членов семей военнослужащих, потерявших кормильца, на преимущество по получению земельных участков для индивидуального жилищного строительства, на прием в садоводческие товарищества (кооперативы);

14) право членов семей военнослужащих, потерявших кормильца, на предоставление льготных кредитов на строительство индивидуальных жилых домов, строительство, ремонт садовых домиков и благоустройство садовых участков;

15) право членов семей военнослужащих, потерявших кормильца, на освобождение от уплаты налогов на имущество физических лиц, с транспортных средств, переходящих в их собственность в порядке наследования, а также от уплаты земельного налога.

Приложение 9

СТРАТЕГИЯ РЕАЛЬНЫХ ДЕЛ

Дмитрий Семенов, «Красная звезда», 6 апр. 2010 г.

В Вооруженных Силах Российской Федерации продолжается реализация Стратегии социального развития ВС РФ на период до 2020 года, утвержденной постановлением Коллегии Министерства обороны РФ в марте 2008 года и являющейся составной частью системы национальной безопасности и социально-экономического развития России. Как известно, стратегия конкретизирует применительно к военно-социальной сфере положения Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ с учетом национальных интересов в области обороны и состояния социальной сферы Вооруженных Сил РФ.

В рамках достижения генеральной цели стратегии было намечено решение таких задач, как улучшение культуры и досуга, развитие физкультуры и спорта, информационного и торгово-бытового обслуживания, совершенствование профессионального образования и подготовки военнослужащих и государственных гражданских служащих. В числе направлений стратегии также определено сохранение и укрепление здоровья военнослужащих, лиц гражданского персонала ВС РФ, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей, улучшение жилищных условий семей военнослужащих, повышение безопасности военной службы, увеличение размеров и улучшение качества предоставления денежного довольствия военнослужащим, заработной платы гражданскому персоналу, пенсий гражданам, уволенным с военной службы. Ключевой задачей является также обеспечение социальной защиты военнослужащих и лиц гражданского персонала, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

Об итогах реализации Стратегии социального развития Вооруженных Сил в 2009 году «Красной звезде» рассказал статс-секретарь — заместитель министра обороны России Николай ПАНКОВ.

— **Николай Александрович, в перечне задач, обозначенных стратегией, в числе первых значатся вопросы, связанные с культурно-досуговым обслуживанием Вооруженных Сил. По каким направлениям велась работа в этой области в 2009 году?**

— В настоящее время мы формируем перспективный облик культурно-досуговых учреждений. Начата модернизация сети воен-

ных учреждений культуры. Она направлена на аккумуляцию организационных и финансовых ресурсов, на развитие наиболее востребованных учреждений. К примеру, по решению министра обороны в 2009 году была проведена работа по оснащению Дома офицеров СКВО современным звуковоспроизводящим оборудованием. Сейчас такая работа проводится и по другим учреждениям культуры.

Многое сделано в интересах библиотечного обслуживания военнослужащих и членов их семей. В числе конкретных мероприятий, проведенных в 2009 году, стоит отметить выпуск серии книг из 100 лучших произведений отечественной литературы на тему защиты Отечества. Книги рекомендованы к чтению и использованию в работе по военно-патриотическому воспитанию. Уже выпущено и направлено в военные библиотеки 40 книг данной тематики тиражом по 2 тысячи экземпляров. Заключено соглашение между Минобороны и Российским книжным союзом с целью комплектования библиотек СВУ и кадетских корпусов. В 2009 году всем выпускникам военных вузов вручено двухтомное издание «О долге и чести воинской в армии российской», которое должно стать главной книгой в личной библиотеке офицера.

В военно-музейной работе основные усилия были направлены на экспонирование материалов, представляющих наиболее значимые события в военной истории Отечества, организацию передвижных выставок, выпуск мультимедийных презентаций с представлением коллекций военных музеев. Так, например, в ходе подготовки к празднованию 65-летия Победы в Великой Отечественной войне в воинских частях, учреждениях и организациях работали передвижные выставки Центрального музея Вооруженных Сил «Великая Победа!», «На защите Отечества». В рамках международного сотрудничества временная экспозиция Центрального музея Вооруженных Сил передана в создаваемый в г. Нанкине (КНР) Мемориальный музей борьбы китайского народа против японских захватчиков (1937—1945 годы).

В целях совершенствования театрально-концертного обслуживания войск основной упор был сделан на выездные выступления военных творческих коллективов перед военнослужащими и членами их семей в соединениях и воинских частях, в том числе в закрытых (отдаленных) гарнизонах. Так, ведущие артисты Центрального академического театра Российской Армии выступали со спектаклем «Человек из Ламанчи» в Калининграде, на кораблях и в гарнизонах Балтийского флота, а также дали концерты для военнослужащих Сибирского военного округа в гарнизонах Белая, Украинка, Воздвиженка. В ходе совместных российско-белорусских ОСУ «Запад-2009» состоялись вы-

ступления концертных бригад Культурного центра ВС РФ, Ансамбля песни и пляски МВО, прошли творческие встречи артистов ЦАТРА с военнослужащими — участниками учения. По маршрутам выездных бригад Академического ансамбля песни и пляски Российской армии им. А.В. Александрова можно изучать географию чуть ли не всего земного шара. В вопросах духовно-нравственного воспитания мы активно сотрудничали с популярными российскими артистами Н. Расторгуевым, О. Газмановым, А. Маршалом, И. Резником, Т. Гвердцители и другими, которые неоднократно выступали в отдаленных гарнизонах и на российских военных базах за рубежом.

— **В современной армии важнейшая роль отводится информационной составляющей. Что удалось сделать по этому направлению стратегии в 2009 году?**

— В прошедшем году основное внимание было уделено переработке стандартов и критериев качества информационного обслуживания как приоритетной задачи в деятельности органов военного управления в условиях перехода ВС РФ к новому облику.

Издана директива министра обороны РФ, которой предусмотрено увеличение перечня наименований периодических изданий по газетам с 4 до 15 наименований, по журналам — с 12 до 26 наименований. В 2009 году централизованно в войска (силы) подписано более 50 тысяч экземпляров газеты «Красная звезда», около 30 тысяч экземпляров журналов «Ориентир» и «Воин России». На проведение коллективной подписки в 2009 году было выделено 171 млн рублей, в том числе для выпуска окружных и флотских газет — 13 млн рублей. Начат поэтапный перевод газеты «Красная звезда» на полноцветную печать. В центральные регионы страны газета с 1 января 2009 года поступает в цветном исполнении.

К сожалению, пока слабо используются в войсках возможности ГИС «Интернет». Для решения этой проблемы мы ведем работу по оборудованию абонентских пунктов ГИС «Интернет» в военных библиотеках. В 2009 году разработан и начал функционировать сайт Центральной телерадиостудии Минобороны. Завершается работа по созданию сайта «Социальное развитие ВС РФ» как раздела официального сайта Министерства обороны.

В 2009 году выделено 5,5 млн рублей для обеспечения общежитий и казарм устойчивым приемом телевизионного и радиосигнала спутниковыми приемными комплексами и кабельной сетью. В настоящее время в войска поставлено 300 комплектов необходимого спутникового оборудования. В прошлом году завершены испытания нового

полевого мобильного информационного комплекса, благодаря чему предполагается окончательно решить проблему теле- и радиообслуживания войск в полевых условиях. Первые десять комплексов уже поставлены в войска.

В пакет медийных услуг, предоставляемых населению на безвозмездной основе, включен телеканал «Звезда». Проведены работы по увеличению радиуса эфирного и кабельного вещания этого канала.

— **Николай Александрович, а как проходит реорганизация системы торгово-бытового обслуживания?**

— Во исполнение приказа министра обороны РФ учреждено открытое акционерное общество «Военторг». Федеральные казенные предприятия, входившие ранее в систему военной торговли, преобразованы в ОАО и введены в его состав.

Было построено 3 новых предприятия, на 682 предприятиях проведены ремонт и техническое переоснащение.

В гарнизоны, дислоцированные в районах Крайнего Севера и приравненных к ним территориях, завезено почти 3 тысячи тонн различных товаров, в том числе 2,3 тысячи — продовольственных. Оказана адресная помощь более 6 тысячам ветеранов Великой Отечественной войны.

В целом суммарный объем реализованных товаров и услуг за прошлый год предприятиями ОАО «Военторг» составил около 12 млрд рублей, что на 20 процентов больше, чем в 2008 году.

— **2010-й объявлен Годом физической подготовки и здорового образа жизни в Вооруженных Силах. Какие изменения происходят в этой области?**

— Почти сто лет назад Владимир Маяковский сказал: «Мускул свой, дыхание и тело тренируй с пользой для военного дела». С той поры многое изменилось, но принцип остался тот же: делать все, чтобы российский воин был физически развит и способен выдержать многократно возросшие нагрузки в ходе современного боя. С этой целью в прошлом году была принята Концепция развития физической культуры и спорта в Вооруженных Силах России на период до 2020 года, введено новое Наставление по физической подготовке, апробированы в войсках руководства по физической подготовке видов и родов войск ВС РФ, Наставление по горной подготовке. Введены должности инструкторов по физической подготовке: обучение этих специалистов в соответствии со спецификой предназначения осуществляется на базе Военного института физической культуры.

Из значимых практических мероприятий, проведенных в этой области, можно отметить разработку модульных многофункциональных

спортивных сооружений пропускной способностью 100, 300, 500 человек (из расчета на батальон, полк, бригаду), увеличение времени для занятий физподготовкой военнослужащих-контрактников до 5 часов в неделю (по 1 часу ежедневно в регламенте служебного времени), создание и направление в войска (силы) учебных фильмов по методике проведения занятий по разделам физподготовки, горной подготовке, практической стрельбе.

В течение года мы изыскали денежные средства в размере 19,7 млн рублей для закупки комплектов тренажеров для военных вузов и суворовских военных училищ.

— **Хотелось бы уточнить также результаты совершенствования военной медицины.**

— В 2009 году была продолжена работа по реструктуризации сети военно-лечебных учреждений, уточнению количества и структуры прикрепленных контингентов и их перезакреплению. При этом важным условием оставалось сохранение качества и доступности медицинской помощи.

В рамках формирования нового облика медицинской службы ВС РФ в соответствии с планируемым составом войск (сил) на стратегических и операционных направлениях были приведены состав, структура и численность медицинской службы. Создана двухуровневая система управления медицинским обеспечением, оптимизирована организационно-штатная структура военных госпиталей. На базе совместно расположенных госпиталей и поликлиник созданы госпитально-поликлинические комплексы, развернута филиальная сеть. Для них в соответствии с целевой программой «Развитие материально-технической базы военно-медицинских учреждений на 2001—2010 годы» в прошлом году было поставлено современное медицинское оборудование на сумму 1120,6 млн рублей. Это общехирургические аппараты и приборы, оборудование для клиничко-диагностических, физиологических и функциональных исследований, для рентгенодиагностики и ультразвуковой диагностики.

Количество военнослужащих, пенсионеров Минобороны России и членов их семей, получивших в 2009 году санаторно-курортное лечение и отдохнувших в военных санаториях и домах отдыха, по сравнению с предыдущим годом не уменьшилось и составило 167,5 тысячи человек. Кроме того, было развернуто 27 детских оздоровительных лагерей, расположенных на Черноморском побережье. Здесь смогли отдохнуть 12 567 детей, в том числе 325 детей-сирот.

— **Необходимым условием военной службы является ее безопасность. Что делается в этом направлении?**

— Основное внимание уделяется совершенствованию нормативно-правовой базы безопасности военной службы. Внесены изменения в Кодекс об административных правонарушениях, позволяющие должностным лицам ВАИ задерживать, прекращать эксплуатацию транспортных средств ВС РФ, отстранять от управления, проводить медицинскую экспертизу и направлять на экспертизу на состояние алкогольного опьянения водителей транспортных средств ВС РФ. Осуществляется контроль за проведением комплексных практических занятий с личным составом по требованиям безопасности в условиях повседневной деятельности. Продолжается строительство и оборудование полигонов, учебных классов для занятий по требованиям безопасности.

В масштабе всех Вооруженных Сил были проведены: операция «Автобус», в результате которой проверено техническое состояние всех автобусов ВС РФ, предназначенных для перевозки людей, «Недели безопасности дорожного движения», акция «Осторожно! Дети!», месячник безопасности военной службы.

Анализ гибели и травматизма военнослужащих за 2009 год в сравнении с 2008 годом показывает наметившуюся тенденцию к улучшению. Отмечается общее снижение гибели военнослужащих на 12%, в том числе в результате неуставных взаимоотношений между военнослужащими (на 36%), нарушения правил обращения с оружием (на 30%), несчастных случаев (на 9%). Наблюдается сокращение числа травмированных военнослужащих на 18%. Отмечается общее снижение ДТП по вине военнослужащих на 4%. На 20% сократилось количество ранений военнослужащих при ДТП.

Изучен опыт организации психологического обеспечения в ведущих зарубежных армиях. На его основе разработаны программы мониторинга психологического состояния военнослужащих в период прохождения военной службы, обеспечения надежности личного состава Вооруженных Сил. В результате проведенной работы удалось достичь снижения количества самоубийств военнослужащих в сравнении с 2008 годом на 19%.

— **Новым Вооруженным Силам нужны профессионалы высокой квалификации. Как строится работа в этом направлении?**

— В 2009 году было организовано выполнение распоряжения Правительства РФ о совершенствовании системы подготовки

специалистов для ВС РФ и оптимизации сети военных образовательных учреждений Минобороны. Проводились мероприятия по формированию военных учебно-научных центров видов ВС РФ и системообразующих военно-учебных заведений за счет присоединения к ним в качестве филиалов тех военных училищ и военных институтов, которые являлись малочисленными по количеству обучающихся.

На основании принятых решений военно-учебным заведениям предоставлено право вести подготовку младших командиров по программам среднего профессионального образования, обучать членов семей военнослужащих по программам высшего (среднего) профессионального образования, проводить переподготовку увольняющихся военнослужащих по одной из гражданских специальностей.

Проведен комплекс мер по адресной поддержке лучших преподавателей, слушателей, курсантов, адъюнктов и докторантов. В 2009 году 820 военнослужащим и лицам гражданского персонала вузов и научно-исследовательских организаций Минобороны были присуждены премии, вручены гранты и назначены стипендии от имени Президента России, Правительства РФ, министра обороны, Министерства образования и науки и Благотворительного фонда В. Потанина. Сумма вознаграждения составила почти 41 млн рублей.

Кроме того, в соответствии с решением министра обороны по итогам 2009 года были награждены деньгами 1411 слушателей военных академий и университетов ВС РФ за достигнутые показатели в учебной деятельности. Общий размер выплат составил 82 млн рублей.

Для трех образовательных учреждений Минобороны России (Московское высшее военное командное училище (военный институт), Екатеринбургское суворовское военное училище и Военно-космический кадетский корпус (г. Санкт-Петербург), достигших высоких показателей в образовательной деятельности по итогам 2009 года, закуплены и поставлены мультимедийные комплексы (интерактивные доски обратной проекции).

Приказом министра обороны установлена единовременная денежная выплата в размере двух окладов денежного содержания военнослужащим, награжденным медалью «За отличное окончание военного образовательного учреждения высшего профессионального образования Министерства обороны Российской Федерации». В среднем ежегодно завершают обучение только на отлично около 350 военнослужащих.

— **Какие решения приняты в отношении денежного довольствия военнослужащих, заработной платы гражданского персонала и пенсий военных пенсионеров?**

— Если говорить о кардинальном улучшении денежного довольствия, то с этой целью нами готовится законопроект о его реформировании. Предполагается в среднесрочной перспективе повысить денежное довольствие в среднем в 3 раза начиная с 1 января 2012 года путем увеличения окладов денежного содержания с одновременным сокращением надбавок и дополнительных выплат.

Все стимулирование будет построено на надбавках по специальностям, а не по воинским званиям. Надбавки будут укрупнены (их станет не более 10), привязаны к конкретному виду деятельности, должности и сконцентрированы вокруг востребованных специальностей. При этом объем дополнительных выплат не должен превышать базовую часть денежного содержания.

Это позволит, с одной стороны, избежать уравниловки, а с другой — дать военнослужащим материальный стимул служить еще лучше.

Пока же и в 2009-м, и в текущем году акцент сделан на улучшение материального положения офицеров, непосредственно определяющих боевую готовность войск. С 1 января прошлого года офицеры, добившиеся лучших результатов в служебной деятельности, награждаются деньгами. На эти цели в 2009 году выделено 25 млрд рублей, в 2010 году — 33 млрд рублей, на 2011 год спланировано 42 млрд рублей.

С 1 августа 2009 года денежное довольствие военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, было повышено на 8,5% и произведен перерасчет пенсий пенсионерам Министерства обороны Российской Федерации.

Увеличен фонд оплаты труда работников федеральных бюджетных учреждений, оплачиваемых на основе ЕТС, на 30%. Предусмотрена дополнительная выплата (премия по результатам службы (работы) военнослужащим (лицам гражданского персонала), выплачиваемая ежеквартально в пределах объемов фондов денежного довольствия военнослужащих и фондов оплаты труда гражданского персонала.

— **Одним из самых болезненных вопросов, который находится под контролем Президента России, является жилищный. Каких результатов удалось добиться в этом направлении?**

— В прошлом году Министерством обороны за счет всех источников было получено 45,6 тысячи квартир. Из них за счет собственного

строительства (долевого участия) — 5117, за счет покупки — 19 147, за счет реализации ГЖС — 7080, за счет других источников — 14 300 квартир. Сформирован фонд служебного жилья в объеме 1,4 тысячи квартир.

Важно также отметить, что по состоянию на 1 января 2010 года в Минобороны открыто 15 987 именных счетов для военнослужащих — участников накопительно-ипотечной системы (НИС). Заключено 1657 договоров целевого жилищного займа (ЦЖЗ) в 63 субъектах Российской Федерации для приобретения квартир участниками НИС. Кроме того, еще 1665 участников НИС получили свидетельства о праве на получение ЦЖЗ и в настоящее время ведут подбор квартир для приобретения.

В 2009 году были скорректированы суммы денежной компенсации военнослужащим за наем (поднаем) жилых помещений. В регионах они увеличены в 3 раза, в Москве и Санкт-Петербурге — в 10 раз.

Задачи, поставленные Президентом России по обеспечению военнослужащих постоянным жильем в 2010 году, а служебным жильем в 2012 году, безусловно, будут выполнены.

— **Николай Александрович, подводя итог нашему разговору, расскажите о работе по социальной защите таких категорий, как увольняемые военнослужащие, дети, ветераны, члены семей военнослужащих?**

— С целью усиления социальной защиты военнослужащих и членов их семей нами на законодательном уровне решен вопрос о предоставлении детям военнослужащих мест в дошкольных образовательных учреждениях и летних оздоровительных лагерях в первоочередном порядке. В марте 2009 года Президентом РФ был подписан соответствующий федеральный закон.

С 1 ноября 2009 года указом Президента РФ установлено ежемесячное пособие в размере 1500 рублей детям военнослужащих, погибших при исполнении обязанностей военной службы.

Военнослужащие, участвовавшие в операции по принуждению Грузии к миру в августе 2008 года, признаны ветеранами боевых действий.

Выполняя поручение Президента России, мы совместно с Минздравсоцразвития России прорабатываем вопрос о признании ветеранами боевых действий военнослужащих, участвовавших в вооруженных конфликтах в 90-х годах прошлого столетия.

Совместно с Национальным благотворительным фондом проведена большая работа по оказанию социальной помощи военнослужащим,

пострадавшим в ходе боевых действий, и членам семей погибших военнослужащих. 291 человеку выделены средства на лечение и протезирование, 83 семьям улучшены жилищные условия, 107 семьям оказана материальная помощь, 17 детям-сиротам оплачено обучение в вузах, 675 увольняемым военнослужащим оплачена профессиональная переподготовка на гражданские специальности на общую сумму 81 млн рублей.

С целью эффективной социальной адаптации военнослужащих, увольняемых в ходе формирования нового облика Вооруженных Сил, была подготовлена ведомственная целевая программа «Реализация социальных гарантий военнослужащим, увольняемым с военной службы» на 2009—2011 годы. С 2009 года военнослужащие проходят профессиональную переподготовку в 57 военных вузах по 250 гражданским специальностям. Совместно с органами власти ряда субъектов РФ реализуются мероприятия по оказанию содействия в трудоустройстве увольняемых военнослужащих. Налажено взаимодействие с органами государственной службы занятости. Одним из примеров такой работы является проведение ярмарок вакансий. Совместно с компанией «СуперДжоб» — одним из крупнейших кадровых интернет-порталов — реализуется проект по оказанию увольняемым военнослужащим содействия в трудоустройстве.

Ведется работа по организации взаимодействия с федеральными органами, имеющими территориальные структуры, органами государственной власти и местного самоуправления, готовыми разместить высвобождаемых офицеров на своих вакантных должностях. Есть договоренность с ассоциацией работодателей и бизнес-сообществами с целью вовлечения увольняемых военнослужащих в реализацию крупных инвестиционных проектов на территории страны.

В канун 65-летия Великой Победы особое внимание мы уделяем ветеранам Великой Отечественной войны. В Минобороны России их насчитывается 82 865 человек. В апреле текущего года им будут произведены соответствующие единовременные выплаты.

В целом, несмотря на возникшие объективные трудности, связанные с финансово-экономическим кризисом в 2009 году, мы продолжаем выполнять поставленные задачи по совершенствованию социального развития Вооруженных Сил и повышать социальное самочувствие военнослужащих, лиц гражданского персонала, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

Приложение 10

СТРАТЕГИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО 2020 ГОДА (выдержки)

Утверждена Указом Президента Российской
Федерации от 9 июня 2010 г. № 690

IV. Совершенствование системы мер по сокращению спроса на наркотики

Государственная система профилактики немедицинского потребления наркотиков

24. Государственная система профилактики немедицинского потребления наркотиков — совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения немедицинского потребления наркотиков и наркомании.

Стратегической целью профилактики немедицинского потребления наркотиков является сокращение масштабов немедицинского потребления наркотиков, формирование негативного отношения к незаконному обороту и потреблению наркотиков и существенное снижение спроса на них.

25. Достижение названной цели осуществляется путем решения следующих основных задач:

а) формирование негативного отношения в обществе к немедицинскому потреблению наркотиков, в том числе путем проведения активной антинаркотической пропаганды и противодействия деятельности по пропаганде и незаконной рекламе наркотиков и других психоактивных веществ, повышения уровня осведомленности населения о негативных последствиях немедицинского потребления наркотиков и об ответственности за участие в их незаконном обороте, проведения грамотной информационной политики в средствах массовой информации;

б) организация и проведение профилактических мероприятий с группами риска немедицинского потребления наркотиков;

в) организация профилактической работы в организованных (трудовых и образовательных) коллективах;

г) развитие системы раннего выявления незаконных потребителей наркотиков, в частности посредством ежегодной диспансеризации;

д) создание условий для вовлечения граждан в антинаркотическую деятельность, формирование, стимулирование развития и государственная поддержка деятельности волонтерского молодежного антинаркотического движения, общественных антинаркотических объединений и организаций, занимающихся профилактикой наркомании;

е) формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на наркотики;

ж) формирование психологического иммунитета к потреблению наркотиков у детей школьного возраста, их родителей и учителей.

26. В формировании системы профилактики немедицинского потребления наркотиков участвуют органы государственной власти всех уровней, органы местного самоуправления, общественные объединения и религиозные организации, граждане, в том числе специалисты образовательных, медицинских и культурно-просветительских учреждений, волонтеры молодежных организаций.

Мероприятия профилактики немедицинского потребления наркотиков предназначены для всех категорий населения, в первую очередь для детей и молодежи, находящихся в неблагоприятных семейных, социальных условиях, в трудной жизненной ситуации, а также для лиц групп риска немедицинского потребления наркотиков.

27. Одним из предпочтительных направлений антинаркотической деятельности является включение в основные и дополнительные образовательные программы общеобразовательных учреждений и учреждений профессионального образования разделов по профилактике злоупотребления психоактивными веществами, а также программ, направленных на соответствующие целевые аудитории (далее — целевые программы). При этом реализация целевых программ должна охватывать следующие возрастные и социальные группы:

а) дети и подростки в возрасте до 17 лет включительно (обучающиеся, воспитанники образовательных учреждений и осужденные в воспитательных колониях уголовно-исполнительной системы России);

б) молодежь в возрасте до 30 лет включительно;

в) работающее население;

г) призывники и военнослужащие.

28. При проведении профилактических мероприятий следует отдавать предпочтение сочетанию индивидуальных и групповых методов работы, а также методам прямого и косвенного (опосредованного) воздействия на лиц из групп риска немедицинского потребления

наркотиков, освоения и раскрытия ресурсов психики и личности, поддержки молодого человека и помощи ему в самореализации собственного жизненного предназначения.

Также необходимо разработать механизмы социального партнерства между государственными структурами и российскими компаниями и корпорациями, общественными объединениями и организациями при проведении профилактических мероприятий антинаркотической направленности.

Наркологическая медицинская помощь

29. Оказание наркологической медицинской помощи лицам, допускающим немедицинское потребление наркотиков, осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

30. Современное состояние системы наркологической медицинской помощи определяется:

- а) недостаточной результативностью наркологической медицинской помощи;
- б) сокращением числа специализированных государственных наркологических медицинских учреждений и ухудшением их кадрового обеспечения;
- в) недостаточностью финансового и технического обеспечения наркологической медицинской помощи.

31. Стратегической целью государственной политики в области развития наркологической медицинской помощи является своевременное выявление и лечение лиц, незаконно потребляющих наркотики, совершенствование наркологической медицинской помощи больным наркоманией, повышение ее доступности и качества, снижение уровня смертности.

32. Основные мероприятия по повышению эффективности и развитию наркологической медицинской помощи:

- а) подготовка и утверждение порядка оказания наркологической медицинской помощи и стандартов оказания наркологической медицинской помощи;
- б) совершенствование основ законодательного, экономического и иного обеспечения организации обязательных форм оказания медицинской помощи больным наркоманией, в том числе вопросов межведомственного взаимодействия и его информационного обеспечения;
- в) формирование государственной программы научных исследований в области наркологии;

г) недопущение применения в Российской Федерации заместительных методов лечения наркомании с применением наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I и II перечня наркотических средств, а равно легализации употребления отдельных наркотиков в немедицинских целях;

д) совершенствование методов диагностики наркомании, обследования, лечения больных наркоманией;

е) регулярная подготовка специалистов в области оказания наркологической медицинской помощи, повышение уровня информированности специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам организации оказания наркологической медицинской помощи;

ж) улучшение финансового обеспечения деятельности специализированных государственных наркологических учреждений субъектов Российской Федерации, наркологических подразделений лечебных учреждений муниципальных образований за счет средств бюджетов всех уровней;

з) принятие мер по укреплению социальных гарантий для сотрудников наркологической службы.

Реабилитация больных наркоманией

33. Реабилитация больных наркоманией определяется как совокупность медицинских, психологических, педагогических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без употребления наркотиков.

34. Современное состояние системы реабилитации лиц, больных наркоманией, определяется:

а) несовершенством нормативно-правовой базы по реабилитации больных наркоманией;

б) недостаточным финансированием реабилитационного звена наркологической медицинской помощи за счет бюджетов субъектов Российской Федерации;

в) незначительным числом наркологических реабилитационных центров, а также реабилитационных отделений в структуре действующих наркологических учреждений в субъектах Российской Федерации и низким уровнем их кадрового обеспечения;

г) слабым развитием системы мотивации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, к участию в реабилитационных программах, а также механизма отбора участников для включения в программы реабилитации;

д) недостаточной эффективностью медико-социальных мероприятий, обеспечивающих восстановление социально значимых ресурсов личности больного наркоманией и его дальнейшую социализацию в обществе;

е) отсутствием условий для социальной и трудовой реинтеграции участников реабилитационных программ.

35. Стратегической целью государственной политики в сфере реабилитации больных наркоманией является формирование многоуровневой системы, обеспечивающей доступность к эффективным программам реабилитации лиц, больных наркоманией, восстановление их социального и общественного статуса, улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных наркоманией.

36. Основными направлениями развития медико-социальной реабилитации больных наркоманией в Российской Федерации являются:

а) организация реабилитационных наркологических центров (отделений) в субъектах Российской Федерации;

б) финансирование наркологических диспансеров и других специализированных наркологических учреждений субъектов Российской Федерации на организацию деятельности наркологических реабилитационных подразделений;

в) укрепление кадрового состава наркологических реабилитационных центров (отделений) и подразделений с целью обеспечения бригадной формы работы с больными наркоманией;

г) систематическая подготовка и переподготовка специалистов (психиатров-наркологов, психотерапевтов, медицинских психологов, социальных работников, специалистов по социальной работе) по вопросам медико-социальной реабилитации больных наркоманией;

д) повышение доступности медико-социальной реабилитации для больных наркоманией, а также для обратившихся за медицинской помощью лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями;

е) организация системы обучения и трудоустройства больных наркоманией, прошедших медико-социальную реабилитацию;

ж) разработка критериев оценки эффективности работы наркологических реабилитационных центров (отделений), а также немедицинских реабилитационных организаций;

з) совершенствование методов медико-социальной реабилитации больных наркоманией;

и) формирование правовых основ, обеспечивающих использование потенциала традиционных религиозных конфессий, неправитель-

ственных и общественных организаций в государственной системе реабилитационной помощи;

к) введение системы государственного контроля деятельности немедицинских реабилитационных учреждений вне зависимости от их организационно-правовой формы;

л) формирование действенного механизма государственной поддержки научных исследований в области реабилитации больных наркоманией, разработки и внедрения инновационных программ реабилитации и реинтеграции больных наркоманией;

м) формирование системы информирования населения о спектре реабилитационных услуг, предоставляемых на государственном, региональном и муниципальном уровнях;

н) создание механизмов мотивации лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, на участие в реабилитационных программах;

о) создание механизмов целенаправленной работы с родственниками лиц, участвующих в реабилитационных программах, обеспечивающей формирование социально-позитивного окружения реабилитируемых;

п) разработка механизмов государственной поддержки учреждений, обеспечивающих социальную и трудовую реинтеграцию участников реабилитационных программ.

37. Основным мероприятием по развитию медико-социальной реабилитации больных наркоманией является подготовка программы развития медико-социальной реабилитации, в рамках которой планируется внедрить в деятельность региональных наркологических реабилитационных учреждений малозатратные технологии и стационаро-замещающие формы оказания реабилитационной помощи, включая организацию лечебно-трудовых мастерских, а также оснастить их оборудованием для оказания консультативной, диагностической и восстановительной медицинской помощи.

<http://www.kremlin.ru>

Приложение 11

О НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВАХ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВАХ

Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ

Глава I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия

В целях настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

наркотические средства — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;

наркомания — заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества;

больной наркоманией — лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с настоящим Федеральным законом, поставлен диагноз «наркомания»;

профилактика наркомании — совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании;

антинаркотическая пропаганда — пропаганда здорового образа жизни, в том числе физической культуры и спорта, направленная на формирование в обществе негативного отношения к наркомании.

Статья 2. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации

1. Наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, подлежащие контролю в Российской Федерации, включаются в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее — Перечень), и в зависимости от применяемых государством мер контроля вносятся в следующие списки:

список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее — Список I);

список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее — Список II);

список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее — Список III);

список прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее — Список IV).

2. Перечень утверждается Правительством Российской Федерации по представлению федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения и федерального органа исполнительной власти по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Перечень подлежит официальному опубликованию в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Порядок внесения изменений и дополнений в Перечень устанавливается Правительством Российской Федерации.

4. В отношении препаратов предусматриваются меры контроля, аналогичные тем, которые устанавливаются в отношении наркотических средств и психотропных веществ, содержащихся в них.

5. В отношении препаратов, которые содержат малые количества наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, внесенных в списки II, III или IV, и поэтому не представляют опасности в случае злоупотребления ими или представляют незначительную опасность и из которых указанные средства или вещества не извлекаются легкодоступными способами, могут исключаться некоторые меры контроля, установленные настоящим Федеральным законом. Порядок применения мер контроля в отношении указанных препаратов устанавливается Правительством Российской Федерации.

6. Федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения устанавливает предельно допустимое количество наркотиче-

ских средств, психотропных веществ и их прекурсоров, содержащихся в препаратах, указанных в пункте 5 настоящей статьи.

<...>

Глава VII. НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ

Статья 54. Наркологическая помощь больным наркоманией

1. Государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи, которая включает обследование, консультирование, диагностику, лечение и медико-социальную реабилитацию.

2. Больным наркоманией наркологическая помощь оказывается по их просьбе или с их согласия, а больным наркоманией несовершеннолетним в возрасте до 16 лет наркологическая помощь оказывается без их согласия, но по просьбе или с согласия их родителей или законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3. Больным наркоманией, находящимся под медицинским наблюдением и продолжающим потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющимся от лечения, а также лицам, осужденным за совершение преступлений и нуждающимся в лечении от наркомании, по решению суда назначаются принудительные меры медицинского характера, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

4. Больные наркоманией при оказании наркологической помощи пользуются правами пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Статья 55. Деятельность учреждений здравоохранения при оказании наркологической помощи больным наркоманией

1. Диагностика наркомании, обследование, консультирование и медико-социальная реабилитация больных наркоманией проводятся в учреждениях государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения, получивших лицензию на указанный вид деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Лечение больных наркоманией проводится только в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

3. Приватизация и передача в доверительное управление учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь, запрещаются.

4. Для диагностики наркомании и лечения больных наркоманией применяются средства и методы, разрешенные федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Статья 56. Порядок медицинского наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией

Порядок медицинского наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения по согласованию с федеральным органом исполнительной власти по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Генеральной прокуратурой Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти в области юстиции.

Приложение 12

ДОКЛАД ПАТРИАРХА МОСКОВСКОГО И ВСЕЯ РУСИ КИРИЛЛА НА ЕПАРХИАЛЬНОМ СОБРАНИИ Г. МОСКВЫ

Часть 2, 23 дек. 2009 г.

Социальная работа

Главная задача пастыря — вести людей на пути спасения, укрепляя их общей молитвой и совершая таинства, через которые Божественная благодать преображает человеческие сердца. Вместе с тем, как община веры, Церковь призвана внутри и вовне совершать то, чему научена Господом и Спасителем, — дела милосердия.

Сегодня это служение Церкви осуществляется в больницах, тюрьмах, домах престарелых, детских домах, в работе с беспризорными детьми и лицами, оказавшимися на улице без средств к существованию.

В наше время у каждого прихода должна быть своя социальная специализация, диктуемая не личными предпочтениями настоятеля, а потребностями города, нуждами ближних. За каждым приходом следует закрепить какую-либо городскую больницу, в которую священник обязан приходить регулярно, а не только по вызову или приглашению.

К сожалению, сегодня многие из таких вопросов остаются без внимания приходов. Назову лишь некоторые из них. Это помощь подросткам, вышедшим из колоний и специальных воспитательных заведений, а также поддержка забеременевших девочек-подростков, подвергающихся общественному осуждению и склоняемых к совершению абортов.

Согласно данным, предоставленным нам социальными структурами столицы, сегодня в нашем городе 123 центра социального обслуживания, шесть социальных приютов и шесть социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, восемь хосписов, восемь учреждений социальной помощи для бездомных граждан на 1477 мест, 156 отделений милосердия для лиц, находящихся на постельном режиме (а таких 4650 человек). На учете в комиссиях по делам несовершеннолетних стоит более 9 тысяч человек. Около 135 тысяч пенсионеров и инвалидов одиноки и нуждаются в уходе и помощи на дому.

В соответствии с имеющимися договоренностями в ближайшее время должен быть подписан договор между Московской Патриархией и Правительством города Москвы, регулирующий участие церков-

ных структур в сфере помощи наименее защищенным группам наших сограждан.

Предлежащий нам фронт работы обширен, встает вопрос о подготовке специалистов, способных организовать на приходском уровне полноценную социальную работу. Очевидно, нам потребуется ввести должность социального работника в каждом приходе. Сейчас прорабатывается возможность создания специального центра подготовки таких кадров на базе одного из вузов Москвы.

Введение в штатные расписания приходов должностей социальных работников, кроме всего прочего, создает новые рабочие места в городе, что в условиях экономического кризиса имеет немаловажное значение.

Однако появление социальных работников на приходах не означает, что священнослужители могут самоустраниться от непростых социальных послушаний.

Тем более что социальную работу нужно начинать внутри самого прихода, как это было в апостольские времена. Ведь многие из прихожан остро нуждаются в моральной или материальной поддержке. Именно на них в первую очередь должны обратить внимание духовенство и приходская социальная служба.

Знакомясь с расписанием московских храмов, я видел, что на некоторых приходах Божественная литургия совершается только по воскресеньям и праздничным дням. Следовательно, духовенство имеет время для несения послушания в иных сферах церковной жизни, в том числе и в социальной.

К социальному служению необходимо активнее привлекать наше дьяконство. Напомню, что «диакон» с греческого переводится как «служитель». Полагаю, что успешный опыт неленостного служения диаконов в тюрьмах, больницах, домах престарелых может стать основанием для рекомендации на рукоположение в сан священника.

В сфере социальной работы наблюдается и дефицит финансов: отсутствует целостная система сбора средств для фонда «Милосердие» и других благотворительных церковных фондов. Представляется, что приходам необходимо активнее изыскивать возможности сотрудничества со светскими структурами и коммерческими организациями. Сейчас под социальные проекты выделяются гранты муниципальными, региональными и федеральными властями, а также крупным и средним бизнесом. Зачастую компании формируют специальные отделы по этому направлению. Важно уметь находить такие организации и устанавливать отношения с лицами, ответственными за принятие

соответствующих решений. Придите к ним, расскажите о реальных нуждах, покажите конкретные планы и разумные, а не раздутые сметы. «Просите, и дано будет вам; ищите, и найдете; стучите, и отворят вам» (Мф. 7, 7).

Взаимодействие с тюрьмами и СИЗО сегодня в основном сводится к традиционным формам попечения: богослужения, подарки к праздникам, катехизаторские беседы. А между тем объем работ здесь должен быть куда более значительным. Раздача подарков и посылок похвальна, но явно недостаточна, от нас требуется основательная катехизаторская работа и душепопечительская практика.

В связи с этим также следует сказать, что серьезная проблема при работе в тюрьмах — отсутствие доступа к подследственным. Довольно распространенная официальная причина отказа со стороны должностных лиц: «Батюшка, мы боимся за Вас и за Вашу жизнь». На это следует отвечать: «Это риски нашего служения. Многие профессии, в том числе, и служение священника, связаны сегодня с опасностями для здоровья и жизни, но возможность столкнуться с такими опасностями не должна приводить к отказу от выполнения своего долга».

О работе с молодежью

Молодая паства — предмет особой заботы Русской Православной Церкви. Наш с вами долг — противопоставлять натиску пропаганды нравственного релятивизма, всепроникающего гедонизма, моральной вседозволенности и культа личного успеха — проповедь образа Христа, слова Евангельской Истины.

Следует принять во внимание со всей серьезностью, что за последнее время молодежь изменилась хотя бы чисто демографически. Нынешние двадцатилетние, это люди совершенно другого поколения, выросшие в совершенно иной среде, нежели те, с кем начинали работать наши миссионеры десять и уж тем более пятнадцать лет назад, и это необходимо учитывать. Когда мы говорим, что знаем молодежь, а на самом деле знаем нынешних тридцатилетних — это лишь демонстрирует наше отставание. Говорят, что армия всегда готовится к предыдущей войне. Но миссионер не имеет права готовиться к работе с предыдущим поколением людей.

В Москве, крупнейшем мегаполисе страны, одним из характерных факторов является наличие молодежи в храмах. Это факт. В спальном районе, за воскресной службой — множество молодых людей. Мы сегодня реально испытываем дефицит храмов и опытных пастырей, а не прихожан. И если московский священник говорит, что к нему

не ходит молодежь, сегодня это уже однозначно говорит о проблемах священника, а не молодежи.

Важно понимать, какая молодежь сегодня стремится в Церковь. В первую очередь это образованное студенчество, причем лучшая его часть, и ее уровню нужно соответствовать. Нужно быть готовым к ее вопросам, к ее позиции. Недостаточно сегодня просто прийти к ректору вуза и договориться о показном мероприятии «для галочки» — те, кто потенциально готов войти в Церковь, могут даже не прийти на подобное собрание. А если придут — начнут задавать жесткие, серьезные вопросы. И в такой ситуации священник не имеет права не ответить или ответить примитивно.

Значит ли сказанное выше, что мы должны сосредоточиться лишь на элите молодого поколения? Нет. Понимая, что именно лучшие представители молодежи могут быть нашими союзниками, нельзя забывать и об остальных, в особенности о «проблемных социальных слоях».

Нельзя отворачиваться от таких явлений в молодежной среде, как экстремизм и антисоциальное поведение; нужно пытаться хотя бы дать им оценку, а в идеале постараться как-то им противодействовать.

Но для того чтобы оценивать и противодействовать, надо знать суть проблем. Нельзя, чтобы священник уподоблялся худшим из популистов, для которых все молодежные проблемы сводятся к наркомании и современной музыке. Социальные процессы в обществе, его текущее состояние на всех слоях и уровнях, вне зависимости от близости его представителей к храму, — это наука, и священник, проповедующий в этом обществе, должен ею владеть.

Наконец, особое внимание следует уделить молодежным организациям, их инициативе снизу. Увы, сегодня существует серьезная проблема социальной инертности в молодежной среде. Однако мы должны понимать, что решить эту проблему — серьезнейшая пастырская задача, которую не исправить одними только административными мерами. И уж тем более ее не преодолеть, если не давать развиваться сегодня тем росткам гражданского общества, которые демонстрирует молодежная инициатива.

Работая с детьми и юношеством, особый акцент надо делать на волонтерских проектах, привлекать молодых людей к социальной работе, приучать их к рутинному, повседневному, будничному добру.

Работа с молодежью должна не только предполагать проведение разовых мероприятий, но и строиться на постоянной системной основе. Важно также учитывать на практике несхожесть молодежных аудиторий, с рассудительностью подходить к вопросам работы с юношеством

в зависимости от степени их воцерковленности, жизненных приоритетов, возрастных интересов, готовности участвовать в социально значимых проектах. Для каждой из таких групп необходимо продумывать свой план работы. При разработке такого подхода посоветовал бы учесть опыт московских молодежных православных организаций, обобщением которого уже озаботилась Комиссия по делам молодежи. Именно эта Комиссия и призвана помогать приходам и благочиниям решать задачи как теоретического, так и практического характера в сфере молодежного служения.

Ищите то, что интересно молодым. Работать с молодежью — это значит создавать благоприятные условия для юных талантов, формировать в подрастающем поколении осознание их востребованности и Церковью, и обществом.

Помимо вовлечения молодежи в богослужебную, образовательную или социальную работу прихода очень полезным, как показывает опыт, является организация кружков по интересам, занятия спортом, участие в приходских паломничествах.

Надо сказать, что современная структура прихода, когда штат храма состоит из священника, дьякона, регента и псаломщика, является наследием прошлого. Сегодня надо реагировать на современные потребности Церкви и вводить в штат прихода, как уже говорилось ранее, позицию социального работника, а также педагога-катехизатора и молодежного руководителя с полноценной заработной платой. Важно, чтобы за эти направления деятельности отвечал не активист-любитель на общественных началах, а профессионал. Поэтому наравне с подготовкой педагогов-катехизаторов, которая осуществляется в некоторых из наших церковных образовательных учреждениях, нам необходимо озаботиться и образованием церковных социальных работников, о чем уже упоминалось, а также приходских молодежных лидеров.

Если социальных работников готовят светские вузы, то с молодежными лидерами дела обстоят сложнее. Работать с молодым поколением на современном уровне у нас умеют немногие. Этому надо учиться, а учиться практически негде. Вот почему сейчас изучается проект создания Школы молодежных лидеров при Даниловом монастыре.

Что касается наших православных общеобразовательных школ, то в рамках деятельности Комиссии по делам православных общеобразовательных учебных заведений выявлены следующие основные задачи, решение которых необходимо для успешного функционирования системы православного общего среднего образования в Москве.

Думаю, что эти выводы имеют значение не только для Первопрестольного града, но и для всей нашей Церкви.

(1) Разработка учебно-методических материалов и учебников по вероучительным дисциплинам для всех классов общеобразовательной школы и их внедрение в православных школах, гимназиях и лицеях. Ответственность за подготовку этих материалов лежит на Синодальном Отделе по религиозному образованию и катехизации.

(2) Определение церковно-юридического статуса православных общеобразовательных учебных заведений. Важно, чтобы учредителями всех школ, гимназий и лицеев, называющих себя православными, были либо Патриархия как единственный учредитель, либо совместно с монастырями, приходами, общественными организациями или частными лицами, но непременно на условиях, когда Церковь имеет более 50%. Только так можно добиться ответственного наблюдения за учебным и воспитательным процессом, способным обеспечить соответствие данного учебного заведения определению «православное».

(3) Обеспечение православных средних общеобразовательных учебных заведений необходимыми помещениями, достаточными для организации учебно-воспитательного процесса.

Что касается воскресных школ, то здесь также предстоит большая работа по систематизации существующего учебно-методического материала и пособий. Но уже в настоящее время необходимо озаботиться увеличением количества таковых школ, повышением их образовательного уровня, изысканием дополнительных источников финансирования, улучшением бытовых условий.

Подытоживая ту часть своего доклада, которая посвящена работе с молодежью, хотел бы подчеркнуть, что работа с юношеством — это не только работа во имя будущего России и других государств на пространстве исторической Руси. Это и одна из эффективных форм вовлечения в церковную жизнь старшего поколения — родителей и учителей. Это форма катехизации современной семьи, это способ духовного преображения нашего народа.

<http://www.patriarchia.ru>

Приложение 13

СЛОВО СВЯТЕЙШЕГО ПАТРИАРХА КИРИЛЛА НА ВСТРЕЧЕ С ДУХОВЕНСТВОМ ДНЕПРОПЕТРОВСКОЙ ЕПАРХИИ 24 ИЮЛЯ 2010 Г.

...Я думаю, что еще очень важно сейчас обращать внимание на подрастающее поколение. Молодежь находится под особым влиянием окружающей среды, в первую очередь из-за того, что сознание еще не сформировало некие идеалы, оно находится в переходном состоянии. С одной стороны, молодой человек очень восприимчив, поэтому в молодости и хорошо учится, а в зрелом возрасте — тяжело. Ум и психика так устроены, что очень живо молодой человек воспринимает все, что к нему обращается. Но опыта отсеивать правду от лжи, отличать доброе от злого еще нет, и именно поэтому душа молодого человека подвержена соблазнам. Все это налагается на физиологические особенности молодого организма, и в совокупности мы видим очень незащищенную личность, очень открытую. Это, знаете, как дом с открытыми дверями и окнами — вдруг налетели ветер и буря, и холод, и ворвалась вся эта стихия в дом и так навредила, что потом нужно большой ремонт делать. Молодой человек — это раскрытый дом, раскрытое пространство. И если молодые люди находятся лишь под влиянием средств массовой информации, массовой культуры, Интернета, а в Интернете ищут то, что отвечает потребностям их плоти и учит угождению ей, — то в это открытое пространство врываются опасные холодные ветры, инфекция вносится, зараза всякая. Сказать молодому человеку: «А ты закройся!» — невозможно, это против его природы, и говорить так — значит воспитывать неполноценную личность.

Поэтому самое главное — чтобы слово Церкви достигало молодого человека и производило на него впечатление более сильное, чем все то, что он слышит с улицы. Вот почему важна работа с молодежью. Нужно находить особый язык в разговоре с молодыми людьми, особенно с теми, кто не воспитан в православных семьях, кто приходит со стороны, кто приходит иногда уже искушенным какими-то соблазнами и создавшим себе в голове какие-то схемы, иллюзии. Необходимо говорить с этими людьми так, чтобы в их душе оставался след яркий и сильный. Вот почему я все время говорю о необходимости организации и усиления молодежной работы в нашей Церкви.

Если потеряем это поколение, мы потеряем будущее, потому что никогда не было за последнее столетие условий, столь благо-

приятных для проповеди Евангелия, в том числе и среди молодежи, как сейчас. И здесь я опять прошу вас не упускать этого шанса, иметь в виду эту заботу о молодых людях, ни в коем случае не отталкивать их, не подавлять, как это иногда бывает — появляется молодой человек, а его как в армии начинают «прессовать», «воспитывать», и потом он вдруг исчезает, уходит. Пусть они чувствуют любовь, которая исходит от Церкви, пусть они чувствуют теплоту ваших сердец.

Думаю, что так же важно заниматься общественной, социальной работой. Сегодня люди говорят много слов, в том числе и политики говорят хорошие и красивые слова, но наш искушенный народ не столько слова сегодня хочет слышать, сколько видеть дела. Вот почему в каждом приходе должны совершаться совершенно конкретные добрые дела. Приход, не совершающий добрых дел, не отвечает на призыв Христа Спасителя: «Идите и научите...» (см. Мф. 28:19). Нельзя учить только словами.

Когда мы говорим о развитии социальной работы в Церкви, то многие не знают, что такое социальная работа. А я скажу просто — это добрые дела. Это добрые дела по отношению к прихожанам, как я уже в Одессе говорил, к слабым, больным, одиноким, и не только к прихожанам. Поэтому создание такой приходской системы, которая была бы направлена на совершение добрых дел, является очень важным подкреплением того, о чем мы говорим. Тогда люди видят, что слова духовенства не расходятся с делами, батюшка не только призывает к милосердию, он сам милосердный, он не только просит благодетелей помочь храм построить, но и сам помогает нуждающимся. И если это происходит, то и благодетели становятся другими, они видят, что Церковь становится неким механизмом перераспределения средств, возможностей, богатства от богатых к бедным, к нуждающимся. Всегда так было, и этим всегда была сильна наша Церковь. Может быть, молодые люди, молодое духовенство не знают, что в советское время мы не могли заниматься доброделанием, потому что закон категорически запрещал приходам осуществлять дела милосердия, нельзя было даже одному приходу помочь другому, богатый приход не мог помочь бедному. Но сейчас удивительное время, когда мы можем делать все то, что мы желаем делать в соответствии с нашим призванием.

Поэтому актуальность проповеди, акцент на работе с молодежью и социальная работа в Церкви — вот что сегодня является нашими приоритетами. Это то, что будет менять жизнь людей к лучшему, наполнит внутренней энергией жизнь наших приходов и монастырей и поможет им нести свидетельство о Христе Спасителе...