

Е. И. Холостова

**СОЦИАЛЬНАЯ
РАБОТА:
история, теория
и практика**

УЧЕБНИК

Москва ■ Юрайт ■ 2011

УДК
ББК
Х

Автор:

Холостова Евдокия Ивановна — доктор исторических наук, профессор, директор Института переподготовки и повышения квалификации руководящих кадров и специалистов системы социальной защиты г. Москвы, президент Региональной общественной организации «Общественная академия проблем социальной работы», главный редактор Отечественного журнала социальной работы.

Автор более 250 научных работ, в том числе 30 учебных пособий и монографий

Рецензенты:

Климантова Г. И. — доктор политических наук, руководитель Международного центра социальных практик Международной ассамблеи крупных городов России (МАГ);

Павленок П. Д. — доктор философских наук, профессор, заведующий кафедрой социологии и социальной работы Российского государственного университета туризма и сервиса;

Шмелева Н. Б. — доктор педагогических наук, профессор, декан факультета гуманитарных наук и социальных технологий Ульяновского государственного университета, заведующая кафедрой «Педагогика профессионального образования и социальной деятельности», действительный член Российской академии социального образования.

Холостова, Е. И.

Х Социальная работа: история, теория и практика : учебник / Е. И. Холостова. — М. : Издательство Юрайт ; ИД Юрайт, 2011. — 905 с. — Серия : Основы наук.

ISBN (Издательство Юрайт)

ISBN (ИД Юрайт)

Изложены основные вопросы и проблемы по истории, теории, технологии, менеджменту социальной работы в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Социальная работа».

Для студентов гуманитарных вузов, преподавателей, ведущих подготовку и переподготовку специалистов по данному направлению, а также для специалистов социальной сферы.

УДК 330
ББК 65.01я73

ISBN
(Издательство Юрайт)
ISBN
(ИД Юрайт)

© Холостова Е. И., 2011
© ООО «ИД Юрайт», 2011

Оглавление

Оглавление	3
Предисловие	10

Раздел I. ГЕНЕЗИС СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Глава 1. Тенденции благотворительности в древнерусском государстве	15
---	-----------

1.1. Влияние на развитие благотворительности крещения Руси.....	15
1.2. Церковно-монастырские формы призрения.....	20
<i>Контрольные вопросы</i>	<i>24</i>
<i>Литература.....</i>	<i>24</i>

Глава 2. Развитие системы общественного призрения в России (вторая половина XVII — первая половина XIX в.)	25
---	-----------

2.1. Начальный этап становления системы государственного призрения	25
2.2. Становление государственного призрения	27
<i>Контрольные вопросы</i>	<i>36</i>
<i>Литература.....</i>	<i>37</i>

Глава 3. Социальная деятельность земских органов самоуправления	38
--	-----------

3.1. Участие земств в развитии социальной сферы	38
3.2. Социальные вопросы в деятельности земских органов	42
<i>Контрольные вопросы</i>	<i>54</i>
<i>Литература.....</i>	<i>54</i>

Глава 4. Роль городского самоуправления в развитии общественного призрения.....	56
--	-----------

4.1. Образование городских дум и активизация социальной деятельности	56
4.2. Органы городского самоуправления и формы социальной помощи нуждающимся.....	63
<i>Контрольные вопросы</i>	<i>75</i>
<i>Литература.....</i>	<i>75</i>

Глава 5. Формы социальной помощи в крестьянской общине	76
5.1. Общинные обычаи и способы крестьянской социальной помощи	76
5.2. Общественное призрение в сельской общине	82
<i>Контрольные вопросы</i>	89
<i>Литература</i>	89
Глава 6. Трудовая помощь как форма социального призрения	90
6.1. Становление и развитие трудовой помощи в XVI — первой половине XIX в.	90
6.2. Основные формы трудовой помощи во второй половине XIX — начале XX в.	97
<i>Контрольные вопросы</i>	119
<i>Литература</i>	119
Глава 7. Формирование системы социальной помощи в советский период.....	121
7.1. Первые мероприятия советского правительства по созданию новой системы социальной помощи в 1918—1920 гг.	121
7.2. Особенности социальной поддержки нуждающихся в условиях НЭПа	123
7.3. Развитие государственного социального обеспечения в 1930—1980-е гг.	129
<i>Контрольные вопросы</i>	134
<i>Литература</i>	134
Глава 8. Развитие социальной работы в современной России.....	135
8.1. Социальная помощь и поддержка населения в России в 1990-е гг.	135
8.2. Становление профессии социального работника.....	138
<i>Контрольные вопросы</i>	144
<i>Литература</i>	144

Раздел II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Глава 9. Научное осмысление социальной работы	147
9.1. Социальная работа как общественный феномен и вид социальной деятельности	147
9.2. Разработка теоретических основ социальной работы	156
9.3. Понятийно-категориальный аппарат социальной работы	162

<i>Контрольные вопросы</i>	181
<i>Литература</i>	182
Глава 10. Научная идентификация теории социальной работы и ее место в системе наук	183
10.1. Понятие идентификации и взаимосвязь социальной работы с другими науками	183
10.2. Междисциплинарный, интегративный и комплексный характер социальной работы	195
<i>Контрольные вопросы</i>	197
<i>Литература</i>	197
Раздел III. СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ И СОЦИОПОЛИТИЧЕСКИЙ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ	
Глава 11. Социальная работа и проблемы общественного развития	201
11.1. Целостное представление о человеке и духовно-нравственные ценности общества	201
11.2. Социальные отношения и их роль в социальной работе	205
<i>Контрольные вопросы</i>	214
<i>Литература</i>	214
Глава 12. Социальная политика государства и социальная работа	216
12.1. Сущность и содержание государственной социальной политики	216
12.2. Объект, субъект и принципы социальной политики	227
<i>Контрольные вопросы</i>	235
<i>Литература</i>	235
Глава 13. Социальная политика и права человека.....	236
13.1. Историческое развитие ценности прав человека	236
13.2. Международные документы по правам человека	246
<i>Контрольные вопросы</i>	254
<i>Литература</i>	254
Глава 14. Социальная сплоченность общества как важное направление социальной политики	255
14.1. Понятие социальной сплоченности	255
14.2. Социальная сплоченность как общая ответственность	261
14.3. Приоритеты социальной сплоченности в ближайшие годы	267
<i>Контрольные вопросы</i>	271
<i>Литература</i>	271

Глава 15. Взаимосвязь социальной политики и социальной защиты населения	272
15.1. Сущность социальной защиты населения.....	272
15.2. Принципы и функции социальной защиты населения.....	279
15.3. Организационно-правовые формы социальной защиты населения	288
15.4. Особенности реформирования системы социальной защиты населения в начале XXI столетия	292
15.5. Социальная политика в условиях модернизации общества.....	301
<i>Контрольные вопросы</i>	304
<i>Литература</i>	305
Раздел IV. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВА	
Глава 16. Социальная работа в сфере производства	309
16.1. Специфика развития сфер труда	309
16.2. Проблемы занятости населения	316
16.3. Деятельность социальных служб по защите безработных.....	320
<i>Контрольные вопросы</i>	326
<i>Литература</i>	327
Глава 17. Социальная работа в сельской местности.....	328
17.1. Особенности социальной поддержки сельского населения.....	328
17.2. Пути активизации социальной работы на селе.....	334
<i>Контрольные вопросы</i>	340
<i>Литература</i>	341
Глава 18. Социальная работа в системе образования... 	342
18.1. Образовательное пространство как сфера социальной работы.....	342
18.2. Роль и место социального работника в образовании...	345
<i>Контрольные вопросы</i>	351
<i>Литература</i>	351
Глава 19. Социальная работа в системе здравоохранения	352
19.1. Политика в области здравоохранения	352
19.2. Медико-социальная работа.....	354

<i>Контрольные вопросы</i>	362
<i>Литература</i>	362
Глава 20. Технологии социальной работы в Вооруженных Силах РФ	363
20.1. Характеристики социальных проблем военнослужащих.....	363
20.2. Социальная работа с военнослужащими и членами их семей	368
<i>Контрольные вопросы</i>	374
<i>Литература</i>	374
Глава 21. Социальная работа в пенитенциарных учреждениях	375
21.1. Система пенитенциарных учреждений	375
21.2. Социальная работа как инструмент сохранения социально-полезных связей заключенных.....	380
21.3. Технологии социальной работы с осужденными в местах заключения.....	387
<i>Контрольные вопросы</i>	392
<i>Литература</i>	392
Глава 22. Социальная работа в конфессиях	394
22.1. Сущность и функции деятельности различных конфессий.....	394
22.2. Технологии социальной работы в конфессиях	398
<i>Контрольные вопросы</i>	404
<i>Литература</i>	404
Раздел V. ТЕХНОЛОГИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ	
Глава 23. Типологии социальных технологий	407
23.1. Сущность социальных технологий	407
23.2. Конструирование социальных технологий	413
<i>Контрольные вопросы</i>	419
<i>Литература</i>	419
Глава 24. Общие технологии социальной работы	420
24.1. Социальная диагностика	420
24.2. Социальное проектирование.....	427
24.3. Социальное прогнозирование.....	433
24.4. Социальное консультирование	435
<i>Контрольные вопросы</i>	445
<i>Литература</i>	445

Раздел VI. КОНКРЕТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Глава 25. Технологии социальной работы с семьей.....	449
25.1. Социальные проблемы современной семьи.....	449
25.2. Технологии социальной работы с семьей.....	462
25.3. Насилие в семье как социальная проблема.....	476
25.4. Социальный патронаж и участковая социальная служба.....	491
25.5. Замещающая семья.....	500
<i>Контрольные вопросы</i>	513
<i>Литература</i>	513
Глава 26. Технологии социальной работы с дезадаптированными детьми и подростками.....	514
26.1. Система работы с дезадаптированными детьми и подростками.....	514
26.2. Формы и методы профилактики дезадаптации несовершеннолетних.....	528
26.3. Технологии уличной социальной работы с детьми «группы риска».....	544
26.4. Психологические механизмы работы с дезадаптированными детьми и подростками.....	564
<i>Контрольные вопросы</i>	580
<i>Литература</i>	581
Глава 27. Социальная работа с инвалидами	582
27.1. Инвалидность как социальная проблема.....	582
27.2. Технологии социальной работы с инвалидами.....	601
<i>Контрольные вопросы</i>	651
<i>Литература</i>	651
Глава 28. Технологии социальной работы с пожилыми людьми	652
28.1. Пожилые люди как социальная общность.....	652
28.2. Социальное обслуживание пожилых людей.....	659
28.3. Социальные практики работы с пожилыми людьми....	671
<i>Контрольные вопросы</i>	709
<i>Литература</i>	709
Раздел VII. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА РУБЕЖОМ	
Глава 29. Социальная работа с семьей и детьми	713
29.1. Семейные пособия во Франции.....	713

29.2. Социальные услуги семье и детям.....	721
29.3. Социальная работа с детьми «группы риска».....	735
<i>Контрольные вопросы</i>	756
<i>Литература</i>	756
Глава 30. Социальная работа с инвалидами	757
30.1. Обзор моделей комплексной реабилитации людей с ограниченными возможностями.....	757
30.2. Стандартизация и контроль качества социальных услуг инвалидам.....	779
<i>Контрольные вопросы</i>	786
<i>Литература</i>	786
Глава 31. Социальная работа с пожилыми людьми	787
31.1. Проблемы длительного ухода за пожилыми людьми... 787	
31.2. Модели социальной работы с пожилыми людьми в отдельных странах.....	796
<i>Контрольные вопросы</i>	809
<i>Литература</i>	809
Раздел VIII. АДМИНИСТРИРОВАНИЕ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ И ПОДГОТОВКА ПЕРСОНАЛА	
Глава 32. Менеджмент в социальной работе	813
32.1. Основные направления социального управления.....	813
32.2. Сущность и содержание управления социальной работой.....	822
32.3. Эффективность социальной работы.....	824
<i>Контрольные вопросы</i>	830
<i>Литература</i>	830
Глава 33. Проблемы формирования профессионализма в социальной работе	832
33.1. Формирование профессионального развития социальной работы.....	832
33.2. Личностные качества социального работника.....	848
33.3. Подготовка специалистов по социальной работе.....	861
33.4. Проблемы профессионального «выгорания» в социальной работе.....	877
33.5. Профессионализм социального работника.....	894
<i>Контрольные вопросы</i>	905
<i>Литература</i>	905

Предисловие

В начале 1990-х гг. стало развиваться новое направление деятельности — социальная работа. Появилось осознание необходимости этой отрасли знаний и практики для того, чтобы обеспечить устойчивое развитие общества, преодоление проблем, с которыми оно сталкивается, социальной поддержки населения в кризисных условиях, а также сохранения социальной стабильности.

Сегодня становится все более очевидным, что только высокопрофессиональные специалисты могут обеспечить выживание общества, его выход из глубокого кризиса, возврат к национально-культурным традициям и т.д.

Изменения в социальной практике, теоретико-методологическое осмысление проблем социальной работы, появление новых технологий обусловили необходимость создания новых учебников, учебно-методических и справочных пособий, способствующих подготовке, переподготовке и повышению квалификации современных специалистов социальной сферы, обладающих чувством гражданской и социальной справедливости, умением работать с людьми, творческим мышлением, инновационными технологиями, а также высокими духовно-нравственными качествами.

Востребованность такого подхода очевидна, так как в стране в последние годы созданы и функционируют тысячи государственных, муниципальных и негосударственных социальных служб. Только в системе социального обслуживания населения трудится свыше 500 тыс. человек, основная часть которых требует переподготовки и повышения квалификации с целью улучшения своего профессионального мастерства.

В данном учебнике отражаются новые реалии государственной социальной политики, а также требования государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 350500 «Социальная работа».

Учебник состоит из восьми разделов.

В разделе I представлен генезис развития социальной работы в России, начиная с X в. по настоящее время, анализируются различные формы благотворительности, рассматривается становление государственных форм социальной помощи, раскрывается роль земств и крестьянских общин по социальной поддержке населения, а также описывается опыт церковно-монастырских общин по социальной защите убогих, одиноких стариков и брошенных детей. Особое место отводится развитию социального обеспечения в годы советской власти.

Раздел II посвящен теоретико-методологическим аспектам социальной работы. В нем рассматриваются субъекты и объекты, функции, структура и уровни этого вида социальной деятельности. Анализируются взгляды и подходы российских ученых к разработке предмета, категорий и закономерностей социальной работы, ее месту в системе социальных наук, раскрывается ее интегративный и междисциплинарный подход.

Раздел III анализирует социокультурные и социополитические факторы становления и развития социальной работы. Среди них особое место отводится духовно-нравственным ценностям общества, развитию целостности познания человека. Раскрывается сущность и принципы социальной политики, направленные на повышение жизненного уровня людей, анализируется уровень реализации и защиты прав человека, формирование социальной сплоченности.

В разделе IV рассматриваются особенности социальной работы в различных сферах жизни общества (в частности, в производственной, в сельской местности, вооруженных силах, образовании, здравоохранении и т.д.) и раскрывается специфика этой деятельности с разными категориями населения.

Раздел V посвящен технологиям социальной работы. В нем рассматривается сущность и классификация социальных технологий, описываются такие технологии социальной работы, как диагностика, адаптация, реабилитация, экспертиза, прогнозирование и моделирование, технологии связи с общественностью и т.д.

В разделе VI описываются конкретные технологии работы с различными категориями населения: семьей, деза-

даптированными подростками, пожилыми людьми и инвалидами.

В разделе VII описываются технологии социальной работы за рубежом, раскрываются меры социальной поддержки семьям и детям, пожилым людям и инвалидам.

В разделе VIII раскрываются проблемы социального менеджмента и подготовки персонала для социальной сферы, а также вопросы формирования профессионального мастерства и нравственно-этических качеств социальных работников.

Каждая глава сопровождается контрольными вопросами и списком литературы, работа с которым позволит расширить знание материала.

Раздел I

ГЕНЕЗИС СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Глава 1

ТЕНДЕНЦИИ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В ДРЕВНЕРУССКОМ ГОСУДАРСТВЕ

1.1. Влияние на развитие благотворительности крещения Руси

История социальной работы уходит в глубину веков. Ее началом можно считать договор 911 г. князя Олега с греками, в котором указывалось на оказание помощи ближнему. И хотя помощь ближнему всегда была характерна славянским народам, именно этот договор стал первым документальным подтверждением заботы государства о своих гражданах.

Начиная с X в. на Руси разрушаются родоплеменные отношения. Создавшаяся культурно-историческая ситуация потребовала иных форм поддержки и защиты. Основные тенденции помощи в этот период были связаны с княжеской защитой и попечительством, которые в развитии претерпевают как бы два этапа своего становления.

Первый этап связан с распространением христианства в Киевской Руси, который условно обозначается с периода крещения Владимира I до второй половины XII в. — образования удельных княжеств и распространения христианства на окраинах восточнославянских земель.

Второй этап — со второй половины XII по XIII в. включительно, когда благотворительные функции князя постепенно сливаются с монастырско-церковными формами призрения.

Как отмечает Е. Д. Максимов, простейшие виды благотворительности заключались первоначально и почти исключительно в кормлении нищих. Практиковались они, по свидетельству летописей, отдельными «нищелюб-

цами», из среды которых особенно выделялись князья, духовенство, меценаты. Все они, находясь под свежим и здоровым влиянием только что воспринятого христианского вероучения, охотно учились великим религиозным заповедям, главнейшие из которых повелевали любить Бога и ближнего, как самого себя. Практически это означало накормить голодного, напоить жаждущего, посетить заключенного в темнице, призреть хоть «единого из малых сих» и вообще, так или иначе, проявить свое милосердие и нищелюбие. Исходя из таких побуждений и выражаясь в таких формах, благотворительность была, по единогласному утверждению исследователей, не столько вспомогательным средством общественного благоустройства, сколько необходимым условием личностно-нравственного здоровья: она больше нужна была самому нищелюбцу, чем нищему.

Древний русский благотворитель, «христороубец», менее помышлял о том, чтобы добрым делом поднять уровень общественного благосостояния, чем о том, чтобы возвысить уровень собственного духовного совершенствования. Нищий был для благотворителя лучшим богомольцем, молитвенным ходатаем, душевным благодетелем. «В рай входят святой милостыней, — говаривали в старину, — нищий богатым питается, а богатый нищего молитвою спасается». При таком воззрении благотворительная помощь бедным была делом отдельных лиц, проникнутых идеями христианской нравственности, а не включалась в круг государственных обязанностей. Так относились к ней и князья, из которых многие восхвалялись летописцами за их нищелюбие. Святой Владимир, как известно, позволял «всякому нищему и убогому» приходиться на княжеский двор, чтобы кормиться, а для больных, которые сами не могли приходиться, отправлял повозки, нагруженные хлебом, мясом, рыбой, овощами, медом и квасом. По свидетельству Иакова Мниха, это делалось не в одном Киеве, но и по все земле русской. Есть указания, что тот же Святой Владимир, празднуя в Васильеве (ныне Васильков Киевской области) устранение грозившей ему от печенегов опасности, роздал бедным много хлеба, меда и триста гривен серебра из своей казны. Некоторые писатели утверждают, что при этом же князе были учреждены первые на Руси больницы. Хотя прямого подтверждения

этого в памятниках древней письменности не встречается, тем не менее известно, что больные во время его княжения получали не только призрение, но и, по-видимому, врачебную помощь.

Наряду со Святым Владимиром христороубием и нищелюбием отличались великий князь Ярослав Владимирович и брат его Мстислав, князь Тмутараканский. При Ярославе было открыто первое в Новгороде училище на триста юношей; во второй половине XI в. широкой помощью бедным выделялись великие князья Изяслав Ярославович и Всеволод Ярославович, а также князья Тмутараканские Ростислав и Глеб. Но больше других, после Святого Владимира, нищелюбием прославился Владимир Мономах, который, по свидетельству современников, раздавал деньги и предметы первой необходимости обеими руками. Несомненным памятником нищелюбства Владимира Мономаха служит его завещание, в котором он говорит своим детям о необходимости не забывать убогих, стараться кормить их. Сестра его, Анна Всеволодовна, основала в Киеве училище для девиц, которых не только содержала на свой счет, но и учила их читать, писать и ремеслам. Из приемников Мономаха на почве благотворительности выдвигаются сын его Мстислав и затем Ростислав, раздавший бедным все имущество дяди своего Вячеслава, полученное по наследству. Андрей Боголюбский, по примеру Святого Владимира, приказывал развозить по улицам и дорогам жизненные припасы и раздавать их бедным и заключенным в темницах. Всеволод Юрьевич (правил с 1177 по 1213 г.) после бывшего в 1185 г. во Владимире сильного пожара оказал большую помощь горожанам при возобновлении построек и помог им в обзаведении. Его примеру следовала и жена его — великая княгиня Мария.

Александр Ярославович Невский тратил значительные суммы на выкуп русских из татарского плена; Михаил Ярославович, замученный в Орде, наставляя сына своего, говорил: «странных и нищих не призирай, угодно есть сие Богу». Иоанн Данилович был прозван Калитой за тот мешок, который он носил с собою, раздавая из него милостыню. Дмитрий Донской был так внимателен к бедным и страждущим, что кормил их из своих рук. Из удельных князей своим нищелюбием славился Николай Давыдович, построивший в первой половине XII столетия в Киеве боль-

ничный монастырь. Мстислав Ростиславович затрачивал значительные средства на выкуп пленных, а брат его Роман все свои доходы тратил на помощь бедным и не оставил даже ничего на свое погребение. Владимир Василькович роздал бедным все свое имение, золото, серебро, драгоценные камни, утварь, украшения и скот. Княгиня Василиса (жена князя Андрея Константиновича), раздав все свое имущество, приняла иноческий сан и кормилась от своих рукоделий.

Во второй половине XII в. княжеская помощь и защита нуждающихся претерпевает изменения. Это обусловливается рядом причин: повышением монастырского и церковного призрения, ростом татаро-монгольских набегов и данничества, а также тем, что князья становятся вотчинниками — хозяевами своего удела.

Удельное княжение вырабатывает свои виды помощи и поддержки, связанные с дальнейшим процессом принятия христианства, строительством городов, защитой мигрантов, охраной земель от набегов соседей.

Как пишут летописи о рязанском князе, «великий князь Ингвар Игоревич, обнови землю Рязанскую и церкви постави и монастыри согради, и пришедши утеша, и люди многи собра»¹. Теперь можно наблюдать новые защитные функции князя, которые обусловлены адаптацией к новым условиям жизни людей. Такая деятельность характерна не только для рязанских князей.

А. Экземплярский, изучая жизнедеятельность великих и удельных князей Северной Руси в период нашествия монголо-татарских племен, отмечает, что подобный вид поддержки в тот период распространен повсеместно. Так, в 1238 г. князь Ярослав Всеволодович, прибыв во Владимир, осуществил ряд мер по организации восстановления города. «Первою заботой князя было очищение стольного города от трупов, которыми наполнены были не только улицы, дворы и жилища, но и сами храмы; нужно было собрать и ободрить разбежавшихся от татарского нашествия жителей»². Захоронение в братских могилах — скудельни-

¹ *Иловайский, Д.* История Рязанского княжества / Д. Иловайский. — М., 1858. — С. 135.

² *Экземплярский, А. В.* Великие и удельные князья Северной Руси в татарский период с 1238 по 1505 г. — Т. 1 / А. В. Экземплярский. — СПб., 1889. — С. 15.

цах — это тоже функция и задача князя, и здесь наблюдается не только христианско-нравственный долг, традиция, обряд, но и меры против распространения различных моральных поветрий (непрерывные спутники всех массовых пандемических событий).

По мнению А. Преснякова, князь — народная власть, а не внешний и случайный придаток волости. Он — необходимый орган древней государственности для удовлетворения насущных общественных потребностей населения — внешней защиты и внутреннего «наряда». Таковы были требования к нему населения земли — волости. Однако в тот период, когда русские княжества жили под властью Золотой Орды, выполнение этих требований практически было невозможно. Весь период характеризуется спадом княжеской охранной деятельности, и лишь отдельные князья находили новую парадигму действий по защите и поддержке земель — вотчин, а следовательно, и населения.

К ним относятся князья Александр Ярославич, а позднее Иван Калита, которые в качестве защиты и поддержки населения выбирают не средства войны, а средства дипломатии. Во всем этом просматриваются особенности в функциях поддержки нуждающихся на данном этапе.

Следует отметить, что проблемы княжеского попечительства и благотворительности не имеют однозначного толкования в отечественной исторической науке. Так, в работах ученого А. Стога благотворительная деятельность князей рассматривается как древнейшая форма общественного призрения¹.

Е. Д. Максимов оценивает княжескую систему поддержки как благотворение на основе внутренних, индивидуальных мотивов и потребностей отдельных личностей, в контексте христианских представлений о сущности милосердия.

П. И. Нещеретний, основываясь на положениях В. Ключевского о влиянии природных факторов на формирование «народного темперамента», связывает географические и природные условия с формированием важнейших духовных и нравственных основ восточных славян — человеколюбием и открытостью. В этом он видит главные причины

¹ См.: *Стог, А.* Об общественном призрении в России / А. Стог. — СПб., 1818.

становления благотворительности в Древней Руси как общественного явления¹.

Как показывает М. В. Фирсов, в подходах к княжескому «нищелюбию» исследователи не учитывали множества факторов. Важнейшими среди них являются: изменение геополитического пространства славянских племен, разрушение родового общества, изменение положений в княжеском праве, оформление новой общественной стратификации. Все это в конечном итоге приводило к антиисторизму в интерпретации благотворительных акций русских князей, что к тому же осложнялось установками времени.

Княжеский патернализм в отношении нищих, убогих, вдов и сирот — явление более сложное и неоднозначное.

1.2. Церковно-монастырские формы призрения

Благотворительность князи осуществляли в основном из религиозных побуждений, поэтому, естественно, они склонны были ставить ее под покровительство церкви и поручать представителям религии, т.е. духовенству.

Переходя к тенденциям церковно-монастырской помощи, необходимо сказать об отношениях, сложившихся между Церковью и оформляющимся государством Древняя Русь. Как известно, православная Восточная церковь достаточно активно внедрялась в административно-общественную жизнь греческого общества. Еще в конце первого тысячелетия она вела судопроизводство по церковным, гражданским делам, делам благотворительности по защите угнетенных, над лицами всех состояний, духовными лицами. Практически церковь взяла под свой контроль всю юридическую жизнь общества. Среди ее важнейших направлений была и благотворительность.

Именно церковь собирала подаяние для тех, кто не мог самостоятельно прокормиться. В период голода она обычно продавала дорогие предметы утвари, и полученные средства тратила на пропитание нуждающихся, а также выкуп пленных. Церковь имела заведение для странников, содержания бедных и больных, сирот, престарелых. Большая роль отводилась епископам. Они следили за выполнением многочис-

¹ Нещеретний, П. И. Исторические корни и тенденции развития благотворительности в России / П. И. Нещеретний. — М., 1993. — С. 8.

ленных правил, занимались организацией попечительства, вместе с городским начальством назначали опекунов малолетним, а также умалишенным¹.

Несколько иная ситуация складывалась в Древней Руси. Православие не имеет своих институтов, системы финансирования, класса священников. Все это берется под патерналистский контроль государства. Тем самым происходит идентификация власти и церкви. Ее финансовая поддержка осуществляется за счет отчислений, где ей принадлежит десятая часть.

Государство в лице княжеской власти берет на себя строительство монастырей и храмов, оно же на первых порах готовит кандидатов в священники. Например, князь Ярослав «собрал от старост и их попов детей 300 человек и повелел их учить книгам»². Власть определяет и категории лиц, кому необходима помощь.

Следует отметить, что церковная практика помощи с первых лет христианства до становления государственности на Руси развивалась по двум основным направлениям: помощь через монастыри — *монастырская система помощи*, и помощь через приходы — *приходская система помощи*.

Особой щедростью в этом деле отличались иноки Киево-Печерского монастыря и между ними преподобные Антоний, Даминиан, Феодосий Печерский и др. Феодосий близ своего монастыря построил особый дом, в котором помещались нищие, калеки и прокаженные. Первые в государстве больницы, в которых бедные призривались и пользовались бесплатным лечением, были учреждены Переяславским епископом, впоследствии Киевским митрополитом Ефремом, в 1091 г. При всех монастырях, имевших средства, производилось кормление нищих и убогих, для которых устраивались иногда отдельные помещения. Такая заботливость духовенства о благотворении, помимо религиозных побуждений, обуславливалась соответствующими церковными постановлениями. Так, уже в церковном уставе 996 г. упоминается об обязанностях духовенства по надзору и попечению за призрением бедных.

¹ См.: Неволин, К. О пространстве церковного суда до Петра Великого / К. Неволин. — СПб., 1847.

² Голубинский, Е. История русской церкви — Т. I / Е. Голубинский. — М., 1901. — С. 194.

Имея более высокую культуру жизнедеятельности, монастыри представляли собой многофункциональную систему самоподдержки. Здесь люди могли общаться, совместно проживать в общности, получать лечение, вести хозяйство, учиться и т.д.

Получив поддержку княжеской власти, монастыри экономически крепнут и становятся центрами благотворительной, «социальной деятельности»¹.

Постепенно, формируясь как ктиторская монастырская система, впоследствии она организуется в вотчинскую. Ее особенность заключается в том, что постригающийся в монашеский сан обязан был приносить дар монастырю, что позволяло ему вести стабильную и «сытую» жизнь в его стенах. Дар, как правило, приносился в виде земельных угодий.

Большие отчисления на благотворительность делали и частные лица — меценаты. Так как само духовенство было при этом свободно от различных платежей и сборов, а позже и от татарских даней и, следовательно, пользовалось относительным богатством и достатком, то в руках его находились весьма значительные средства на нужды немущих. Можно с уверенностью сказать, что никогда впоследствии, в течение всей остальной истории государства, на дела благотворения не выделялось такой значительной части общих доходов, как в древнейший период княжеской власти. Этот век по вниманию общества к делам благотворения и по жертвам на него должен быть поставлен в тысячелетней жизни государства на первом месте. Отличительной чертой благотворительности этого периода была «слепая» раздача милостыни, при которой какие-либо расследования о нищих, расспросы не только не производились, но прямо воспрещались учениями святых отцов. Так, Св. Иоанн Златоуст говорит: «Ты не должен разузнавать бедных, что они за люди, потому что ты принимаешь их во имя Христа». Русский народ, следуя этому указанию: «просящему — дай», не считал себя вправе заниматься разбором нищенствующих и действительно слепо давал всем просящим. Больше всего, разумеется, раздавалось жизненно необходимых продуктов, так как денежное обращение в это время было еще очень слабо. Поэтому, несмотря

¹ Шнеман, А. Исторический путь православия / А. Шнеман. — М., 1993. — С. 345.

на отсутствие всякого расследования, нужды просящего, милостыня нередко помимо воли благотворителя достигала своей цели: голодный не имел надобности брать строительные материалы, а погорелец, не нуждавшийся в пище, не просил хлеба. Помощь поэтому была разнообразна и часто соответствовала действительной нужде. Она выражалась и в постройке жилища, и в выкупе пленных, и в обучении ремеслам. Больницы и богадельни появляются позже и реже, но и в них, по-видимому, никакого разбора нуждающихся не производилось; они тоже служили прежде всего для исполнения благотворителями евангельского учения «просящему — дай» и учреждались в религиозных целях. Такая форма общественной помощи ради собственного духовного совершенствования не преследовала целей общественного благоустройства, но она, несомненно, имела нравственно-воспитательное значение для тогдашнего общества, только что просвещенного светом христианского вероучения.

Иная система помощи наблюдается в приходской системе помощи. В отличие от монастырской помощи, приходская была более открытой. В ней сосредотачивалась вся общинная, гражданская и церковная жизнь. Деятельность приходов не ограничивается только оказанием помощи калекам, увечным, нищим — они осуществляют самую разнообразную поддержку от материальных вспомоществований до воспитания и перевоспитания. Приход также являлся территориальной, административной и податной единицей. Памятники древней письменности свидетельствуют о том, что почти в каждом из приходов церкви существовали богадельни. К особо значимым формам приходской благотворительности можно отнести ссуды из церковной казны денег, хлеба, семян. Ссуды выдавались отдельным лицам, а также обществу, часто под залог имущества. На Севере и в Сибири церковная казна играла роль народных благотворительных банков. Особо необходимо отметить значение приходов в насаждении грамотности и защите слабых от сильных (особенно женщин от тиранов-мужей). В целях детского призрения при богадельнях устраивались приюты для подкидышей и сирот. Таким образом, по сути приходская благотворительность была не церковной, а гражданской, т.е. преследовала не только религиозные цели — спасение душ прихожан, но и цели социальной поддержки и помощи нуждающихся.

Контрольные вопросы

1. Какие основные формы княжеской благотворительности на Руси вы знаете?
2. Каково влияние христианства на развитие благотворительности в Древнерусском государстве?
3. В чем заключалась особенность монастырско-церковных форм призрения?
4. Что такое приходская помощь?
5. Кому выдавались ссуды из церковной казны?

Литература

1. Антология социальной работы. Т. 1. История социальной помощи в России / сост. М. В. Фирсов. — М., 1994.
2. Исторический очерк социальной работы в России / под ред. Л. В. Бадя. — М., 1994.
3. *Максимов, Е. Д.* Историко-статистический очерк благотворительности и общественного призрения в России / Е. Д. Максимов. — СПб., 1894.
4. *Фирсов, М. В.* Социальная работа в России: теория, история, общественная практика / М. В. Фирсов. — М., 1996.
5. *Холостова, Е. И.* Генезис социальной работы в России / Е. И. Холостова. — М., 2006.

Глава 2 РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ПРИЗРЕНИЯ В РОССИИ (ВТОРАЯ ПОЛОВИНА XVII — ПЕРВАЯ ПОЛОВИНА XIX В.)

2.1. Начальный этап становления системы государственного призрения

Система общественного и частного призрения развивалась на протяжении почти двух столетий. Ее закончившаяся форма как системы сложилась только к концу XIX столетия. К этому времени оформляется административная система помощи, включающая в себя определенные территориальные институты помощи, усиливается законодательная база, регулирующая отношения между различными субъектами, группами и государством. Ряд существенных изменений претерпевает конфессиональная система помощи. Она переходит от самостоятельного существования под непосредственным контролем государства. Государство берет на себя обязательство поддерживать материнство и детство, заботу об инвалидах и престарелых. Осуществляются мероприятия в рамках общественного призрения по развитию образования и медицинских услуг. Проводимый процесс осложняется войнами, а также реформированием общества и структуры государственного управления.

Отметим, что сосредоточение дела призрения в государственных учреждениях началось после воцарения династии Романовых в 1613 г. Был учрежден Аптекарский приказ, а с 1670 г. при царе Алексее Михайловиче (в годы его правления) — Приказ строения богаделен. Но эта мера, по-видимому, была вызвана не решением осуществить

какую-нибудь систему общественного призрения, а только усилением благотворительной деятельности как самого царя Алексея Михайловича, так и ближайших к нему лиц. Но уже в этот период появляется необходимость перехода к системе общественного призрения. При этом более четко начинает обозначаться и сама система общественного призрения, в задачу которой входит не только милостыня бедным, но и предоставление трудоспособным нуждающимся заработка, а позднее даже наказания за тунеядство.

Земский сбор 1681 г. (царствование Федора Алексеевича) побуждает правительство подготовить в 1682 г. особый акт, открывающий новые подходы к общественному призрению. Но, по-видимому, смерть Федора Алексеевича затормозила действие этого акта.

С приходом к власти Петра I и Ивана V, в период их совместного правления в 1682 г., при регентстве Софьи, мероприятия по искоренению нищенства и призрения вновь приобретают актуальность.

Петром I принимается указ, в котором лиц, притворяющихся инвалидами в те же посады, из коих они пришли, а дворцовых крестьян в дворцовые волости, а помещиковых и вотчинниковых отдавать помещикам и вотчинникам. Применялся этот указ по-видимому слабо, потому что через три года правительство снова подтверждает его и распространяет. Этим, собственно, и ограничиваются мероприятия против нищенства во время совместного царствования Иоанна и Петра. Дальнейшее развитие их в более или менее полную систему, получающую во многих частях своих практическое осуществление, относится уже ко второй половине единоличного царствования императора Петра I.

Идея общественного призрения как отрасли государственного управления, едва зародившаяся в начале царского периода нашей истории, назрела к концу его и требовала, по условиям времени, практического применения. Очень важно выяснить, в каком отношении находилась она к благотворительности, этой древнейшей форме общественного попечения.

Таким образом, очевидно, что общественное призрение как отрасль государственного управления не отрицает благотворительность как проявление известного религиозного или морального настроения. Напротив того, признавая ее законность, видит в ней важнейший источник средств для призрения. При этом новое направление в общественном

попечении о бедных стремится урегулировать и направить благотворительность, привести ее в известный порядок и более или менее подчинить ее государственным интересам, однако пока еще без всякого стеснения и насилия над благотворителями.

Государство еще не налагает обязанностей на общество, не обязывает его различать нищенствующих, выделять из них порочных ленивцев и принимать по отношению к каждой отдельной категории нуждающихся определенные меры попечения. Эти обязанности оно склонно принять на себя и свои органы и позаботиться об устранении злоупотреблений нищенством; частные же благотворители могут по-прежнему подавать милостыню по своему усмотрению всем тем, кому правительство разрешит нищенствовать. Но помощь в закрытых заведениях, очевидно, предпочитается обязанной раздаче пособий, и благотворители приглашаются направлять свои пожертвования в богадельни, госпитали, школы. К концу царского периода нашей истории зарождается новая мысль, по которой помощь общества в деле призрения должна быть не только добровольной, но и обязательной. Приведенный выше указ Федора Алексеевича ставит уже вопрос об обязательном участии в призрении монастырей, помещиков, крестьян и т.п. Однако разрешение этих вопросов переходит уже к следующему историческому периоду, когда идея общественного призрения как дела государственного получает развитие и подавляет частную благотворительность.

2.2. Становление государственного призрения

Административная реформа 1708 г., при которой Россия разделилась на губернии, и перестройка органов центрального управления 1718 г., когда приказы были заменены коллегиями, проходили параллельно с судебной реформой и реформой налогообложения.

Роль Монастырского приказа, а позже и Святейшего Синода, после разделения России на губернии, была в основном контролирующей, тем самым, духовенство приравнивалось к светским чиновникам.

Переход общественного призрения в определенную систему принадлежит уже императору Петру Великому. Систематизируя обширный ряд его законов и распоряже-

ний, нельзя не видеть, что им были затронуты все важнейшие вопросы призрения.

В период правления Петра I хозяйство России проходит три основных этапа:

- 1) приказное хозяйство — 1682—1709 гг.;
- 2) губернское хозяйство — 1710—1718 гг.;
- 3) коллежское хозяйство — 1719—1725 гг.

Проблемы призрения тесно связаны с секуляризацией монастырских земель и реформированием Монастырского приказа. В этот период были необходимы средства для борьбы с внешними врагами. К 1700 г. церковные вотчины становятся основными источниками денежных, хлебных и иных сборов государства.

Государство не могло решить самостоятельно социальные проблемы, поэтому с помощью финансовых средств «заставляло» церковь выполнять свои прямые обязанности по призрению людей. И новый Монастырский приказ времен Петра I не только осуществляет данную функцию, но и на него возлагается деятельность по организации школ, типографий, благотворительных заведений¹.

Именно в этом период подчеркивается необходимость различать нуждающихся по причинам их нужды и определять помощь в соответствии с этой нуждой. Петр I указывает на предупреждение нищеты как лучший способ борьбы с ней; выделяет из нуждающихся работоспособных, профессиональных нищих и другие категории. Кроме того, принимает решительные меры к урегулированию частной благотворительности, определяет организованную помощь общества, устанавливает органы призрения и необходимые для развития дела средства. Таким образом, применяемые им меры составляют уже не ряд разрозненных и не связанных между собой попыток, а цельную систему, отличающуюся известной выдержанностью и последовательностью.

Обращаясь к отдельным мероприятиям Петра Великого, отметим наиболее значимые из них. Заботясь «о пристройстве» истинно нуждающихся, император в 1700 г. пишет о постройке по всем губерниям богаделен для старых и увечных, кои работать не могут.

В 1706 г. митрополитом Иовом основан близ Новгорода первый в России приют для «засорных» (незакон-

¹ Градовский, А. Политика, История и администрация. Критические и политические статьи / А. Градовский. — СПб. ; М., 1871. — С. 120.

норожденных) детей. Император, очень сочувствовавший такому учреждению, немедленно определил на содержание его доходы с нескольких монастырских вотчин. Позже он повелел учредить в городах госпитали для незаконнорожденных, а затем и общие сиротские дома от магистратов. Затем, в 1710 г., ввиду злоупотреблений в пользовании богадельнями, великий преобразователь России предписывал произвести разбор и выселить из богаделен тех из них, которые имеют жен и детей и знают промыслы, а в 1712 г. Петр снова настаивает на принятии энергичных мер по призрению. Он требует повсеместного в губерниях устройства госпиталей для увечных и самых престарелых, не имеющих возможности снискивать пропитание трудами, а городским магистратам вменяет в обязанность изыскивать меры для оказания помощи и пособия бедным и заботиться о предупреждении нищеты. Не видя особой ревности в исполнении этого приказа, Петр вторично приказывает в 1715 г. строить в Москве в церковных оградах каменные госпитали, а в других городах деревянные и «объявить указ, чтобы зазорных младенцев в непристойные места не отменяли, но приносили бы к вышеозначенным госпиталиям и клали тайно в окно чрез такое закрытие, дабы приносимых лиц не было видно»¹. За умерщвление же незаконнорожденных государь грозил смертной казнью. При этом устанавливается, что когда принятые в госпитали дети вырастут, то мальчиков отдавали бы в учение к какому-нибудь мастеру, а девочек помещали к кому-нибудь в услужение и, конечно, если представлялся случай, выдавали замуж. Если впоследствии они подвергались болезням или увечью или впадали в помешательство, то могли возвращаться в эти приюты, как родительские дома. Число принимаемых младенцев чрезвычайно возрастало, так что в 1724 г. в одной Московской губернии их находилось уже 865 человек в возрасте не свыше восьми лет. На них расходовалось 4731 руб. в год. Кормлением грудных младенцев занимались 218 кормилиц, которые, за отсутствием госпиталей, помещались в разных местах. В это же время в Москве насчитывали 90 богаделен мужских и женских; в них состояло 4000 нищих, в числе которых сильно преобладали женщины. На жалование этим нищим выходило 12 000 руб. в год, но кроме них в бога-

¹ Градовский, А. Политика, История и администрация. Критические и политические статьи / А. Градовский. — СПб. ; М., 1871. — С. 120.

дельнях проживало без жалования 207 прибылых нищих. Вероятно, под влиянием такого переполнения по отношению к безродным детям состоялось распоряжение, чтобы их раздавать на воспитание с вечным за воспитателями укреплением, а достигших 10 лет определять в матросы.

В других указах (1713—1719 гг.) обращается внимание полиции на монахов и нищих, которые являются в Москву, чтобы нищенствовать. Всех их предписывалось забирать и приводить в Монастырский приказ. Разновременно великий преобразователь России обращал большое внимание и на призрение военных чинов. По отношению к ним были изданы распоряжения в 1716, 1722, 1724 гг. и некоторые другие. По отношению к нищим, способным к труду, Петр I постоянно подтверждал, что их нужно привлечь к работе, а больных и увечных помещать в богадельни. Следуя европейским примерам, он усиливает наказания для здоровых нищих: первый раз пойманных рекомендует бить и отсылать в прежние их места, где они жили, хозяевам их с распискою и приказать тем, кому они отданы будут, чтобы за ними смотрели, и чтобы они милостыни не просили.

В инструкции 1719 г. земским фискалам поручалось разыскивать в губерниях беглых, гулящих, подозрительных и других бездельных людей. В регламенте духовной коллегии Петр взывает к разуму исполнителей его предначертаний и указывает на то, что «прошаки» отнимают хлеб от действительно нуждающихся.

Особое внимание Петр Великий уделяет закрытым заведениям, среди которых особое место занимают смиренные дома. Он говорит о том, что смиренным домам надлежит быть ради таких людей, которые суть непотребного жития и невоздержанного, яко сыновья непослушны и от злого жития не престанут и ни к чему доброму склонны не будут, подобно ж которые и совершенного возраста впдут в непотребное житие, учтут имение расточать, дома разорять и прочие непотребности чинить; еще же ленивые, здоровые нищие и гуляки, которые, не хотя трудиться о своем пропитании, едят хлеб вотще, и прочие сим подобные, то таковых всех надлежит сажать в смиренные дома, кто на какое время по злым его поступкам будет достоин, и посылать их на работы, чем бы они могли пропитание свое заработать, чтоб никогда праздны не были. А прядильные дома для непотребного ж и неистового жен-

ского пола, которых должно наказывать таким же образом. А гошпиталям быть ради призрения сырых, убогих, больных и увечных и для самых престарелых людей обоего полу. Говоря далее о Западной Европе, Государь указывал, что кроме гошпитали есть в тамошних больших и златных городах особливо сиротские дома, в которых определенное число убогих и после родителей оставшиеся дети содержатся и воспитаны бывають, также и другие есть дома, в которых от разных болезней бедных людей лечат и в призрении имеют¹.

Все эти узаконения Петра Великого в большей части направлены к тому, чтобы создать сознательное отношение к нищенствующим, стремление различать их по нуждам и по причинам нищеты и установить в зависимости от этих причин способы и виды призрения. Поэтому необходимо прежде всего выяснить как количество, так и разряды нуждающихся. И вот в этих целях император предписывает произвести перепись всех бедных.

Относя призрение бедных к обязанностям общества, Петр Великий высказывался отрицательно о древнейшей форме благотворительности — о безразборчивой милостыне. В ней он видел зло, с которым нужно бороться. Говоря о том, что здравые и ленивые прошаки Богу противны суть, император добавляет, что «аще кто снабдевает оных, и той есть яко помощник, тако и участник оных же греха, и что-либо на такую щетную милостыни издерживает, все то вотще ему, а не в пользу духовную. Но из такой дурной милостыни еще и отечеству, яко же грехом, великий вред деется, от сего в первых скудость и дорог бывает хлеба»². Прямым следствием такого воззрения было воспреещение раздавать милостыню отдельным категориям нуждающихся, не заслуживающим помощи. Государь распорядился о том, что буде которые люди станут таким нищим милостыню подавать, то приводить их в Монастырский приказ и имать на них штрафу, первой по 5, другой по 10 руб.

В то же время несмотря на то, что Петр Великий в общественное призрение внес много нового, он не мог не признавать крайней необходимости новых источников средств

¹ Градовский, А. Политика, История и администрация. Критические и политические статьи / А. Градовский. — СПб. ; М., 1871. — С. 120.

² Антология социальной работы. Т. 1. История социальной помощи в России. — М., 1994. — С. 21.

на призрение. Без этих источников невозможна была реформа призрения, а потому при нем:

- вдвое, против прежнего, был увеличен сбор венечных денег за венечные памяти со всех вступающих в брак;
- воспрещена вольная продажа восковых свечей и предоставлена исключительно церквям;
- установлен вычет из жалованья у всяких чинов людей;
- введено в монастырях обучение монахинь рукоделиям и ремеслам с целью обращения вырученных за эти работы денег;
- сбор добротных подаваний в церквях в два кошелька, из которых один предназначен был на покупку церковных потреб, а другой на госпиталь;
- штрафные деньги с раскольников установлено обращать на богоугодные дела. Как ни незначительны в общем были средства, получаемые от этих источников, но сам факт обособления их, со специальным назначением, указывает на сильное желание прочно организовать и поставить дело общественного призрения.

Таковы, в общем, важнейшие течения в области общественного призрения, проявившиеся за время царствования Петра Великого. Несомненно, что великий преобразователь России, устанавливая деление нуждающихся на категории и виды призрения сообразно с нуждами этих категорий, принимая на себя и на государство законодательное упорядочение призрения и поручая выполнение его в значительной части организованным общественным силам, отрицая при этом безразборчивую раздачу милостыни, стоял на правильном пути.

Император не успел упорядочить частную благотворительность. Общественная жизнь в то время была развита мало, и организация частной благотворительности была чрезвычайно затруднительна. В остальном же завещанная им система борьбы с нищетой до сих пор может считаться заслуживающей внимания. К сожалению, Петр во многом не успел осуществить своих планов; даже духовная коллегия не сочинила порученного ей наставления.

Непосредственно же после смерти Петра наступил период законодательного затишья. Ближайшие преемники его мало заботятся о полном проведении мер по призрению

во всей их совокупности и лишь повторяют и усиливают указы о жестоких наказаниях нищенствующих. По некоторым отраслям призрения произошло даже заметное ухудшение дела. Так, хотя императрица Екатерина I, а затем и Елизавета и издавали указы о призрении незаконнорожденных, но не имели энергии настоять на исполнении, вследствие чего даже те приюты, которые были открыты при Петре I, постепенно закрылись. За этот период общее число нищих умножилось. Так обстояло дело до Екатерины II.

При преемниках Петра Великого и до издания учреждения о губерниях (7 ноября 1775 г.) заведование призрением лежало на Правительствующем Сенате, без определения которого никто не мог быть помещен в богадельню. До этого же времени в области призрения правительство придерживалось предначертаний Петра Великого. Екатерина II первые годы своего царствования тоже следовала им, значительно смягчив, однако, карательную систему по отношению к нищим. В это время ею были приняты меры к учреждению в каждой из 26 епархий по одной богадельне; составлены правила о пристройстве безумных, предписано: нищих не пропускать через заставы, нищих из купечества, праздничников отдать, если они здоровы, на мануфактуры и фабрики, нищих из помещичьих крестьян отдавать в солдаты; подтверждено запрещение уличного нищенства, распоряжения о призрении нуждающихся в тех селениях, в которых они положены в подушный оклад, и об обязанностях помещиков и дворцовых управлений кормить своих бедных и не допускать их бродить, о высылке из Москвы праздничников и о невыдаче паспортов нищенствующим и, наконец, постановлено и об учреждении Вдовьей ссудной и сохранной казны.

Крупнейшим же делом периода царствования Екатерины Великой было учреждение двух больших, по своим размерам, заведений для призрения незаконнорожденных детей. Вопрос о них был серьезно разработан под руководством известного филантропа И. И. Бецкого и получил практическое осуществление с основанием в 1763 г. в Москве Воспитательного дома. В Петербурге было открыто сначала (в 1770 г.) отделение этого дома, преобразованное в 1780 г. в самостоятельное учреждение. Устройством этих двух домов было положено прочное начало призрения незаконнорожденных детей если не во всей Империи,

то в ближайших к столицам губерниях. Создание этих домов, равно как и принятие других указанных выше мер, служило лишь развитию и упрочению системы призрения, намеченной Петром Великим, а потому подробно останавливаться на этих мероприятиях императрицы не представляется необходимым.

Продолжателем реформ становится Екатерина II, которая создает целую сеть специальных учреждений под названием «Приказы общественного призрения», открытых в сорока губерниях на основании «Учреждения о губерниях» 1775 г. По этому закону «Приказу общественного призрения поручается попечение и надзирание о установлении и прочном основании: 1) народных школ; 2) установление и надзирание сиротских домов для призрения и воспитания сирот мужского и женского пола, оставшихся после родителей без пропитания; 3) установление и надзирание госпиталей или больниц для излечения больных; 4) установление и надзирание богаделен для мужского и женского пола, убогих, увечных и престарелых, кои пропитания не имеют; 5) установление и надзирание особого дома для неизлечимо больных, кои пропитания не имеют; 6) установление и надзирание дома для сумасшедших; 7) установление и надзирание работных домов для обоого пола; 8) установление и надзирание смиренных домов для обоого же пола людей»¹.

Таким образом, законодательным актом от 7 ноября 1775 г., получившим название «Учреждения для управления губерний Всероссийской Империи», была заложена государственная система общественного призрения. Законодательство Екатерины II решительным образом поворачивало дело призрения от земского общественного принципа, где помощь бедным оказывали земские люди на общественные средства, в сторону централизации на государственной бюрократической основе, где призрением сирых и убогих занимались чиновники полиции и приказов.

Приказы общественного призрения охватывали ту часть населения, которой была необходима помощь и поддержка. Из доходов губернии разрешалось «единожды» на содержание приказов предоставлять 15 тыс. руб. Причем эти деньги разрешалось пускать в оборот, т.е. давать под процент,

¹ Антология социальной работы. Т. 1. История социальной помощи в России. — М., 1994. — С. 23.

наращивая тем самым капитал. Но этих денег не хватало, поэтому ведется постоянный поиск путей дополнительного финансирования. Деятельность приказов общественного призрения разворачивалась не сразу и не во всех губерниях одновременно.

С 1776 по 1787 г. приказы общественного призрения существовали только в 22 губерниях из 51.

Приказ общественного призрения представлял собою административный орган, председателем которого являлся генерал-губернатор. Приказы подчинялись сначала Коллегии экономики, а с учреждением в 1802 г. министерств они вошли в ведение Министерства внутренних дел; с 1810 по 1819 г. они подчинялись Министерству полиции, а с ликвидацией последнего они вновь перешли в подчинение Министерства внутренних дел и Правительствующего Сената.

Центральным органом медицинского дела с 1763 г. стала Медицинская коллегия. В 1803 г. в связи с образованием Министерства Медицинская коллегия вошла в состав Министерства внутренних дел в качестве Медицинской государственной управы. Приказная система просуществовала свыше 80 лет и была ликвидирована в ходе буржуазных реформ 1860—1870-х гг.

Переход общественного призрения под юрисдикцию Министерства внутренних дел переводит поиск его финансирования в организационные формы. К ним можно отнести такие, как разрешение на ведение хозяйственных и имущественных операций (сдача в наем лавок, домов, кузниц, садов, мельниц, огородов и т.д.; поощрение добывания торфа, распилки бревен, разрешение продажи игральные карт; открытие суконных фабрик).

Тем самым, приказы общественного призрения увеличивали свои капиталы за счет не только доходов губерний, но и банковских операций, частных пожертвований и в результате ведения самостоятельной хозяйственной деятельности.

В этот же период начинает оформляться и организационная структура общественного призрения. Приказы общественного призрения управлялись коллегиально, но председательствовал непосредственно губернатор. В состав правления входили заседатели Совместного Суда, по одному из каждого сословия: дворянства, купечества, поселян, при этом ведение дел возлагалось на одного из чле-

нов правления. Система ежедневных заседаний, составления поощрений и разрешений, согласование их с Министерством внутренних дел создали достаточно громоздкую и неоперативную систему помощи и поддержки, что отмечалось современниками¹.

С 1818 г. в приказы вводятся должностные лица и со стороны правительства — инспекторы врачебных управ. Но в каждой губернии были свои особенности в управлении приказами.

К 1862 г. складывается определенная система учреждений социальной помощи:

- лечебные заведения (больницы, дома для умалишенных);
- заведения призрения (богадельни, инвалидные дома, дома для неизлечимых больных);
- учебно-воспитательные заведения (воспитательные дома, сиротские дома, училища для детей канцелярских служащих);
- институты пансионеров, местные благотворительные общества.

Следует подчеркнуть, что институты социальной помощи населению в губерниях не имели четкой структуры и принципов организации. Их деятельность не была постоянной, и они не могли удовлетворить потребности населения. Тем не менее система призрения, созданная в этот период времени, процветала долго и сохранилась в общих чертах до наших дней.

Контрольные вопросы

1. Каковы этапы становления и развития государственной системы общественного призрения?
2. Какие виды закрытых учреждений были открыты в годы правления Петра Великого?
3. Что такое безразборчивая милостыня?
4. На какие годы приходится усиление государственного участия в системе общественного призрения?
5. Какие основные формы государственной поддержки нуждающегося населения вам известны?

¹ См.: *Мушинский, К.* Устройство общественного призрения в России / К. Мушинский. — СПб., 1862.

Литература

1. Антология социальной работы. Т. 1. История социальной помощи в России / сост. М. В. Фирсов. — М., 1994.
2. *Воскресенский, Н. А.* Законодательные акты Петра I. Т. 1 / Н. А. Воскресенский. — М.; Л., 1945.
3. *Максимов, Е. Д.* Очерк земской деятельности в области общественного призрения / Е. Д. Максимов. — СПб., 1895.
4. *Миллюков, П.* Государственное хозяйство России в первой четверти XVIII столетия и реформа Петра Великого / П. Миллюков. — СПб., 1905.
5. Общие основания организации общественного призрения. — СПб., 1895
6. Свод законов Российской империи. Том тринадцатый. Устав об общественном призрении. — Пг., 1915.
7. *Фирсов, М. В.* Социальная работа в России: теория, история, общественная практика / М. В. Фирсов. — М., 1996.
8. *Холостова, Е. И.* Генезис социальной работы в России / Е. И. Холостова. — М., 2008.

Глава 3

СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЗЕМСКИХ ОРГАНОВ САМОУПРАВЛЕНИЯ

3.1. Участие земств в развитии социальной сферы

С 1860-х гг. в социальную работу включились земские самоуправленческие органы, деятельность которых в сфере общественного призрения по мере укрепления институтов самоуправления становилась все более широкой и разносторонней. Земский опыт свидетельствует, что успешное выполнение государством своих функций и задач, в том числе в повышении уровня жизни народа, с объективной необходимостью предполагает активное участие широких социальных слоев в государственной и общественной жизни.

Практика создания и деятельности земств убедительно показала, что система местного самоуправления являлась важным средством пробуждения и развития инициативы населения в политической, хозяйственной, культурной и других областях, играла роль школы социального управления. В своей многогранной работе по налаживанию местного хозяйства и улучшению быта жителей губернские и уездные собрания и управы накопили значительный опыт организации общественной помощи населению в самых различных отраслях социальной сферы, оставили потомкам такое богатое наследие, которое заслуживает внимания и глубокого изучения в современных условиях.

Земское самоуправление стало одной из форм проявления либеральной тенденции в политическом развитии России второй половины XIX в.

Рассматривая создание правового государства как важный этап демократического преобразования России, идеологи либерального движения считали в качестве одного

из элементов его строительства формирование системы местного самоуправления. В 1860–1870-е гг. их программа демократизации государственного строя содержала такие требования, как создание всесловных учреждений местного самоуправления, ограничение полномочий бюрократии на местах, предоставление населению гражданских прав и свобод и др.

Активные выступления либеральных кругов за расширение местного самоуправления стали важным фактором, под воздействием которого правительство пошло на проведение земской реформы 1864 г.

Другим побудительным мотивом этого акта было намерение монархии в известной степени компенсировать дворянству утрату им вотчинной власти над крестьянами. Существенное значение в то же время имело понимание правительством непригодности дореформенных форм административного управления делами регионов. По оценке известного исследователя истории земства Б. Б. Веселовского, результатом бюрократического руководства, при котором местные территории с многочисленными проблемами их населения находились на положении «домашнего хозяйства исправника», стало крайнее расстройство экономической жизни, просвещения, здравоохранения и других областей социальной сферы. В этих условиях невозможно было добиться какого-либо улучшения народного быта без привлечения общественных сил. Таким образом, земская реформа являлась объективной необходимостью, исторически обусловленным ответом на запросы нового, капиталистического уклада, утверждавшегося в России.

Своим указом 1 января 1864 г. Александр II утвердил «Положение о губернских и уездных земских учреждениях». В соответствии с этим законодательным актом на местах создавалась система выборных органов самоуправления. Она состояла из губернских и уездных собраний, которые избирались на три года. Исполнительными органами земских собраний являлись губернские и уездные управы. Это были постоянно действующие учреждения с трехлетним сроком полномочий. Выборы в земские учреждения проводились по трем избирательным куриям: уездных землевладельцев, городских избирателей, сельских обществ. В основу системы выборов был положен принцип имущественного ценза, который лишал определенные категории населения избирательного права. В ходе выборной кампа-

нии в каждом уезде для выборов гласных уездного земского собрания созывалось три избирательных съезда. В первом съезде участвовали землевладельцы не менее 200 десятин земли. Второй съезд формировался из городских собственников на волостных крестьянских сходах выборщики от сельских обществ составляли третий избирательный съезд. Каждый из съездов избирал установленное число гласных уездного земского собрания. На уездных собраниях избирались гласные губернского земского собрания. В зависимости от количества избирателей численность уездных гласных по различным уездам достигала 96, а губернских гласных — 100 человек.

Система земского самоуправления не охватывала территорию всего государства. По закону от 1 января 1864 г. она вводилась в 34 губерниях России. Самоуправленческие права не получило население Сибири, Архангельской, Астраханской и Оренбургской губерний. Земская реформа не коснулась Кавказа, Средней Азии и Казахстана. В губерниях, на которые распространялся закон, он вступал в силу не одновременно. Его реализация растянулась на 15 лет. Первоначально органы самоуправления появились в 19 губерниях. В 1866 г. они оформились еще в девяти губерниях. В течение 1867—1879 гг. земские учреждения были введены в Бессарабской, Вологодской, Вятской, Пермской, Олонецкой и Уфимской губерниях. К 1914 г. земские органы самоуправления имелись в 43 губерниях России.

Правовой статус земств был сразу ограничен самодержавным правительством. «Положение о губернских и уездных земских учреждениях» не рассматривало их как политические органы. По решению правительства объектом «попечения» земских самоуправленческих органов стали экономическая и социально-культурная сферы подведомственных территорий, их местные «пользы и нужды». Основное внимание земств сосредоточивалось на мерах по организации местного хозяйства и быта, среди которых значительный удельный вес составляло социальное обслуживание населения.

Как следовало из «Положения о губернских и уездных земских учреждениях», в компетенцию земских собраний и управ входили:

- заведование имуществом, капиталами и денежными сборами земства;

- устройство и содержание принадлежащих земству зданий, других сооружений и путей сообщения, содержимых за счет земства;
- меры обеспечения народного продовольствия;
- заведование земскими лечебными и благотворительными заведениями; попечение и призрение бедных, неизлечимо больных и умалишенных, а также сирых и увечных и прочие меры призрения; способы прекращения нищенства; попечение о построении церквей;
- управление делами взаимного земского страхования имуществ;
- попечение о развитии местной торговли и промышленности;
- участие, преимущественно в хозяйственном отношении и в пределах закона определенных, в попечении о народном образовании, о народном здравии и о тюрьмах;
- содействие к предупреждению падежей скота, а также по сохранению хлебных посевов и других растений.

Позднее компетенция земских органов в рамках местных «польз и нужд» расширялась и конкретизировалась. В их обязанности было включено содействие развитию земледелия, развертывание сети местных промышленных и торговых предприятий, благоустройство городов и сел, заведование земскими школами и другими учебными заведениями, организация медицинской помощи населению, содержание больниц, врачебных и фельдшерских пунктов, обеспечение необходимого санитарного состояния на их территориях, образование специальных капиталов на содержание учреждений общественного призрения и др.

Для финансирования различных экономических и социально-культурных мер в интересах местного населения устанавливались земские сборы. В этих целях земствам предоставлялось право облагать особым налогом доходы с торгово-промышленных заведений, с частновладельческих и надельных крестьянских земель, с других недвижимых и движимых имуществ в городах и уездах, причем основным источником формирования земского бюджета был налог на землю. С развитием земского хозяйства местное налогообложение росло. Если в 1864 г. расходы земств составляли 14,5 млн руб., в 1876 г. они увеличились до 30,5 млн руб., то в 1910 г. смета земских учреждений

была определена в сумме 90 млн руб. Только с 1907 г. земства стали получать финансовую помощь от государства, с этого времени величина земских расходов стала еще более возрастать, в частности в 1910 г. органы самоуправления затратили на местные нужды почти 170 млн руб. Из общей суммы земских сборов в 1912 г. 103 млн руб. было получено путем налогообложения земель и лесов, 25 млн руб. с фабрично-заводских и торговых помещений, 17,5 млн руб. с жилых домов в городах и уездах. Вместе с государственными ассигнованиями земские расходы на местное хозяйство и жизнеобеспечение населения в 1912 г. превысили 220 млн руб.

Непосредственное управление хозяйственными и социальными делами местного значения осуществляли земские губернские и уездные управы. В 1880 г. в стране действовало 34 губернских и 360 уездных земских управ. В эти органы входило более 1300 выборных членов. Постепенно при земствах сложился штат постоянных работников, число которых в 1912 г. составляло 85 тыс. человек.

В реализации своих функций земские управы опирались на специалистов, которых они принимали на работу в ведомственные им учреждения. В 1886—1908 гг. количество учителей, врачей, агрономов, статистиков, страховых агентов, землеустроителей, инженеров и других лиц, работавших в заведениях земского ведомства, увеличилось с 32—35 тыс. до 65—70 тыс. человек. В целом, в составе земских служащих и специалистов различных отраслей в 1912 г. насчитывалось почти 150 тыс. человек. Многие представители сельской интеллигенции показали высокие образцы служения народу. Отдавая свои силы и знания службе в заведениях, созданных органами самоуправления, земская либеральная интеллигенция практически заново создала целую группу отраслей местного хозяйства и социальной сферы.

3.2. Социальные вопросы в деятельности земских органов

Стесненные в правовом отношении, располагавшие ограниченным бюджетом, институты самоуправлений проявили удивительную способность к существованию даже в условиях авторитарного государства. Они сумели создать определенную экономическую базу, с помощью которой внесли

значительный вклад в развитие таких областей общественной жизни, как народное образование, здравоохранение, социальное призрение, агрономическое и зоотехническое обслуживание крестьянских хозяйств, их исследование с помощью земской статистики и др.

Будучи ближе к народным массам и лучше зная их нужды сравнительно с высшими правящими кругами, деятели земского самоуправления на рубеже 1870—1880-х гг. разработали в рамках мероприятий программу по улучшению социального положения крестьянства. Она содержала такие основные требования, как расширение крестьянского землевладения, уменьшение выкупных платежей, введение мелкого кредита для крестьян, отмена подушной подати, ослабление налогообложения маломощных хозяйств, введение всеобщего школьного обучения детей, организация внешкольного образования, формирование сети учреждений здравоохранения, налаживание социальной помощи нуждающимся в ней группам населения.

В реализации целого ряда разделов этой программы земские и городские самоуправленческие органы добились заметных успехов. Убедительным свидетельством в пользу такого заключения могут служить прежде всего школьные дела. В середине XIX столетия в России шло активное формирование современной для того периода системы учебных заведений в городах. Что касается сельской местности, то, по признанию министра просвещения, даже в 1866 г. начальное образование в деревне находилось в зачаточном состоянии. На основании анализа состояния школьного дела исследователь истории земства И. П. Белоконский пришел к выводу, что до земских учреждений настоящих школ для сельского населения не существовало вовсе.

В первой половине XIX столетия в селах государственных крестьян было учреждено 2782 школы, в которых училось 139 тыс. учащихся-мальчиков. На этом основании можно сделать заключение, что до земских учреждений в районах жительства основной массы крестьянства Европейской России практически не было сельских школ.

С созданием органов самоуправления дело общеобразовательной подготовки крестьянских детей сдвинулось с «мертвой точки». Результатом инициативы и деятельности местных выборных управ, сельских обществ и либеральной интеллигенции стало создание земских школ. Уже за первое десятилетие своего существования самоуправлен-

ческие учреждения открыли около 10 тыс. начальных школ. К 1900 г. сеть земских школ расширилась почти вдвое, в то время как в течение 1770—1855 гг., т.е. за более чем 80 лет деятельности правительств Екатерины II, Павла I, Александра I и Николая I, — было основано 2986 школ, где в 1850-е гг. обучалось около 147 тыс. учащихся.

Развертывание системы начального образования влекло за собой рост расходов на нее за счет местного бюджета. Если в 1875—1880 гг. земские органы ежегодно затрачивали на строительство и содержание школ около 2 млн руб., то в 1910 г. расходы земств только на сельские школы составляли почти 30 млн руб. При этом забота о развитии школьного дела была одним из приоритетных направлений земской деятельности. Подобное заключение подтверждается удельным весом затрат на образование. Расходы на организацию и содержание школ в 1878 г. составляли 14,5% общего земского бюджета, в 1890 г. — 15,3%, а в 1900 г. они увеличились почти до 18%. В целом, ассигнования земских органов на школы возросли с 740 тыс. руб. в 1868 г. до 66,5 млн руб. в 1912 г. На земства и крестьянские общества приходилось 80% всех расходов на школу.

Строительство системы начального образования на селе поставило перед органами самоуправления задачу подготовки учительских кадров. Поскольку во второй половине XIX в. правительство не оказывало земствам какой-либо помощи в организации народного просвещения, местные выборные управы собственными силами решали проблему обеспечения учебных заведений педагогическим персоналом. Самоуправленческие органы развернули интенсивную и разностороннюю деятельность по формированию учительского корпуса земской начальной школы. В этих целях в Санкт-Петербурге, Новгороде, Рязани, Самаре и Казани были открыты специальные учительские семинарии, которые готовили кадры для сельских школ земского ведомства. Из 34 земских губерний 16 губернских управ систематически делали финансовые вложения в бюджет государственных учительских семинарий, благодаря чему часть их выпускников пополняла земское учительство. Целая группа земств содержала стипендиатов, направленных на учебу в министерские учительские семинарии, в том числе Владимирскую, Калужскую, Нижегородскую, Псковскую, Тамбовскую, Уфимскую и др.

Вся эта многогранная деятельность дала реальные результаты. В 1910 г. в земских школах работало свыше 40 тыс. учителей, основная масса которых была подготовлена усилиями самих учреждений местного самоуправления. Большое внимание земские органы уделяли повышению квалификации учительских кадров. Только в течение 1897—1901 гг. они провели более 70 педагогических курсов по вопросам содержания и методики школьного обучения.

Не случайно по сравнению с министерскими и особенно церковно-приходскими школами земские школы отличались более высоким уровнем учебного и воспитательного процесса.

Постепенно благодаря усилиям таких деятелей просвещения, носителей прогрессивных педагогических взглядов, как К. Д. Ушинский, Н. И. Пирогов и др., а также подвижнической работе тысяч учителей, посвятивших свою жизнь благородному делу народного образования, сложился особый тип земской школы с трехгодичным и четырехгодичным обучением. Земская школа стала важным составным звеном российской культуры второй половины XIX в. По существу, созданием начальной сельской школы Россия обязана местным органам самоуправления. По характеристике известных либеральных деятелей Г. Е. Львова и Т. И. Полнера, земство создало не только школьные здания и школьное хозяйство, но и всю внутреннюю жизнь, весь строй ученья, словом, создало «земскую школу».

Земские самоуправленческие органы сыграли значительную роль в организации воскресных школ. Эти школы давали возможность получить начальное образование фабрично-заводским рабочим, ремесленникам и другим городским жителям, а также их детям. В середине XIX в. первые воскресные школы были открыты в Москве, Киеве, Харькове и ряде прочих городов. В организации воскресных школ либеральная общественность и демократическая интеллигенция опирались на огромную тягу народа к знаниям. Известный ученый-педагог К. Д. Ушинский отмечал, что стоило только отворить двери школы, чтобы она наполнилась детьми и юношами и даже взрослыми людьми, проработавшими всю неделю и идущими в школу не по принуждению. Поэтому не случайно воскресные школы получили широкое распространение. В начале 1860-х гг. в 53 губерниях действовало более 300 школ.

В земском опыте представляет значительный интерес комплексный подход к постановке народного образования, что выражалось в органическом соединении решения таких важных задач, как широкое строительство школьных зданий, формирование квалифицированных учительских кадров, введение прогрессивной образовательной системы, переход к бесплатному образованию и бесплатному обеспечению учащихся учебными пособиями, созданию сети культурных учреждений, в том числе библиотек, издательств, книжных складов, народных театров и народных домов.

Значительное место в деятельности земских самоуправленческих органов занимала организация медицинского обслуживания населения. В середине XIX в. врачебная помощь на селе фактически отсутствовала. По заключению С. Н. Корженевского, занимавшегося изучением становления и развития здравоохранения в России, в сельской местности до земства амбулаторного лечения не было, не было, в сущности, и коечного лечения.

После образования выборных земских органов в начале 1860-х гг. в их ведение перешли 32 губернские больницы на 6200 мест и 303 уездные больницы, каждая из которых была способна разместить в среднем 17 больных. Медицинское обслуживание сельского населения было организовано по округам, причем за одним окружным врачом закреплялось по 3—5 уездов. В 1866 г. в земских губерниях насчитывалось около 360 уездов. Из них в 138 уездах работало по одному врачу, а 126 уездов не имели врачей вообще.

Активная деятельность органов самоуправления значительно изменила положение в этой важной социальной области. Данные за период с 1870 по 1910 г. свидетельствуют об интенсивном развитии сети земских медицинских учреждений. За это время число врачебных участков увеличилось с 530 до 2686, в том числе больничных участков в сельской местности с 70 до 1715. Если в 1875 г. на один врачебный участок приходилось 950 тыс. человек, то в 1910 г. нагрузка на один участок уменьшилась до 28 тыс., т.е. изменения в лучшую сторону были весьма существенными. В 1910 г. по сравнению с 1870 г. количество коек на 10 тыс. жителей увеличилось с 1500 до 4800. За тот же период сеть самостоятельных фельдшерских пунктов выросла с 1350 до 2620. Если в 1870 г. отношение числа фельдшерских пунктов к врачебным составляла 2,5:1, то в 1910 г. уже 1:1.

В эти годы количество врачей на службе уездных земств увеличилось с 235 до 3097 человек. Всего в губерниях с земским самоуправлением действовало свыше 2 тыс. больниц на 42 тыс. мест, в том числе 1700 больниц в сельской местности.

Органы самоуправления принимали меры по постепенному уменьшению удельного веса фельдшерской помощи населению и ее замене врачебным обслуживанием. Еще в 1898 г. в 72 земских уездах у фельдшеров лечилось 50—75% больных, в 141 уезде — от 25 до 50%. К 1905 г. положение с врачебным обслуживанием значительно улучшилось. Из 34 губерний земского самоуправления в 20 губерниях количество больных, получивших медицинскую помощь у врачей, составляло 65—95% и в 14 губерниях их число колебалось от 45 до 64%.

Об улучшении организации здравоохранения свидетельствует переход к прогрессивным формам помощи населению. В 1880 г. стационарная система медицинского обслуживания действовала только в 19 уездах, разъездная — в 134 и смешанная — в 206 земских уездах. К 1900 г. на стационарное лечение больных перешли уже 138 уездов, смешанная система практиковалась в 219 уездах, а разъездная форма обслуживания сохранилась лишь в двух уездах.

После социальных потрясений 1905—1907 гг. земство практически отказалось от политической оппозиции. Правительство с одобрением отнеслось к подобной позиции и поддержало «новые отношения» с земством финансированием части расходов на местные нужды. В частности, в 1912 г. государство выделило земствам ассигнования на здравоохранение в сумме 30 млн руб. Общие расходы земских органов на медицинское обслуживание населения составили в указанном году 60 млн руб., или более 20% земского бюджета.

Земскими учреждениями была создана сеть аптек, открыты фельдшерские и медицинские курсы. Благодаря земским врачам и фельдшерам были побеждены некоторые эпидемические заболевания, медицина начала входить в крестьянскую среду.

Наряду с этим земства оказывали социально-экономическую помощь крестьянству и другим сословиям. С помощью органов самоуправления создавались агрономическая, зоотехническая, ветеринарная и другие службы, вошли в практику кредитное и страховое дело.

Среди социальных мероприятий земских управ следует отметить их работу организации и развитию сельского кредита. В 1870-е гг. ими было создано 422 ссудосберегательных товарищества с участием земского капитала. Они открыли около 100 касс мелкого кредита для оказания помощи крестьянским хозяйствам. Эти кассы в начале 1900-х гг. располагали средствами на общую сумму около 40 млн руб.

В практике социальной деятельности земских органов значительное место занимало поощрение различных форм кооперативного движения. Развитие сельскохозяйственной кооперации связано с именами таких либеральных деятелей, как Н. П. Гибнер, С. Д. Маслов, А. В. Чайанов. Для формирования и роста потребительской кооперации многое сделали В. Н. Зельгейм, Д. С. Коробов, А. В. Меркулов. Благодаря поддержке земств с 1890-х гг. начался устойчивый подъем кооперативного движения. В 1901 г. сеть кооперативных объединений охватывала 1625 кооперативных обществ, в том числе 837 кредитных, 600 потребительских, 137 сельскохозяйственных и др.

Российская кооперация была в основном деревенской. Из общего количества кооперативов 88% действовали на селе и обслуживали крестьянское население. К 1914 г. кооперация в России набрала силу, создала общероссийские или региональные специализированные союзы и центры. В конце 1916 г. кооперация представляла собой разветвленную систему, объединявшую 63 тыс. кооперативов всех видов и 24 млн членов. В нее входили 35 тыс. товариществ потребительской кооперации (11,5 млн членов), 16 261 кредитных объединений (10,5 млн), 5500 обществ сельскохозяйственной кооперации (1,6 млн), 4100 молочных, кустарных и других артелей (495 тыс.).

Вместе с семьями кооперация на селе обслуживала около 100 млн человек, т.е. свыше 80% сельского населения. Земские органы самоуправления содействовали созданию кооперативов и их оформлению в союзы, оказывали помощь в проведении съездов представителей кооперативных объединений, выступали за расширение самостоятельности товариществ и обществ кооперации.

Социальная деятельность земских управ включала в себя меры по исследованию уровня жизнеобеспечения сельского населения, состояния и развития крестьянского

хозяйства. Эта работа выполнялась специально созданными структурами. Такими подразделениями стали земкостатистические бюро. Первоначально они сосредоточили внимание на обследовании сельских обществ. Но с 1880 г. основным объектом анализа бюро являлся крестьянский двор. Статистики учреждений самоуправления собрали громадный материал о демографическом состоянии деревни, экономическом положении крестьянского хозяйства. Их исследования охватили почти всю территорию Европейской России. Из 359 уездов земских губерний к 1913 г. они завершили сбор статистических данных в 305 уездах. Служащие земств составили подворные переписи 4,5 млн крестьянских дворов и почти 40 млн десятин надельной земли, причем их описания отличались полнотой и глубиной обследования, тщательностью обработки исходных данных. Результаты статистического анализа крестьянской экономики, осуществленного земскими бюро, оказали влияние на содержание программных документов либерального движения по аграрному вопросу.

В социальной поддержке населения самоуправленческие органы придавали большое значение организации юридической помощи населению. Рассматривая юридическую службу как важный инструмент государственного управления, официальная администрация препятствовала созданию этого института в системе земского самоуправления. Однако потребность населения русской «глубинки» в юридической помощи была настолько велика, что губернские и уездные земские управы сочли необходимым пойти навстречу нуждавшимся и практиковать различные формы юридического обслуживания населения. Наибольшее распространение в этой области получили юридические консультации. Особенно значительную сеть юридических консультаций создали Московская, Тамбовская, Полтавская и другие земские и уездные управы. Например, юридическая консультация Лохвицкой уездной управы Полтавской губернии рассмотрела в 1910 г. 1100 различного рода дел, в 1911 г. — 1800, в 1912 г. — 2200 дел, податели которых нуждались в квалифицированной помощи специалистов в области права.

Значительная работа проводилась органами земского и городского самоуправления в области социального обеспечения и социальной поддержки целого ряда катего-

рий населения. Эта работа включала в себя строительство и содержание богаделен, устройство сиротских приютов, открытие яслей для грудных детей, создание училищ для слепых, организацию школьных интернатов, учреждение «домов трудолюбия», опеку над домами призрения для душевнобольных, выделение пособий малообеспеченным семьям, развитие сети столовых для бедных, финансирование питания в земских больницах и др.

По данным известного исследователя истории общественного призрения в России Е. Д. Максимова, ко времени введения земского самоуправления действовало 107 богаделен, 21 сиротский дом, 33 дома для душевнобольных и ряд других заведений социального обслуживания нуждающихся, причем в земских губерниях находилась примерно половина общего количества этих учреждений. По мере укрепления земских органов и расширения их деятельности по жизнеобеспечению местного населения они уделяли все большее внимание делу социального призрения. С 1871 по 1890 г. земства израсходовали на здравоохранение 130 млн руб. и на общественное призрение 40 млн руб. Если учесть, что эти две области земского «попечения» находились в органичном единстве между собой, то за 20 лет на их организацию и развитие было затрачено в общей сложности 170 млн руб., причем расходы на здравоохранение увеличились в 4,9, а на социальное призрение — в 5,5 раза. В 1890 г. самоуправленческие органы выделили на социальную поддержку почти 3 млн руб., или около 10% всего земского бюджета на так называемые необязательные расходы.

Сравнительный анализ социального обеспечения в 1860-е и 1890-е гг. убедительно свидетельствует, что за 30 лет деятельности губернские и уездные управы добились заметного улучшения дел в области общественного призрения, которое в сельской местности к концу дореформенного периода делало лишь первые шаги.

В начале 1860-х гг. в среднем на одну губернию приходилось девять больниц. К 1890-м гг. в земских губерниях их количество возросло в три раза и достигло 26 в каждой губернии. За это время произошло пятикратное увеличение численности богаделен и инвалидов домов. Вместо двух богаделен на губернию в 1860-х гг. теперь количество этих благотворительных заведений составляло 10 на одну

губернию. Если в начале 1860-х гг. один сиротский и воспитательный дом приходился почти на полторы губернии, то в 1890-е гг. каждая земская губерния имела по два таких заведения. Неземские губернии, где социальное обеспечение находилось в ведении государственных приказов общественного призрения, по количеству призреваемых остались на уровне 1860-х гг. или даже сократили количество некоторых видов благотворительных заведений. Состояние закрытого социального призрения в виде сети заведений и количество призреваемых в 1890-е гг. наглядно показывают сравнительные данные по земским и неземским губерниям (табл. 3.1¹).

Таблица 3.1

Наличие заведений для призрения, в том числе земских, городских, приказных, сословных и частных

Показатель	Количество заведений для взрослых	Всего в них призреваемых	Количество заведений для детей	Всего в них призреваемых
В 28 земских губерниях	710	996 236	318	321 656
В 16 неземских губерниях	782	58 071	35	2451
Приходится на одну земскую губернию	25,3	35 686	11,3	11 452
Приходится на одну неземскую губернию	52,1	3871	2,33	163,3

Результатом социальной деятельности земств стало значительное расширение сети учреждений общественного призрения. К началу 1890-х гг. они содержали более 300 богаделен, т.е. почти в пять раз больше, чем в 1860-е гг. В тот же период общая сеть сиротских и воспитательных домов и других учреждений призрения детей составляла 318, в том числе земских — 42, городских и сословных — 100 и частных — 176. Их опекой было охвачено более 5 тыс. жителей.

¹ Максимова, Е. Д. Очерк земской деятельности в области призрения / Е. Д. Максимова. — СПб., 1895. — С. 141.

Достигнутые органами самоуправления заметные результаты в формировании системы социального призрения позволили Е. Д. Максимова сделать обоснованное заключение о том, что при острой нужде в финансовых средствах земством сделано больше того, что можно было ожидать. Повысив у населения интерес к общественным делам и живым примером подтвердив важность участия в них общественных сил, земское самоуправление тем самым вызвало население к самодеятельности и инициативе в делах, по привычке считающихся в неземских губерниях «предметом ведения» приказов и других казенных учреждений.

Справедливость этих заключений Е. Д. Максимова подтверждается сравнительными данными состояния социального призрения в губерниях с земским самоуправлением и в губерниях, управлявшихся официальными административно-бюрократическими государственными органами. Материалы по 28 губерниям свидетельствовали, что в 1891 г. в них действовало 134 земских, 348 городских и сословных и 228 частных богаделен, приютов, столовых, обществ помощи и других учреждений социальной поддержки престарелых, инвалидов, безработных и других нуждающихся лиц. Общее количество различного рода институтов общественного призрения в земских губерниях составляло 1090 заведений. «Попечением» этих учреждений было охвачено в целом почти 1 млн 100 тыс. человек, в число которых входили как находившиеся на полном содержании в богадельнях, приютах, инвалидных домах и других учреждениях общественного призрения, так и получавшие какую-либо социальную помощь. В то же самое время в 16 неземских губерниях подобного рода опекой пользовались лишь 60 тыс. человек, или в 17 раз меньше. Такое положение объясняется тем, что сеть «попечительских» учреждений земств, городских и сословных обществ в земских губерниях несла на себе основную тяжесть работы по оказанию социальной поддержки нуждающейся части населения, располагала более широким арсеналом социальных услуг «адресного» характера. Не случайно, если одно земское заведение охватывало различными формами социальной помощи в среднем 980 человек, то аналогичное учреждение в неземских губерниях лишь 74 нуждающихся.

Практически та же картина представлялась при сравнении деятельности городских и сословных обществ социальной помощи в земских и неземских губерниях. В то время

как в первых действовало в среднем 18 заведений в каждой губернии с 11 призреваемыми, в неземских губерниях городские и сословные общества содержали в среднем семь учреждений в одной губернии, где опекались только 190 нуждавшихся лиц.

Подобными показателями характеризовалось положение в области призрения и воспитания детей. В губерниях с самоуправлением сеть детского социального призрения объединяла 42 земских, 100 городских и сословных и 176 частных (всего 318) заведений, а в неземских губерниях соответственно 15,5 и 15 (всего 35) детских заведений. В 318 учреждениях земских губерний, в том числе сиротских и воспитательных домах, детских яслях, дешевых или бесплатных столовых, ремесленно-исправительных приютах, опекалось свыше 320 тыс. детей (в ряде случаев вместе с взрослыми). Что касается 16 губерний, управлявшихся только государственной администрацией, то в их заведениях общественного призрения получало помощь всего около 2,5 тыс. детей.

В активе социальной деятельности земств и городских дум находится и их участие в благотворительных акциях, связанных с материальной поддержкой жителей голодающих губерний. Во второй половине XIX в., когда многие российские губернии оказались в тяжелом положении из-за неурожая 1873, 1880, 1881, 1891 гг., большее место в работе земских и городских органов самоуправления занимала организация продовольственной помощи населению этих губерний. Земства живо откликались на бедствия крестьян, вызванные неурожайными годами. Они оказывали помощь пострадавшему населению прежде всего посредством выделения ссуд сельским крестьянским обществам. В течение 1870—1891 гг. размер этих ссуд составил в среднем 42 тыс. руб. в каждой губернии. За тот же период государственная финансовая помощь в 11 неземских губерниях немногим превысила 3 тыс. руб. Таким образом, каждая выборная губернская управа оказала нуждающимся сельским обществам большую материальную помощь, чем бюрократическая администрация всех вместе взятых неземских губерний.

В связи с неурожаем 1905 г. на съезде представителей губернских земских собраний, состоявшемся в августе того же года, было принято решение о проведении кампании по оказанию продовольственной помощи населению

пострадавших губерний. Для ее организации съезд избрал общероссийскую земскую управу, на местах были созданы губернские и уездные комитеты помощи голодающим. В течение 1905–1906 гг. в 15 губерниях, пострадавших от неурожая, органы самоуправления открыли 3624 бесплатных столовых. На территории семи губерний в это же время было организовано 220 детских яслей с лечебным питанием. В общей сложности на создание врачебно-питательных пунктов и оказание продовольственной помощи голодающим семьям было израсходовано более 3 млн руб.

Таким образом, социальная деятельность земских управ заслуживает положительной оценки. Благодаря их усилиям был сделан заметный шаг вперед в организации на местах дела народного образования, здравоохранения, социальной поддержки.

Само возникновение и деятельность общественных управленческих органов явились наглядным свидетельством того, что всеобъемлющая и жесткая государственная централизация далеко не всемогуща и не всегда приносит необходимый эффект. Хозяйственная и социально-культурная работа земских собраний, их исполнительных учреждений убедительно показала, что государство не в состоянии обеспечить полную кровную жизнь общественного организма без системы самоуправления народа, в том числе и в социальной сфере.

Контрольные вопросы

1. Какое значение имела земская реформа в развитии социального призрения в России?
2. В чем состоит суть «Положения о губернских и уездных земских учреждениях»?
3. Каковы функции земских управ?
4. Каковы основные направления и результаты социальной деятельности земских губернских и уездных органов?
5. Какой вклад органы земского самоуправления внесли в развитие?

Литература

1. Герасименко, Г. А. Земское самоуправление в России / Г. А. Герасименко. — М., 1990.
2. Веселовский, Б. Б. История земства / Б. Б. Веселовский. — СПб., 1909; Т. 3. СПб., 1911.

3. Львов, Г. Е. Наше земство и 50 лет его работы / Г. Е. Львов, Т. И. Полтер. — М., 1917.
4. Маслов, С. Л. Земство и его экономическая деятельность за 50 лет существования / С. Л. Маслов. — М., 1914.
5. Максимов, Е. Д. Очерк земской деятельности в области общественного призрения / Е. Д. Максимов. — СПб., 1895.
6. Положение о губернских и уездных земских учреждениях // Полное собрание законов Российской империи. Собр. 2-е. Т. XXXIX. — СПб., 1864.
7. Юбилейный земский сборник. — СПб., 1914.

Глава 4

РОЛЬ ГОРОДСКОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ В РАЗВИТИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ПРИЗРЕНИЯ

4.1. Образование городских дум и активизация социальной деятельности

В историческом опыте социальной работы в России значительный интерес представляет деятельность органов городского самоуправления на ниве общественного призрания. За почти пятидесятилетний период своего существования городские думы и управы подняли и во многом освоили до того практически нетронутый пласт городской жизни в виде многоликой социальной сферы, на которую в годы крепостного строя у государственной бюрократической администрации никогда не хватало необходимого внимания.

По существу, городские органы самоуправления, опиравшиеся на самодеятельность широких слоев населения, открыли в городе новую отрасль социального управления, задачи которой были не в состоянии решить официальные власти. Своей целенаправленной и разносторонней деятельностью городские самоуправленческие органы добились заметных положительных результатов в области социального обслуживания горожан, в том числе в организации благоустройства и быта, народного образования, здравоохранения, культуры. Практика социальной работы городских дум и управ весьма богата и поучительна. При критическом осмыслении и творческом подходе ее изучение будет полезным для всех, кто связан с современной системой социального обслуживания и занимается проблемами социальной защиты нуждающихся в ней граждан.

Городские органы самоуправления возникли на волне широкого общественного движения второй половины

XIX в., направленного на либерализацию государственного строя; ликвидацию всеохватывающей опеки властной администрации над всеми сторонами политической, экономической и культурной жизни, привлечение новых социальных сил к участию в управлении делами государства и общества.

Вместе с тем развивались рыночные отношений с их принципами хозяйствования, социальная сфера городов в последние годы существования крепостнического уклада находилась в кризисном состоянии. Все это, наконец, привело монархическое правительство к заключению о том, что жесткое централизованное управление не всегда дает желаемые результаты и его следует несколько модернизировать путем передачи части функций государства местной общественности, предоставления городским обществам известной самостоятельности в организации хозяйства и быта.

Эти обстоятельства вынудили правительство заняться проведением городской реформы. В июле 1862 г. последовал указ государя о выработке нового городского Положения для всех городов России. К обсуждению проектов реформы городского самоуправления привлекалась общественность городов. В этих целях на местах было создано свыше 500 комиссий. Подготовка реформы заняла более 10 лет. «Городовое положение», после его утверждения Александром II 18 июля 1870 г., приобрело силу закона.

В соответствии с новым законом в 509 городах России были созданы выборные бессловесные органы городского самоуправления — городские думы. Они избирались на четыре года. По «Городовому положению» количество членов думы зависело от численности избирателей. В состав думы могло быть избрано в столицах до 160 членов, в губернских городах со стотысячным населением — 80, в других губернских и областных городах — 60. В остальных городах число членов думы колебалось от 20 до 40 человек.

На пленарном заседании дума избирала свой исполнительный орган — городскую управу, работавшую на постоянной основе. В нее входили городской голова и два или более членов. Городской голова одновременно являлся председателем думы и управы. Новые органы городского самоуправления избирались на основе принципа имущественного ценза. Правом избирать и быть избранными в городскую думу пользовались владельцы торгово-промышленных

предприятий, банков или недвижимого имущества, стоимость которых в денежном выражении оценивалась в столицах не менее 3 тыс. руб., в губернских городах с населением 100 тыс. человек — 1500 руб., в прочих губернских, областных и крупных уездных городах — 1 тыс. руб., в остальных городах — не менее 300 руб.

В зависимости от размера налога, платившегося в городскую казну, избиратели разделялись на три избирательных собрания. Участниками первого собрания являлись крупные налогоплательщики, уплачивавшие треть общей суммы городских налогов. Во второе собрание входили средние плательщики налогов, на которых также приходилась одна треть налоговых сборов. Третье собрание состояло из мелких налогоплательщиков, вносящих остальную часть городских налоговых поступлений. Каждое собрание избирало равное количество членов городской думы — по 50 гласных. Тем самым автоматически две трети состава городской думы приходилось на представителей крупных и средних налогоплательщиков. А поскольку тогда в городах России значительная часть населения — рабочие, мелкие служащие, работники умственного труда, прислуга — не платили налогов, то они лишались избирательного права. Поэтому городское самоуправление являлось по существу органом торгово-промышленных и финансовых кругов. Ввиду имущественного ценза избирательным правом пользовалось ограниченное число жителей. В большинстве городов право избирать и быть избранными в городскую думу имело менее 10% населения. В частности, в Москве таким правом обладало в 1871 г. лишь 3,4% ее жителей.

В соответствии с «Городовым положением» в компетенцию городских дум входили продовольственное обеспечение граждан, развитие системы народного образования и культурных учреждений, забота о здравоохранении жителей. На городские думы была возложена обязанность налаживания местной промышленности и торговли, организации кредитно-банковского дела и биржевых учреждений, создания страховых обществ. Они должны были заниматься городским хозяйством, в том числе освещением, водоснабжением, транспортом, дорожным строительством, благотворительными и лечебными заведениями и т.д.

Рассматривая статус городских дум, важно отметить, что они не были подчинены местной администрации. Губернаторам было предоставлено право только наблюдать за закон-

ностью постановлений городских дум. По «Городовому положению» городские думы были поставлены в прямое подчинение Сенату, поэтому формально городские органы самоуправления были самостоятельными. Что касается фактической стороны дела, то в «Городовом положении» имелось немало пунктов, которые существенно ограничивали думский статус.

Для успешного осуществления своих функций городские думы получили право ограниченного обложения имущества компаний и частных лиц. По закону недвижимое имущество облагалось налогом не выше 1% стоимости. В таком же размере подлежали налогообложению патенты и ряд других документов торгово-промышленных предприятий. Таким образом, городские думы были наделены определенными источниками финансирования их хозяйственной и социально-культурной деятельности. Конечно, эти источники были весьма ограниченными, но они позволяли городскому самоуправлению иметь минимальную финансовую базу, посредством которой и при помощи общественных и частных благотворителей постепенно развешивать городское хозяйство, охватывая своим попечением все новые и новые сферы.

В многогранной социальной деятельности городских дум видное место занимали меры по развитию народного образования. Пользуясь правом распространения грамотности, городские думы для управления образовательной работой создавали специальные комиссии, комитеты или отделы по просвещению. На заседаниях дум избирались попечители и попечительницы школ, училищ, воспитательных учреждений, которые открывались по инициативе городского самоуправления.

С годами под опекой городского самоуправления складывалась все более широкая и разнообразная сеть учебных и воспитательных заведений, которая включала в себя дошкольные учреждения, дневные, воскресные, вечерние школы, различного рода профессиональные курсы и др. В 1898 г. на содержании городских обществ России находилось 983 учебно-воспитательных заведения только закрытого типа, в которых училось около 100 тыс. детей. Расходы на учебные заведения составляли значительную часть бюджета. Так, в 1887 г. бюджет городского самоуправления в Москве сложился в сумме 4700 тыс. руб., из которых более 20% было израсходовано на народное образование.

Главное внимание самоуправленческих органов было сосредоточено на развитии начального образования. Уже в 1880-е гг. в городских, уездных и других начальных училищах обучалось 830 тыс. человек. В 1914 г. в России насчитывалось 106 тыс. общеобразовательных школ всех видов с численностью учащихся 9656 тыс. человек, из которых свыше 90% составляли учащиеся начальных школ. При этом более 40 тыс. школ принадлежало общественной образовательной системе, содержавшейся за счет городских и земских органов самоуправления, благотворительных обществ и частных пожертвователей, что позволяет представить достаточно полно реальный вклад общественности в дело народного образования. В ряде городов выборные думы и управы даже пытались сделать начальное образование всеобщим. В частности, 15 мая 1901 г. Московская городская дума записала в своем постановлении, что начальное обучение должно стать доступным для каждого ребенка школьного возраста. Безусловно, до решения задачи введения всеобщего начального обучения было еще очень далеко, но усилия городских и земских общественных органов по распространению грамотности вместе с государственными ведомствами принесли заметные результаты, выразившиеся в увеличении количества грамотных за 1861—1897 гг. в четыре раза и повышении их удельного веса в составе населения страны почти до 30%.

Городская и земская общественность сделала многое для развития средней школы, которую правящие круги в 1880-е гг. пытались превратить в образовательные учреждения для верхних социальных слоев. 18 июня 1887 г. был издан печально известный правительственный циркуляр «о кухаркиных детях», предписывавший не принимать в гимназии «детей кучеров, лакеев, поваров, прачек, мелких лавочников и т.п. людей, детей коих, за исключением разве одаренных необыкновенными способностями, вовсе не следует выводить из среды, к коей они принадлежат»¹.

Однако, учитывая огромное стремление широких слоев населения к знаниям и пользуясь правом учреждения учебных заведений, городские и земские управы с помощью прогрессивно настроенных промышленников и других деловых людей открывали всеобщие средние реальные

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 117—118.

училища. В 1890-е гг. органы городского и земского самоуправления вместе с общественными и частными благотворителями несли большую часть расходов по содержанию средних школ (почти 60%). Следует отметить, что учебные заведения типа реальных училищ функционировали в это время главным образом благодаря постоянной поддержке городской и земской либеральной общественности.

В городах активно открывались женские средние общеобразовательные училища. Они входили в сеть заведений «Ведомства учреждений императрицы Марии Федоровны». Активное общественное движение в пользу женского образования привело к созданию на рубеже 1860—1870 гг. высших женских курсов. В 1878 г. в Петербурге начали действовать первые высшие женские курсы. По имени первого их директора профессора русской истории К. Н. Бестужева-Рюмина их стали называть Бестужевскими. Позднее такие курсы были открыты в Москве и ряде других городов. Прерванная правительственным распоряжением 1886 г. работа по развитию женского высшего образования была возобновлена во второй половине 1890-х гг. под давлением либерально-демократической интеллигенции и деловых кругов. Постоянные комиссии и комитеты по народному просвещению Петербургской и Московской городских дум активно выступали за открытие Женского медицинского института в Петербурге (1897) и Высших женских курсов в Москве (1900).

Городские органы самоуправления содействовали распространению различных форм внешкольного образования, поддерживали деятельность просветительских организаций. При прямой поддержке Московской городской думы широкую просветительскую работу развернули Московский комитет грамотности, общество распространения полезных книг в Москве, а также Политехнический, Промышленный, Исторический музеи.

Комиссии по просвещению при Петербургской и Московской городских думах в 1880—1890-е гг. участвовали в развертывании книгоиздательского дела.

Городские и земские органы самоуправления вместе с благотворительными обществами и меценатами были создателями таких культурных очагов, как библиотеки открытого типа. В 1914 г. в городах и городских поселках действовало 3 тыс. массовых библиотек с книжным фондом 5 млн экземпляров. Наряду с этим при общеобразователь-

ных школах и детских домах было создано 59 тыс. библиотек, в которых имелось 22 млн книг и журналов. Предметом «попечения городских дум» являлось развитие сети клубных учреждений. На начало 1914 г. в России функционировало 237 клубных учреждений (народных домов), в том числе в городах — 145 народных домов.

В большой группе обязанностей городских органов общественного управления в хозяйственной и социальной областях правительственное «Городовое положение» предусматривало участие в мероприятиях по охране народного здоровья, развитие средств врачебной помощи городскому населению, изыскание способов к улучшению местных условий в санитарном отношении, устройство лечебных зданий и др.

На основе этого закона медицинская помощь населению стала одним из важнейших направлений социальной деятельности городских дум и управ. Органы городского общественного управления активно и последовательно вели работу по строительству новых больниц и совершенствованию старых лечебных заведений. Благодаря их усилиям расширялась сеть амбулаторий и приемных пунктов медицинской помощи, учреждений родовспоможения. В 1898 г. из 3 млн руб. бюджета благотворительных заведений почти 50% направлялось на содержание 10 больниц, находившихся в ведении городского общественного управления.

Не располагая достаточными средствами для финансирования потребностей здравоохранения, городские думы и управы активно сотрудничали с благотворительными обществами и частными пожертвователями в целях увеличения сети медицинских учреждений. В 1894 г. на частные пожертвования, собранные по инициативе городского головы Н. А. Алексеева, в Москве была открыта Алексеевская психиатрическая больница. Под строительство клинического городка Московской городской думой был выделен принадлежавший ей участок земли. На средства благотворителей, при участии городской управы, были построены Алексеевская, Бахрушинская, Солдатенковская больницы, Владимирская и Морозовская детские больницы. Новым явлением в медицинском обслуживании населения стали специализированные санатории и лечебницы для туберкулезных больных, для страдающих кожными и венерическими заболеваниями, для грудных детей и др.

С деятельностью городских и земских органов самоуправления связан такой значительный шаг вперед в организации здравоохранения, как введение медицинского страхования, которое позволяло обеспечивать лечебной помощью малообеспеченные и неимущие слои населения. Общественная городская и земская медицина ввела в практику патронаж больных, который предусматривал предоставление медицинского обслуживания за счет городского бюджета. Петербургская городская дума, например, содержала 15 врачей, занимавшихся только патронажем. Ввиду недостатка стационарных больничных мест московская земская губернская управа и Московская городская управы поддерживали инициативу городских и земских врачей по организации «посемейного призрения больных».

Оно состояло в том, что лечебницы размещали больных в семьи горожан или селян с платой хозяевам за уход из средств органов самоуправления. Такого типа патронаж организовали Алексеевская и Преображенская больницы. Специальный патронаж для хронических соматических больных и душевнобольных находился под опекой московского городского общественного управления, которое платило принявших больных семьям по 7–10 руб. в месяц. В 1913 г. подобного рода патронажем было охвачено 461 соматический больной и 729 душевнобольных. В целом, благодаря городским органам самоуправления уровень муниципальной медицины значительно поднялся, хотя в этой социальной области оставалось много нерешенных задач.

4.2. Органы городского самоуправления и формы социальной помощи нуждающимся

Целенаправленную и интенсивную работу по развертыванию сети образовательных заведений, налаживанию медицинского обслуживания местного населения, формированию системы социальной помощи нуждающимся городские думы и управы вели в тесном взаимодействии с земскими самоуправленческими органами, благотворительными обществами, государственными ведомствами. Их деятельность способствовала расширению сети благотворительных заведений различного профиля. В конце 1890-х гг. на средства благотворительных обществ, частных лиц,

городских общественных управлений и земств в губернских и областных городах содержалось 5270, а в уездных городах и других поселениях 9584 (богадельни, детские приюты, больницы, училища) благотворительных заведений.

Инициатором многих интересных и перспективных начинаний в области общественного призрения являлись органы городского самоуправления Москвы. Московская либеральная общественность, привлеченная к участию в работе на трудном поприще социального призрения, внесла заметный вклад в оформление первоначально разрозненных, эпизодических и потому малопродуктивных благотворительных действий в определенную целостную систему обеспечения материально нуждавшихся жителей города. В поисках повышения эффективности этого направления социальной работы в 1890-е гг. активисты общественного призрения под эгидой Московской городской думы разработали проект организации постоянной помощи беднейшим слоям населения города. В 1887 г. этот проект рассматривался и получил одобрение на заседании Московской городской думы.

В процессе подготовки проекта Московская городская дума сочла целесообразным использовать опыт Эльберфельдской системы призрения бедных, давшую положительные результаты в ходе ее применения в г. Эльберфельде (Рейнская провинция Германии).

Данная система общественного призрения бедных строилась на следующих основах:

- а) главная задача по отношению к лицам, не утратившим трудоспособность, состояла в предоставлении им всех возможностей продолжать трудовую жизнь;
- б) для оказания необходимой и рациональной помощи обязательно тщательное изучение на месте условий жизни бедных людей;
- в) после оказания помощи важно постоянное наблюдение за этими лицами как с целью предотвращения злоупотребления оказанной помощью, так и в интересах более глубокого ознакомления с жизненным положением нуждавшихся.

Выполнение подобного рода задач потребовало соответствующей организации. В результате посредством целого ряда длительных экспериментов в масштабах города был создан институт социальной помощи неимущим или малоимущим. С 1853 г. заведование делом призрения находи-

лось в руках специального органа — «Городского управления призрением бедных», председателем которого являлся Городской голова или член Городской управы. «Городское управление призрения бедных» изучало положение неимущих слоев, определяло меры помощи бедным, ежегодно составляло сметы доходов и расходов с утверждением на заседании Городской думы, контролировало расходы и всю деятельность участковых подразделений, регулярно представляло Городской думе отчет о своей работе.

Основной организационной единицей в системе городского призрения бедных стали окружные попечительства. Город был разделен на 26 округов, а каждый округ — на 14 участков. Округа возглавлялись окружным председателем попечительства. Во главе участков стояли попечители. Председатели окружных попечительств и участковые попечители избирались на заседании Городской думы на три года. Дважды в месяц председатели окружных попечительств проводили собрания попечителей округа. Попечительские участки формировались с таким расчетом, чтобы на каждого попечителя приходилось не более четырех подопечных. Попечители посещали своих клиентов не менее двух раз в месяц, и на каждого нуждавшегося составлялся опросный лист или справочный листок. По их данным в «Городском управлении призрением бедных» велась регистрация неимущих и составлялся банк информации. На основании учетных показателей окружные попечительские собрания назначали неимущим и неспособным к труду временное денежное пособие сроком на две недели. По истечении срока вопрос о пособии вновь ставился на обсуждение окружного собрания попечителей.

Опираясь на Эльберфельдский опыт, Московская городская дума решила выделить дело социальной помощи бедным в особый участок управления. При этом после шестилетней подготовительной работы, включавшей в себя исследование особенностей жилых районов по удельному весу бедных слоев, создание минимальной финансовой базы, привлечение общественников к попечительской работе среди городских низов, комплектование необходимых кадровых служб, формирование управленческих структур, Московская городская дума разработала собственную, учитывающую столичные особенности систему социальной помощи неимущим.

В 1894 г. в думе было утверждено «Временное положение о городских участковых попечительствах о бедных». Согласно этому нормативному документу для руководства новой отраслью была создана Комиссия общественного благотворения при Московском городском общественном управлении. Относительно задач и функций Комиссии в Положении указывалось, что она организуется для оказания помощи неимущему населению Москвы, для борьбы с нищенством, для установления наилучших способов благотворения в Москве и для объединения его, а также для заведования благотворительными учреждениями.

В количественном отношении Комиссия состояла из 30 членов и 30 кандидатов, избравшихся из граждан с учетом их личного интереса к делу социальной помощи бедным.

Ведущим структурным подразделением в городской системе общественного призрения неимущих был определен попечительский участок. В параграфе 1 Положения указывалось, что Московское городское управление для оказания помощи неимущему населению организует по всему городу в числе, соответствующем необходимости, сеть городских участковых попечительств. По своему статусу участковые попечительства являлись органами городского управления и в то же время органами местных обществ и, как общественные учреждения, через своего председателя вступали в деловые отношения со всеми учреждениями и ведомствами города. Руководящим органом участкового попечительства являлся совет, избравшийся общим собранием членов попечительства. Членами попечительства считались граждане обоого пола, вносившие ежегодный членский взнос не менее 3 руб. Общие собрания избирали председателя совета, трех членов совета и казначея. Они же путем выборов утверждали заведующих благотворительными заведениями.

Для объединения усилий в деле помощи неимущим и решения более крупных задач социальной помощи при необходимости Московское городское управление допускало создание окружных попечительств, в которые входило несколько участковых попечительств. Высшим органом управления в окружном попечительстве было собрание, которое избирало совет. Средства участковых попечительств складывались из ассигнований Городской

думы, благотворительных обществ, окружного попечительства, членских взносов, пожертвований и других источников.

В довольно сжатые сроки было проведено организационное оформление участковых попечительств, созданы учредительные собрания, избраны члены советов. В эти же годы проявилась тенденция к росту численности членов советов. За первое десятилетие деятельности участковых попечительств состав членов советов расширился с 247 в 1895 г. до 408 в 1904 г. В этом последнем году каждый участковый совет состоял в среднем из 14 членов. При советах достаточно быстро сложился штат сотрудников, который подразделялся, с одной стороны, на специалистов юридического и медицинского профиля, а с другой — на лиц, непосредственно занимавшихся социальной работой по месту жительства неимущих людей. По данным 1902 г., в участковых попечительствах работало около 1500 сотрудников.

Комиссия общественного благотворения при Городской думе следила за тем, чтобы участковые попечительства и их руководящие органы работали регулярно и интенсивно. Заседания участковых советов проводились в среднем 2–3 раза в месяц. В частности, в 1905 г. в общей сложности было проведено 899 заседаний советов участковых попечительств, или на каждый совет приходилось 31 заседание в год. Для объединения работы попечительств большую роль играли городские собрания их представителей. Собрания проходили под председательством Городского головы Москвы и состояли из председателей советов участковых попечительств и их заместителей. С 1894 по 1904 г. Городская дума провела 38 таких собраний, т.е. в среднем по восемь собраний ежегодно. На собраниях рассматривались отчеты участковых попечительств, распределялись ассигнования на социальную помощь из городского бюджета, обсуждались проекты совместных мероприятий в социальной области.

Для решения поставленных перед ними социальных задач участковым попечительствам необходимо было создать минимальную финансовую базу. Своими собственными силами попечительства формировали бюджет главным образом за счет членских взносов и частных пожертвований. За 1894–1904 гг. из этих источников они получили 1 580 270 руб., или почти половину общей суммы доходов

за тот же период (3 276 385 руб.). Наряду с этим в бюджет участковых попечительств поступали проценты с городских капиталов и некоторых благотворительных капиталов и обществ, сборы с благотворительных концертов и спектаклей, а также тарелочные сборы в церквях Москвы. Что касается Городской думы, то ее участие в формировании бюджета участковых попечительств увеличилось с 30% в 1894 г. до 50% в 1904 г.

Каким же образом Комиссия общественного благоутворения при Городской думе и советы участковых попечительств строили работу по оказанию помощи неимущим слоям города? Первоначально участковые советы подготовили опросные листы. Эти листы содержали пункты, которые после их заполнения давали сведения о фамилии, возрасте, сословию, профессии, образовании, семейном положении, имущественном состоянии, состоянии здоровья, источниках существования и адресе нуждавшихся. В конце листа задавался вопрос о том, в чем заключается просьба нуждавшегося к участковому попечительству. Пользуясь этими опросными листами, сотрудники участковых попечительств в 1895—1896 гг. обследовали положение многих сотен одиноких и семейных нуждавшихся, взяли их на учет. На основе справочных данных участковые попечительства начали оказывать помощь бедным. Позднее процедура социальной поддержки изменилась. Для получения помощи от попечительства просители обращались в канцелярию попечительства или к его сотрудникам. После поступления заявления с просьбой о помощи совет поручал сотруднику обследовать материальное положение просителя. На основании обследования сотрудник делал письменное заключение относительно степени нуждаемости заявителя. На основании этих документов совет принимал положительное или отрицательное решение.

В первые годы деятельности участковых попечительств основная часть их благотворительных расходов шла на открытое призрение, на непосредственную помощь нуждавшимся. В 1895 г. на такую помощь было израсходовано 75% бюджета участковых попечительств. Однако по мере того, как попечительства все более широко стали развертывать отрасль закрытого призрения с ее богадельнями, лечебницами, приютами, училищами, соотношение расходов стало изменяться не в пользу открытых форм при-

зрения. В 1903 г. расходы на непосредственную помощь просителям уменьшилась до 37%, а в 1904 г. — до 36% общей суммы расходов. Среди форм открытой социальной помощи доминировали денежные пособия и выдача натурой, т.е. продуктами, одеждой и обувью, топливом и др. При этом количество денежных пособий многократно превосходило число натуральных выдач. В 1899 г. участковые попечительства выдали 26 904 денежных пособия (79%) и 8421 выдали натурой (21%). Через пять лет, в 1904 г., это соотношение практически не изменилось, поскольку количество денежных пособий достигло 30 190 (80%), а натурой — 7672 (20%).

Таким образом, за первое десятилетие социальной деятельности участковые попечительства охватывали различными формами непосредственной помощи ежегодно в среднем 11—14 тыс. человек.

С накоплением опыта и укреплением базы закрытого призрения менялась адресность социальной помощи. На первых порах поддержку получали главным образом одинокие просители. Удельный вес выданных им пособий превышал 50% всех получивших помощь. С развитием сети богаделен и других благотворительных заведений закрытого типа советы попечительств старались устроить одиноких просителей — большей частью дряхлых и больных людей престарелого возраста — в богадельни, инвалидные дома и пр.

К организации закрытого общественного призрения и открытию собственных благотворительных заведений участковые попечительства Москвы приступили уже в первый год своей деятельности. Особое внимание при этом обращалось на наиболее обездоленную часть нуждавшихся — дряхлых, больных, бездомных, лиц престарелого возраста, бесприютных и беспомощных детей. Благодаря активной работе участковых советов уже к концу 1894 г. было открыто 23 богадельни на 580 мест, через 10 лет под опекой участковых попечительств действовало 37 богаделен, в которых призревало 1428 человек. Такие участковые попечительства, как Рогожское, Пресненское и Мещанское, содержали богадельни на 100—140 мест. В 10 попечительствах были учреждены богадельни, где находили приют сотни человек. Расходы на содержание богаделен за 1894—1904 гг. увеличились с 12 тыс. до почти 100 тыс. руб.

Значительное место в социальной работе участковых попечительств занимало призрение детей. В начале своей деятельности, в 1895 г., советы попечительств учредили 11 детских приютов, в которых разместили 233 воспитанника. За десятилетие усилиями участковых попечительств количество детских приютов возросло в четыре раза и составило в 1904 г. 40 подобного рода заведений, где содержалось 1332 ребенка при росте расходов на них с 4 до 102 тыс. руб. Кроме того, в 1904 г. функционировало еще шесть смешанных приютов для престарелых и детей, в которых находилось 144 ребенка и 854 взрослых, а к 1914 г. под эгидой участковых попечительств работали уже более 50 детских приютов, дававших питание и кров свыше 2 тыс. детей.

В попечительской деятельности участковых советов известное распространение получила такая форма социальной помощи, как трудоустройство граждан с ограниченной трудоспособностью, обремененных семей женщин или не имеющих специальности подростков. Уже в 1902 г. Совет Пречистенского участкового попечительства открыл Посредническую контору по трудоустройству. За год эта контора получила 817 запросов от работодателей и 71 заявление от желающих получить работу. С помощью Посреднической конторы было устроено на работу 250 человек. Наряду с этим участковые попечительства создавали при различных предприятиях пункты по раздаче надомной работы. Так, в 1913 г. восемь швейных мастерских обеспечивали надомной работой несколько сот женщин. Кроме того, попечительства содержали семь учебных швейных мастерских, одну сапожную и одну столярную мастерские, в которых желающие обучались ремеслу.

В городах основным структурным звеном становились участковые попечительства во главе с советом. Общее руководство и координация работы участковых попечительств и других благотворительных организаций возлагались на губернские собрания и городские думы. Одобрение правительством системы оказания социальной помощи бедным в Москве содействовало тому, что в 1890-е гг. участковые попечительства функционировали почти в 60 городах России.

В Петербурге городские попечительства о бедных стали оформляться на основании постановления Городской думы от 21 ноября 1906 г. Их социальная работа строилась в соответствии с Положением, утвержденным Министерством

внутренних дел в июле 1907 г. По решению Городской думы эту отрасль социального призрения возглавила Городская комиссия по благотворительности. В 1907—1908 гг. в Петербурге прошли организационные собрания, учредившие городские попечительства во главе с советами. Всего начали работу 20 городских попечительств о бедных. Для удобства социального обслуживания бедных слоев попечительские районы были разделены на участки.

Так, например, 4-е городское попечительство создало в своем районе 24 участка, которые были закреплены за членами совета и сотрудниками. В течение 1908—1912 гг. совет попечительства сумел поставить отрасль социальной помощи бедным на прочную финансовую, организационную и кадровую основу. Все нуждавшиеся в районе были обследованы и взяты на учет. Они всесторонне изучены по степени бедности, семейному положению, возрасту, профессии, трудоспособности, причинам тяжелого материального положения и пр.¹

Опыт столичных городских дум активно использовался в губернских и других городах. В течение 1906—1907 гг. в Киеве было организовано 11 городских попечительств о бедных. Попечительства возглавлялись советами, члены которых утверждались Городской думой. Ежемесячно под председательством Городского головы проводились собрания участковых попечителей для решения текущих вопросов и координации социальной работы. За 1906 г. в городских попечительствах получили ту или иную социальную помощь 22 754 человека, в том числе 6580 было назначено постоянное денежное пособие, остальным оказана социальная поддержка в виде единовременного денежного пособия, или прикрепления к столовой, или выдачи продуктов, приобретения одежды, обеспечения углем или дровами и пр.

Институты городского общественного управления функционировали в самых различных социально-политических и социально-экономических условиях и поэтому располагали разносторонним опытом. Ведь им приходилось работать в периоды хозяйственного подъема и хозяйственного кризиса, в ситуациях социального мира и социальных конфликтов, в мирное и военное время. Начавшаяся в июле 1914 г. Первая мировая война и участие в ней России

¹ См.: Труды первого съезда русских деятелей по общественному и частному призрению. 8—13 марта 1910 г. — СПб., 1910.

коренным образом изменили обстановку, в которой действовали участковые попечительства о бедных. Многогранная деятельность городских попечительств в условиях чрезвычайного положения, сложившегося в стране в годы войны, опыт их собственной перестройки и перестройки всей их социальной работы в соответствии с требованиями военного времени служат неопровержимым свидетельством огромного творческого потенциала общественного самоуправления и в этой связи представляют живой интерес.

Какие формы социальной помощи нуждавшимся использовались городскими попечительствами в годы войны? Прежде всего на советы попечительства всей тяжестью легла задача обследования материального положения семей лиц, призванных в армию. По правительственному решению семьи, отдавшие на войну единственного трудоспособного кормильца, имели право на государственное пособие в сумме 6 руб. 90 коп. В зависимости от количества членов семьи последние могли получать от 2—5 и более пособий или пайков на указанную выше сумму. Городские попечительства проделали просто гигантскую работу по составлению списков семей, имеющих право на государственное пособие или паек. Несмотря на то что на одного обследователя приходилось по 40—80 семей, эта тяжелая задача своевременно решалась в течение всего первого года войны. В сентябре 1915 г. из общего количества семей, стоявших на учете в попечительствах, право пользования государственным пособием или пайком получили в разных городских попечительствах от 42 до 69% семей.

Военная мобилизация мужей оставила без кормильцев массу одиноких женщин-домохозяек и многодетных матерей. И поскольку государственное пособие по своему размеру было слишком далеко от прожиточного минимума, советы городских попечительств оказывали денежную помощь таким семьям в зависимости от количества членов в сумме от 8 до 15 руб. ежемесячно дополнительно к государственному пособию. С августа 1914-го по сентябрь 1915 г. во всех 20 городских попечительствах Петербурга финансовая помощь оказывалась 29 тыс. семей.

Городские попечительства принимали участие в социальных мероприятиях, направленных на облегчение продовольственного положения семей военнослужащих. Продовольственная помощь нуждавшимся занимала большое

место в деятельности попечительств. Своими активными действиями они расширили сеть дешевых и бесплатных столовых к осени 1915 г. с 18 до 33. Если в начале 1914 г. попечительские столовые отпускали по 2300 обедов в день, то в сентябре 1915 г. выдача увеличилась до 20 тыс. обедов в день. За первый год войны столовые попечительств выдали свыше 4,5 млн обедов, в том числе 4 млн 100 тыс. бесплатно. Наряду с этим при советах попечительств было открыто восемь продовольственных магазинов для продажи продуктов по льготным ценам. Для семей с детьми работало при столовых 16 пунктов выдачи молока, и за первый военный год таким семьям было выдано 922 тыс. бутылок молока.

В условиях войны заметно поднялось значение такой отрасли попечительской деятельности, как трудоустройство нуждавшихся. В этих целях почти при всех 20 советах городских попечительств были организованы специальные бюро или комиссии по трудовой помощи. Они активно занимались созданием рабочих мест для членов семей военнослужащих. Если в довоенное время петербургские городские попечительства считали достаточным иметь три мастерские, то за первые двенадцать месяцев войны ими было открыто 35 мастерских, в том числе 23 швейных, 4 вязальных, 5 сапожных, 3 прачечные. В этих мастерских получили работу около 20 тыс. нуждавшихся в ней членов семей военнослужащих. Для оказания помощи в трудоустройстве при большинстве советов городских попечительств были организованы бюро труда или посреднические бюро. С декабря 1914 г. до сентября 1915 г. они помогли найти работу 15,5 тыс. нуждавшихся. За тот же период с помощью бюро труда были организованы курсы подготовки санитарок и трудоустроены в госпитали Петербурга почти 900 женщин из семей военнослужащих.

Война резко обострила проблему призрения детей-сирот, усилила необходимость помощи детям матерей-солдаток. Социальная помощь детям стала широким полем деятельности городских попечительств. В течение 1906—1913 гг. социальная работа попечительств в этой области была весьма скромной. За это время они учредили шесть детских приютов на 100 мест. Условия военного времени привели к заметным изменениям в работе с детьми. К 1 августа 1915 г. городские попечительства Петербурга открыли

42 детских приюта, в том числе 22 для постоянно живущих детей, 10 для дневного посещения и 10 приютов-яслей. Во всех приютах пользовались тем или иным попечением около 5 тыс. детей. Для ухода за детьми и ослабления детской беспризорности в 1914–1915 гг. начали работу 12 детских садов, детских клубов, «школьных очагов». Летом 1915 г. усилиями городских попечительств было создано 16 детских лагерей отдыха и 7 детских площадок, которые приняли за летний период несколько смен отдыхающих и охватили более 10 тыс. детей. В целом, под эгидой городских попечительств в 1915 г. действовало 106 различного рода детских учреждений. В попечительских детских приютах, садах, яслях, начальных училищах, ремесленных классах в той или иной форме призревало свыше 20 тыс. детей из нуждавшихся семей военнослужащих.

Таким образом, попечительства проявили способность к успешной социальной работе в экстремальных условиях войны, многократно расширили свою деятельность по призрению нуждавшихся по сравнению с довоенным периодом. В конце 1915 г. общее количество благотворительных заведений, находившихся в ведении попечительств, достигло 300, причем эта сеть включала в себя 63 продовольственных заведения, 75 организаций трудовой помощи, 106 детских учреждений, 34 общежития для семей военнослужащих и пр.

Рассмотренный выше опыт показывает, что ослабление административно-бюрократического регламентирования, переход дела призрения в руки городских органов самоуправления имели своим результатом заметное повышение роли общественности в организации социальной работы, значительное расширение масштабов и возникновение новых форм призрения, существенное возрастание сети благотворительных учреждений и заведений и в итоге общее увеличение количества призываемых.

Безусловно, нельзя идеализировать социальную деятельность городских дум и управ. Меры самоуправленческих органов в этой области носили ограниченный характер. В 1900 г. практически 50% российских городов не имели организованной системы общественного призрения. Тем не менее имеющиеся в деятельности городского общественного самоуправления недостатки не могут служить основанием для недооценки их работы в социальной сфере.

Контрольные вопросы

1. Каковы были права и обязанности городских органов самоуправления?
2. Какие формы социальной поддержки нуждающихся использовали городские думы?
3. Что такое окружные попечительства?
4. Какова деятельность городских попечительств в условиях Первой мировой войны?
5. В чем состоят позитивные и негативные стороны опыта социальной работы городских самоуправленческих органов на рубеже XIX–XX вв.?

Литература

1. Городовое положение // Свод законов Российской империи. Т. 2. Кн. 1. — М., 1910.
2. Городские попечительства о бедных в Москве. Очерк первого десятилетия их деятельности. — М., 1908.
3. Городские участковые попечительства о бедных в Киеве в 1906 г. // Трудовая помощь. — 1908. — № 2.
4. *Гуревич, Л. Я.* Обзор деятельности городских попечительств о бедных за первый год войны. 1914–1915 / Л. Я. Гуревич. — Пг., 1915.
5. Отчет 4-го Городского попечительства о бедных в Санкт-Петербурге за 1912 г. — СПб., 1913.
6. Сборник сведений о благотворительности в России. — СПб., 1898.

Глава 5

ФОРМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В КРЕСТЬЯНСКОЙ ОБЩИНЕ

5.1. Общинные обычаи и способы крестьянской социальной помощи

На протяжении многих столетий экономика российского государства носила аграрный характер и лишь на рубеже XIX—XX вв. Россия стала превращаться в аграрно-промышленную державу. Естественно, что все это длительное историческое время в структуре населения страны подавляющее большинство составляло крестьянство. Поэтому история социальной помощи в России была бы неполной без характеристики участия сельской поземельной общины в судьбах крестьян и их семей, оказывавшихся в тяжелом положении в связи с хозяйственными трудностями, неурожаем, падежом скота, пожарами, заболеванием или смертью кормильца и т.д.

Сельская община представляла собой социальный институт, основанный на соседских связях, отражавший прежде всего земельные интересы крестьянства и регулировавший хозяйственную и бытовую жизнь деревни. Сельский «мир» и после отмены крепостного права в середине XIX в. проводил уравнивательные переделы земли, наделял ею новых членов общины, обеспечивал выполнение государственных повинностей, распределял налоговые подати с использованием круговой поруки. Общине принадлежало право хозяйственного распоряжения надельными землями, организация производства в крестьянском хозяйстве, регулирование внутридеревенских гражданских и семейных отношений.

В соответствии с «Положением о крестьянах, вышедших из крепостной зависимости» (1861) община получила

название «сельское общество» и вместе со своими выборными органами стала низшим звеном административного управления в деревне. Однако и после освободительной реформы 1861 г. община оставалась объединением крестьянских хозяйств, которое удовлетворяло их нужды как совладельцев земли, продолжала быть соседским союзом по владению надельными землями и являлась в то же время демократической организацией местного самоуправления.

Наряду с этим сельская община играла роль главной социальной ячейки, в которой формировалось мировоззрение крестьянина, его представление о социальной справедливости, добрых и дурных деяниях, человеческом братстве и товариществе. Община выступала как накопитель производственного и социального опыта, хранитель и передатчик вековых традиций соседской помощи, «мирской» выручки попавшего в беду общинника, готовности оказать деятельную поддержку нуждавшимся.

Весь строй жизни общины, групповое общинное сознание содействовали выработке таких качеств крестьянина-общинника, как его сопричастность к делам и интересам коллектива, солидарность в защите общинных прав, сотрудничество в выполнении общих работ, взаимопомощь в решении отдельными крестьянскими дворами каких-либо трудных хозяйственных дел.

Сами социально-экономические условия доиндустриальной аграрной экономики неразрывно связывали хозяйствование крестьянина на земле и весь его быт с сельской соседской общиной. Крестьянская семья, какой бы крупной она ни была и какой бы самостоятельностью ни обладала, не могла обойтись без помощи других семей, введшихся в общину. При малопродуктивном сельскохозяйственном инвентаре и недостатке новейших орудий производства хозяйственное использование земельных наделов и еще в большей степени освоение новых земель было под силу только «обществу», могло успешно осуществляться лишь коллективным трудом. Для крестьянской семьи рассчитывать только на собственные силы в ведении трудоемкого хозяйства на земле означало оказаться беззащитной в социальном отношении, попытки хозяйствовать в одиночку и замкнуться в рамках отдельного крестьянского двора лишали семью надежды на выживание. Реальные жизненные условия экономического и политического характера приводили крестьян к выводу о необходимости объеди-

нения в общину, поскольку лишь силами «общества» они могли отстаивать собственные интересы, противостоять давлению государства и крупных землевладельцев, более или менее успешно вести свое хозяйство.

В связи с этим объективно обусловленной чертой крестьянского сообщества являлось совместное выполнение сельскохозяйственных, строительных и других работ, непосильных одной семье, производственное сотрудничество, постоянная взаимоподдержка в быту. В условиях малоземелья и нищеты как неминуемой спутницы жизни значительной части крестьян сельская община с ее переделом земли, чересполосицей, трехпольем с принудительным севооборотом, круговой порукой служила для крестьянства средством выживания, а для многих из крестьян в ряде случаев становилась «спасательным кругом».

Не случайно общинное сознание пронизывало все сферы жизни крестьянского сообщества. Оно повседневно и наглядно проявлялось в ставшей традицией и закреплённой обычным правом взаимопомощи крестьянских семей, особенно связанных родством, свойством или близким соседством. Взаимопомощь была высоким нравственным приобретением общинного жизненного строя. И крестьянская община выполняла функцию бережного хранителя этой нравственной нормы. Сила нравственной культуры сельской общины была настолько велика, что даже тяжкий гнет крепостного ярма оказался не в состоянии уничтожить ценнейшие черты в нравах русского крестьянства, а именно: трудолюбие, способность терпеливо преодолевать связанные с рискованным земледелием трудности, инициативу и самостоятельность, чувство общинного сотоварищества, готовность прийти на помощь родственнику или соседу, сострадательность по отношению к попавшим в беду.

По заключению известного русского историка и этнографа И. Г. Прыжова, сельская крестьянская община в России основана на вечном законе о братской любви, на законе, что человек крепок помощью ближнего, поддержкой друга. «Мир» выступал как одна семья, и его мнение во многих случаях было выше официального писаного закона. Отсюда вытекала правила общинного бытия: «все за одного, один за всех», «хоть позади, да в том же стаде». Отношение общинников друг к другу на основе принципа «общая выгода и общая беда» являлось той силой, которая тесно связывала членов сельского сообщества, и источником их

жизнеспособности. Именно в единстве с «миром» крестьянин видел залог своего успеха и благополучия. В крестьянском сознании авторитет «мира» был исключительно высок. Для него «мир» был подобен «великому человеку», «где мир да люди — там божья благодать», «сто голов — сто умов».

Если в целом сельская поземельная община как хозяйственное и социальное объединение со всеми его консервативными обычаями типа круговой поруки и запрета права выхода из общины являлась исторически ограниченной, тем не менее было бы несправедливым не увидеть в ней таких непреходящих социальных ценностей, как коллективизм, демократизм, взаимопомощь, социальная справедливость, равенство и другие высокие качества.

Виды крестьянской взаимопомощи зависели от самого характера общинного строя, традиций деревенского быта, сезонности сельскохозяйственных работ, незащищенности сельских дворов от стихийных бедствий и др. Среди форм взаимопомощи на селе значительное место занимал совместный труд на таких массовых общих работах, как заготовка сена, унавоживание полей, устройство прудов, осушение болот, постройка изгородей, строительство общинных овинов, сооружение мельниц.

Широко распространенным местным обычаем в крестьянских общинах были «помочи». Они использовались в случаях, когда крестьянская семья не могла справиться в одиночку с каким-либо трудным хозяйственным делом по ее двору. Особенно часто «помочи» использовались для перевозки леса и других строительных материалов, для срочной постройки дома или сарая в короткие промежутки между полевыми работами.

Для крестьян участие в «помочах» являлось настолько глубокой нравственной нормой, что нуждавшийся в помощи практически никогда не получал отказа. Для получения такого рода трудовой помощи крестьяне обращались к сельскому сходу, который и выносил соответствующий положительный приговор. В случае невозможности созыва «мира» домохозяин обходил односельчан лично и приглашал для участия в «помочи». Как правило, «помочь» производилась при активном участии ближних и дальних соседей. И этот живой отклик на обращение о помощи объяснялся не только нравственным долгом крестьян, но и сознанием того, что каждому может когда-нибудь понадобится подобная помощь односельчан.

«Мир» проявлял заботу о маломощных крестьянских хозяйствах, т.е. хозяйствах с малочисленными семьями, имевшими одну лошадь или вообще не имевшими «тягла». В таких случаях «мир» принимал решение оказать помощь в вывозке удобрений на полосы этих хозяев, произвести весеннюю вспашку, помочь в уборке урожая. За такую помощь хозяева, как правило, «благодарили» помощников угощением, но часто односельчане помогали нуждавшимся в сельских работах совершенно бескорыстно, «за ради Христа». Нередко помощь производилась и без «наряда» со стороны сельского схода, а добровольно, искренним желанием сделать добро соседу. Закончив жатву своих полос, косцы и жницы шли помогать в уборке тем хозяевам, которые не успевали снять урожай «по маломочности». Иногда своим «приговором» мир выделял земельный надел маломощным женским семьям, освобождал эти семьи от повинностей и брал их на себя.

Без внимания сельского «мира» не оставались больные общинники. В частности, члены Старухинской сельской общины Тульской губернии считали своей нравственной обязанностью обработать посевное поле, убрать урожай или привезти лес заболевшему или одинокому крестьянину. Летом 1818 г. в деревне Мораховка Харьковской губернии у крестьянина после тяжелой болезни умерла жена. Сам он только что оправился от болезни, с большим трудом скашивал пшеницу на своем наделе. Соседи-общинники большой группой пришли на его поле, выкосили полосу до конца и связали скошенное в снопы.

В случае заболевания основного работника в крестьянской семье общинники Заозерской сельской общины Новгородской губернии по постановлению «мира» бесплатно выполняли все хозяйственные работы для этой семьи, в том числе косили сено, убирали хлеб. Если сельскохозяйственный год оказывался для какого-либо крестьянского двора неурожайным, то община рассматривала его положение на сельском сходе и принимала решение ежемесячно выделять с каждого хозяйства по снопу или по два снопа на содержание пострадавшей семьи.

Ввиду упадка крестьянского хозяйства из-за длительной болезни основного работника «мир» нередко откладывал уплату повинностей этим хозяином на год или больший срок. Когда в той или иной семье происходил падеж лошади, то постановлением «мира» ей выделялась лошадь

для вспашки надела, заготовки сена, вывоза урожая. При этом такой крестьянский двор освобождался «миром» от подворной государственной повинности.

Пожар на крестьянском дворе, утрата дома и построек воспринимались общиной как общая беда. В таких случаях решением сельского схода крестьянину-погорельцу прежде всего бесплатно выделялся лес. На своих лошадях и подводах общинники подвозили ими же заготовленный лес к усадьбе. Затем всем «миром» производилась постройка дома или избы. Общими силами усадьба огораживалась новым плетнем. Наряду с этим община помогала пострадавшей семье хлебом, холстом, одеждой и другими предметами первой необходимости. Имели место случаи, когда сельский «мир» выделял погорельцам денежную ссуду на строительство нового жилья.

Сельская община использовала различные формы социальной помощи осиротевшим детям, например Пустынская крестьянская община Рязанской губернии в 1877–1878 гг. для пропитания оставшихся без родителей троих детей установила «черед». Это означало, что дети-сироты поочередно переходили ежедневно из дома в дом и находились на пропитании в течение дня. Одевали сирот или по «милосердию» селян или покупали им одежду за «мирской счет» по решению сельского схода.

Поскольку у детей имелись изба и имущество, то для их сохранности сход назначал опекуна. За их «бережение» опекун ничего не получал. При этом община стремилась «пристроить» детей. Один из них был определен в подпаски, двум другим «приговорили» учиться в начальном училище. С достижением совершеннолетнего возраста «мир» возвращал детям-сиротам земельный надел для ведения самостоятельного хозяйства, крестьянская община старалась защитить социальные интересы детей, потерявших отца. В деревне Крохалевская Томского уезда после смерти крестьянина Н. Тырышкина осталась вдова и пятеро детей. Поскольку вдова вскоре вышла замуж, то в доме появился новый хозяин. Однако он, как оказалось, был «гулящим» человеком и стал распродавать скот и имущество семьи. Обеспокоенный судьбой детей умершего сельский «мир» решил стать на защиту прав «природных наследников» и не допустить, чтобы они были разорены. После обсуждения сход постановил просить официальные власти освободить сирот от отчима, не выполнившего обязанностей перед

семьей и общиной, и вернуть его на прежнее место жительства в другой уезд.

Особую заботу община проявляла о детях, потерявших отца и мать и ставших «полными» сиротами. Когда в деревне Усятской Бийского уезда после кончины крестьянина П. Морозова осталось трое сирот, в том числе сын и две дочери, сельский «мир» решил «отписать» большую часть имущества умершего сыну. Но поскольку сын был еще малолетним, сход отдал его на воспитание бабушке Ф. Соловьевой, официально назначив ее опекушкой мальчика. Однако через некоторое время стало выясняться, что муж бабушки начал разбазаривать «пожитки» сироты, поступившие опекунше на сохранение. Поэтому через два года сход вновь рассматривал судьбу сироты. «Мир» единодушно лишил Ф. Соловьеву прав опеки и передал мальчика с «имуществом отцовским» под опеку другой семьи, отличавшейся «добронравием». Протесты Ф. Соловьевой не имели успеха. Канцелярия Кольванско-Воскресенского горного округа, в который территориально входила деревня, полностью согласилась с «приговором» общинного «мира».

Если община оказывалась в экстремальной ситуации общего неурожая и голодного года, она принимала возможные в ее условиях меры по смягчению бедствия. За счет экономически сильных хозяйств «мир» создавал из их пожертвований известный хлебный фонд, с помощью которого община помогала выжить семьям беднейших хозяйств. Трудоспособные мужчины уходили на заработки в непораженные голодом районы с целью закупки хлеба. Близкие и дальние родственники старались поддержать друг друга. С началом весенних полевых работ «мир» выводил всех способных работать общинников в поле, чтобы заложить основу будущего урожая. Общинами усилиями засеивались поля самых слабых семей.

5.2. Общественное призрение в сельской общине

Составной частью общинного крестьянского быта являлось призрение престарелых, увечных и вообще неспособных содержать себя трудом. По российскому законодательству заботу о таких людях должны были брать на себя родственники. Если нуждавшиеся не имели родственни-

ков, то социальное призрение инвалидов, стариков и других немощных людей возлагалось на крестьянскую общину. Тем вдовам и старикам, которые в какой-то степени могли работать на земле, «мир» выделял бесплатные небольшие земельные участки, где можно было построить избу и вести приусадебное огородное хозяйство.

Что касается увечных, дряхлых и других немощных людей, то крестьянское общество использовало различные формы их социального призрения. Широкое распространение получила такая форма социальной помощи, как поочередное кормление в домах сельских хозяев. Официальные сообщения с мест подтверждали, что практически повсюду крестьянский «мир» часто использовал именно этот способ поддержки нуждавшихся. Так, в Минской губернии первым правилом, которым руководствовалась деревня в подобного рода случаях, являлось поочередное кормление нуждающихся каждым отдельным домохозяином с временным принятием в дом на жительство. Общины Вятской губернии на своих сельских сходах принимали постановления, чтобы каждый домохозяин кормил призреваемых в порядке очереди поденно или понедельно. В соответствии с «приговорами» деревенского «мира» в Казанской губернии нуждавшиеся получали содержание и пособия натурой от всего общества, кормясь у всех жителей селения по очереди. Как сообщалось из Тверской губернии, общинники предоставляли убогим и престарелым приют с пропитанием в своих домах от одного дня до недели. Призреваемые переходили из двора в другой двор, пока таким образом ни обходили всю деревню и ни получали помощь от каждого домохозяина.

Наряду с поочередным кормлением крестьянские общины практиковали такой способ призрения, как прием домохозяевами нуждавшихся на длительный срок с предоставлением им питания. В этом случае по решению сельского «мира» призреваемый отдавался домохозяину на полное содержание. Такая форма призрения использовалась на условиях либо известной платы общиннику за содержание инвалида, которую домохозяин получал от крестьянского общества; либо освобождения крестьянского двора от уплаты мирских или даже всех натуральных повинностей. В других случаях за взятие немощного человека в свой дом на полное содержание хозяину крестьянского двора отводился дополнительный участок мирской земли или земельный надел неимущих.

Среди форм крестьянского общественного призрения довольно быстро нашла применение выдача нуждавшимся хлебных пособий из общинных запасных магазинов. Такие пособия хлебом выделялись по «приговорам» сельских сходов. Они выдавались ежемесячно или в какие-либо другие сроки и устанавливались в различных размерах.

В условиях натурального крестьянского хозяйства сельские общины по понятным причинам в редких случаях использовали денежную форму социального пособия. Практическая денежная помощь престарелым или убогим практиковалась лишь в отдельных губерниях и выдавалась в самых незначительных размерах.

Характеризуя различные формы социальной помощи в крестьянской среде, нельзя не отметить, что самой распространенной из них являлась подача милостыни. Причинами подобного явления были нежелание или неспособность многих сельских общин превратить дело общественного призрения в организованную и постоянно действующую систему, отказ части крестьян регулярно изымать из семейного бюджета определенную долю средств на содержание калек, стариков и других немощных людей, распространенное среди нуждавшихся настроение не связываться с официальными инстанциями по поводу ходатайств о призрении, и наконец, многовековая традиция нищенства. По свидетельству ряда губернских по крестьянским делам присутствий, большинство занимавшихся попрошайничеством находили более для себя удобным добывать пропитание посредством нищенства, нежели обращаться к обществу с просьбой об их призрении. При этом прошение милостыни инвалидами, престарелыми, больными, сиротами падало на благоприятную почву древней народной традиции милосердия к ближнему, сострадания к чужой беде.

Официальные губернские органы отмечали, что подача милостыни как форма социальной помощи является частью нравственной культуры народа, одной из устойчивых гуманистических норм его поведения, проявлением его сочувствия к физическим и умственным недостаткам человека, его тяжелому материальному положению. Самарское губернское совещание по вопросам общественного призрения, например, сделало обоснованное заключение: «Народ не считает нищенство за позорное занятие, и не дать просящему кусок хлеба считается тяжким грехом. Не будь этого веками освященного взгляда народа на обязательность

помощи, в тяжелый 1891—1892 гг. сотни и тысячи народа умерли бы голодной смертью. Члены совещания были очевидцами таких явлений, что в избу большой семьи, доедавшей свой последний каравай испеченного с мякиной и лебедой хлеба, с утра до ночи входили нищие односельцы, и ни одного из них не отпускали, не отрезав ему куска хлеба»¹. Все эти, вместе взятые, причины обусловили и то положение, что подача милостыни убогим, дряхлым, больным или обедневшим стала наиболее распространенной формой социальной помощи в деревне.

В общественном призрении на селе не получила необходимого распространения организация специальных заведений, в том числе богаделен и домов призрения. По материалам исследователя общественного призрения в деревне В. Ф. Дерюжинского, в Вятской губернии насчитывалось 17 богаделен, в Смоленской — 9, в Нижегородской — 2, Харьковской — 2, Костромской — 1 богадельня. Как правило, богадельни располагали незначительным количеством мест и были способны принять на попечение от 4 до 32 человек.

Подобное положение губернские общественные органы объясняли тем, что крестьяне, нуждавшиеся в общественном призрении, неохотно шли в богадельни и дома призрения и предпочитали получать денежное пособие от волости или сельского общества. Имело место немало случаев, когда только что построенные и оборудованные богадельни оставались без призреваемых, хотя в близлежащих волостях было много совершенно дряхлых и бедных стариков и старух. Распространенным явлением было номинальное существование богадельни, заключавшееся в том, что призреваемые получали за счет процентов с богадельного капитала известное ежемесячное пособие и использовали его для проживания у родственников или частных лиц, уплачивая хозяевам за постой. Организаторы общественного призрения у крестьян связывали подобное положение с нежеланием нуждавшихся коренным образом изменять привычный образ жизни и платить за бытовую благоустроенность ценой «свободы», как они ее понимали. Однако истина, видимо, заключалась в том, что правильная постановка общественного призрения, связанная со строительством,

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 108.

полным оборудованием и содержанием профессионального обслуживающего персонала богаделен и домов призрения, была в финансовом и других отношениях не по силам крестьянским общинам. Поэтому не случайно губернские совещания ставили вопрос о распространении в сельской местности учреждений государственной системы призрения.

В большей степени в крестьянской среде привилась такая форма социальной помощи, как организация детских яслей-приютов. В 1899—1902 гг. усилиями и на средства Попечительства о домах трудолюбия, Ведомства императрицы Марии, земских органов самоуправления были созданы десятки яслей-приютов для крестьянских детей. Наиболее широкая сеть этих заведений действовала в Петербургской, Казанской, Воронежской, Курской, Пензенской, Симбирской, Пермской, Вятской, Вологодской, Рязанской, Костромской, Новгородской и других губерниях. Благодаря благотворительным обществам и земским органам при помощи земских врачей, фельдшеров, учителей и других представителей сельской интеллигенции многие ясли-приюты были превращены в образцовые пункты попечения о детях и наглядно продемонстрировали крестьянам их необходимость, особенно во время летних полевых работ.

Деятельность этих яслей-приютов способствовала преодолению первоначального известного недоверия, которое проявляли крестьяне к до сих пор невиданным ими учреждениям. Однако уже через два-три года они на собственном опыте ощутили полезность яслей-приютов, которые не только делали их спокойными за питание и здоровье детей, но и давали заниматься сельскохозяйственными работами во время страды.

На этом основании уже сами крестьянские общины постепенно стали приходить к заключению о необходимости создания яслей-приютов и их содержания за счет сельского общества. В 1900 г. сельский сход села Новодевичьего Симбирской губернии принял решение открыть ясли-приюты и отчислять на их содержание по 10 коп. с ревизской души. По приговору крестьянского «мира» села Камчуги Вологодской губернии из капитала сельского общества было отпущено 100 руб. на организацию яслей-приютов. Многие деревенские общины брали на себя снабжение яслей-приютов молоком, картофелем и другими продуктами, а также бельем, посудой, топливом. Постановления об открытии ясель-приютов были приняты целым рядом крестьянских

обществ Московской, Вологодской, Смоленской, Подольской, Гродненской, Симбирской и других губерний¹.

Традиция социальной помощи в крестьянской среде ярко проявляла себя в годину бедствий или в экстремальной ситуации военного времени. В годы Первой мировой войны сельский «мир» брал под опеку семьи, основные работники которых были мобилизованы в армию. Особое попечительское внимание крестьянское общество уделяло семьям, оставшимся без кормильцев по причине их гибели на фронте. По «приговору» «мира» вдовьям семьям производили вспашку земельных наделов, выделяли семена на посев, помогали убрать урожай. На зимний период для семей военнослужащих и тем более погибших на войне крестьяне организовали заготовку дров, подвозку сена и соломы к подворью.

С начала войны крестьянские общества неоднократно проводили денежные сборы в порядке пожертвований для оказания помощи семьям солдаток и вдов. Деньги выделялись таким семьям на покупку семян, инвентаря, одежды и др. В частности, вместе с Приходским попечительским советом сельские общины Царскосельского уезда Петербургской губернии собрали для распределения между семьями военнослужащих осенью 1914 г. свыше 25 тыс. руб. Крестьянские общества Лисинского уезда из собранных денежных пожертвований израсходовали 400 руб. на покупку семенного овса для бесплатной раздачи семьям военнослужащих. В летний период 1915 г. сельские общины приняли активное участие в кампании массового устройства в деревнях детских яслей на время полевых работ. Эта кампания преследовала цель создать условия семьям военнослужащих с малолетними детьми для своевременной заготовки сена и уборки урожая. Усилиями крестьянских обществ в волостях были открыты сотни детских яслей-приютов. Наряду с этим по решению сельских сходов создавались общественные сиротские дома-приюты для детей погибших военнослужащих, часть сирот определялась в ремесленные училища. В этом крестьянские общества опирались на помощь благотворительных обществ, земских органов самоуправления и государства. Работа сельских общин в этом направлении значительно облегчалась тем, что только в 1914 г. государственными ведомствами было

¹ См.: Трудовая помощь. — 1905. — № 10.

открыто 228 новых приютов, где дети получали основы общей грамоты, а также сельскохозяйственное или ремесленное обучение. В течение 1916 г. государством было создано 119 приютов в сельской местности. Приюты имели сельскохозяйственный профиль обучения и принимали воспитанников-сирот по направлениям земских органов, волостных правлений и крестьянских обществ.

Итак, крестьянская община в России накопила известный разнообразный опыт общественного призрения и социальной помощи, который значительно обогатился во второй половине XIX в., после отмены крепостного права, когда «сельское общество» вместе со своими выборными органами стало низшим звеном административного управления в деревне.

В силу индивидуального хозяйствования на своих земельных наделах, подворного расселения, специфики крестьянского быта, старинных традиций соборности, многовековой практики решения всех вопросов «миром» в крестьянской среде утвердились соответствующие ее жизненному укладу формы социальной помощи нуждавшимся. В общественных взаимоотношениях среди крестьян получили распространение помощь оказавшимся в наиболее тяжелом положении семьям хлебом и другими продуктами сельского хозяйства, из запасных фондов «общества», поочередное содержание престарелых, убогих и сирот в крестьянских дворах; добровольная подача милостыни; проведение сева и уборки урожая на полях заболевших селян или семей, оставшихся без кормильца; постройка «миром» домов или изб односельчанам-погорельцам; выделение денежных ссуд от «общества» маломощным хозяйствам с целью их подъема; общинное или родственное призрение инвалидов и немощных людей; отдача престарелых одиноких сельчан на содержание в крестьянские семьи за выделение общиной дополнительного участка земли; освобождение экономически слабых хозяйств от налоговых платежей и других государственных повинностей; устройство малых богаделен за счет крестьянского общества; открытие яслей-приютов в помощь многодетным семьям, участие вместе с земствами в создании сиротских домов и др.

Положительно оценивая многие элементы практики социальной помощи и общественного призрения среди крестьянства, нельзя не обратить внимания на то, что в связи с технической отсталостью сельскохозяйственной отрасли

в России, острым дефицитом финансовых средств у большинства крестьян, недостаточным материальным вкладом государства в дело преодоления социальных болезней на селе, низким уровнем общей культуры крестьянства общественное призрение в деревне страдало ограниченностью, осуществлялось главным образом в традиционных архаичных формах, медленно и с большим трудом воспринимало новые способы социальной поддержки нуждавшихся и поэтому не смогло решить такие сложные проблемы, как профессиональное нищенство, детская безнадзорность и пр.

Контрольные вопросы

1. На каких нравственных началах строилась практика общественного призрения в крестьянской общине?
2. Какие тенденции взаимопомощи сложились в крестьянской среде?
3. Какие основные формы общественного призрения в сельской общине вам известны? Расскажите о них.
4. В чем состоят принципы организации детских яслей и приютов как формы социальной помощи?
5. Какие «социальные болезни» на селе не удалось решить в ходе развития практики общественно призрения?

Литература

1. *Бржеский, Н.* Общинный быт и хозяйственная необеспеченность крестьян / Н. Бржеский. — СПб., 1899.
2. *Дерюжинский, В. Ф.* Общественное призрение у крестьян / В. Ф. Дерюжинский. — СПб., 1899.
3. *Зырянов, П. Н.* Крестьянская община Европейской России. 1907—1914 / П. Н. Зырянов. — М., 1992.
4. Крестьянская община в Сибири XVII — начала XX вв. — Новосибирск, 1977.
5. Менталитет и аграрное развитие России (XIX—XX вв.). — М., 1996.
6. *Прыжов, И. Г.* Очерки. Статьи. Письма / И. Г. Прыжов. — М.; Л., 1934.
7. *Риттрих, А. А.* Зависимость крестьян от общины и мира / А. А. Риттрих. — СПб., 1903.
8. Сборник материалов для изучения сельской поземельной общины. — СПб., 1880.
9. *Фирсов, М. Ф.* Социальная работа в России: теория, история, общественная практика / М. Ф. Фирсов. — М., 1996.

Глава 6 ТРУДОВАЯ ПОМОЩЬ КАК ФОРМА СОЦИАЛЬНОГО ПРИЗРЕНИЯ

6.1. Становление и развитие трудовой помощи в XVI — первой половине XIX в.

Трудовая помощь как форма социальной поддержки нуждающихся известна еще со времен древней славянской общины и ранних политических межплеменных объединений восточных славян VII—VIII вв. В ее простейших видах она стала использоваться более широко в условиях Древнерусского государства. Часть обедневших от разорительных войн, пожаров и других стихийных бедствий дружинников, торговцев, ремесленников, крестьян получила возможность обеспечивать себя собственным трудом на строительстве городских крепостных сооружений, сборов и церквей, монастырских стен, что являлось одной из форм великокняжеской и церковно-монастырской благотворительности.

Другие впадшие в нужду и способные работать люди занимались сельскохозяйственным трудом на княжеских, боярских, монастырских землях, попадая в различного рода зависимость от их владельцев и становясь «рядовичами», «закупами», «наймитами», «холопами» и прочими неполноправными земледельцами. При этом экономические, бытовые, нравственные и другие причины обрекали определенный процент этих людей на нищенство.

С образованием и развитием российского централизованного государства трудовая помощь постепенно становится одним из звеньев государственного и общественного призрения нуждающихся. Первые попытки использовать трудовую занятость для оказания помощи безработным беднякам и для борьбы с профессиональным нищенством

предпринимаются в конце XV — начале XVI в. Известно, что в период правления Ивана III (1462—1505) правительством была дана установка отделять «несчастных» нищих от здоровых «притворщиков» и принуждать последних обеспечивать себя трудом.

При активном участии Ивана IV (1533—1584) церковно-земский собор в 1551 г. включил в свои решения гл. 71 «О нищепитательстве» и гл. 73 «О богадельнях, прокаженных, престарелых и других нищих». Эти главы представляют собой постановления Собора в связи с целой группой вопросов, в которых государь указывал на необходимость ликвидации или хотя бы сокращения нищенства. Они регламентировали порядок организации призрения в России.

В принятом сборнике постановлений, известном под названием «Стоглав», церковно-земский собор 1551 г. особо отметил, что многие здоровые монахи и монахини занимаются нищенством, чем оказывают дурное влияние на жителей. Кроме того, ввиду увеличения количества желающих пожить за счет милосердия в богадельнях для «недужных и престарелых» оказалось немало молодых и здоровых мирских нищих. Собор высказался за то, чтобы царь повелел провести перепись нищих по всем городам, поместить больных и немощных в мужские и женские богадельни, обеспечить «пищею и одежею» и уходом.

Относительно здоровых нищих монахов и монахинь Собор постановил отсылать их в обители и занимать монастырской службой и трудом, «потому что они здоровы и могут тружиться». Что касается мирских здоровых нищих, то в гл. 73 «Стоглава» требовалось выселить их из богаделен и способных к труду определить к различным работам, чтобы они добывали пропитание собственным трудом. Как указывалось в решении Собора, «а здоровые бы строи (т.е. нищие) с женами по богадельням не жили... а которые возмогут работати, и они бы тружались»¹.

В первые два года XVII в., когда тысячи пострадавших от неурожая голодных людей искали спасения в Москве, по распоряжению царя Бориса Годунова были развернуты широкие строительные работы с целью предоставления заработка, и подобная мера была одной из форм трудовой помощи нуждающимся.

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 246.

Заметной попыткой организации трудовой помощи для ослабления бедности и нищеты среди населения стал указ государя Федора Алексеевича 1682 г., в котором содержалось принципиальное установление строить больницы и богадельни для больных и бездомных нищих за счет «государевой казны» и одновременно охватывать работой здоровых и живущих нищенством людей, открывать школы и «дворы» по обучению «нищенских детей» грамматике, арифметике и другим наукам, а также различным ремеслам. В своем указе государь требовал прекратить поддержку работоспособных нищих, отказаться от безразборчивой подачи милостыни и тем самым ставить нищих, могущих обеспечивать себя собственным трудом, «хлеб свой заживать работой или каким-нибудь ремеслом к общенародной пользе»¹.

13 февраля 1682 г. церковный собор рассмотрел царское обращение, в котором вновь были поставлены вопросы о «разборе» бродяг и нищих, группировке последних по степени их способности к трудовому личному жизнеобеспечению. В обращении Федора Алексеевича церкви предлагалось устраивать в городах «пристанища» для немощных нищих. В то же время государь указывал на необходимость того, чтобы «ленивые, имеющие здравие телесное, пристали б к работе»².

На основании этого обращения Собор 1682 г. принял постановление, в котором предложения государя квалифицировались как богоугодные и были этим церковным институтом полностью одобрены. Таким образом, эти документы содержали в зародышевом состоянии идею отказа от самой распространенной формы благотворительности тех лет — раздачи милостыни всем нищим без различия, и вместе с тем намечали меры по борьбе с нищенством, которые включали в себя как социальное призрение убогих, больных и престарелых в богадельнях, так и охват трудоспособных нищих добровольными или даже принудительными работами. Подобные подходы к благотворительности по сравнению с предшествующим временем означали значительный шаг вперед на пути движения к более высокой ступени социального призрения.

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 246.

² См. там же.

Существенный вклад в дело формирования определенного подobia системы общероссийского государственного призрения связан с радикальными административными, социально-экономическими и прочими реформами Петра Великого. В годы его царствования правительство принимает законодательные акты по осуществлению государственной политики, направленной на оказание социальной помощи нуждающимся, упорядочение частной благотворительности, создание сети светских учреждений призрения и др. Составным звеном этой политики являлся учет «просящих милостыню и вспоможение» с целью их классификации по категориям, отделение действительно нуждающихся от лже-нищих.

Уже с первых лет единовластного правления Петра I в его указах проявляется непримиримая позиция в отношении профессионального нищенства. В соответствии с петровским указом 1700 г. во всех губерниях предполагалось построить богадельни для старых и увечных, «кои работать не могут», а также выдавать «кормовые деньги» этой категории лиц до их кончины. Характерно, что указом предписывалось «молодым и здоровым кормовых денег не давать и от кормовых денег им отказать». Указами 1710 и 1712 гг. государь обязал административные органы решительно принуждать работоспособных нищих к тому, чтобы «снискивать пропитание трудами».

В последующих указах 1713—1720 гг. Петр I неизменно подтверждал свое требование занимать здоровых нищих трудом. Для достижения этой цели, наряду с экономическими и другими методами, все более широко использовались меры репрессивного характера.

В Манифесте от 25 января 1721 г. о Регламенте духовной коллегии Петр I с возмущением отмечал, что «многие бездельники при совершенном здравии, за леностью своей пускаются на прошение милостыни и по миру ходят бесстыдно; и иные же в богадельни вселяются... и что еще меру превосходит бессовестие и бесчеловечие оных: младенцам своим очи ослепляют, руки скорчивают... чтобы были милосердия достойные»¹.

По заключению государя, в России промышленяют нищенством многие тысячи таких «ленивых прощакон», которые

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 248.

не только не производят хлеба, но, наоборот, путем нахальства и обмана отнимают хлеб у действительно нуждающихся. В этом документе Петр I вновь высказался за приобщение профессиональных нищих к труду принудительными мерами. По его мнению, ленивые здоровые нищие мужчины, не желающие работать и ведущие разгульный образ жизни, должны помещаться в специальные Смирительные дома, где они должны будут зарабатывать свое пропитание. Что касается подобного рода женщин, то для той же цели предусматривалась их отправка в Прядильные дома.

В то же время петровское законодательство поддерживало использование трудовой помощи для бедняков с ограниченной работоспособностью, призреваемых в монастырях, богадельнях, приютах. В государевом указе от 31 января 1724 г. года этим заведениям рекомендовалось занимать мужчин земледельческим трудом, а женщин прядильными и ткацкими работами. Изложенное выше свидетельствует, что в Петровскую эпоху обеспечение трудовой занятости оказавшихся в нужде и нищенствующих лиц носило главным образом принудительный характер.

В царствование Екатерины II (1762–1796), пытавшейся решать некоторые вопросы внутренней политики в духе концепции «просвещенной монархии», карательная практика приобщения нищих к труду была смягчена. В организации трудовой помощи нуждающимся заметно возросло значение их подготовки к честной трудовой жизни, усилилось внимание к предупреждению бедности и нищенства среди детей. В трудовом воспитании видное место заняли идеи просветителя и филантропа екатерининского времени И. И. Бецкого о формировании людей нового типа — трудолюбивых, гуманных, справедливых.

Попытки решения этих задач выразились в реформе Сухопутного и Морского кадетских корпусов в Петербурге; учреждении в столице художественного училища для мальчиков, Института благородных девиц, коммерческого училища в Москве, Московского и Петербургского воспитательных домов; открытии почти 100 народных училищ начального образования, что было известным шагом вперед в развитии просвещения. В структуру воспитательных учреждений входили мастерские по обучению различным ремеслам.

Новым явлением социальной политики правительства стал ряд мер по превращению трудовой помощи в одну

из форм государственного и общественного призрения. Эта идея нашла воплощение прежде всего в организации рабочих и смирительных домов. Они создавались на основании закона Екатерины II (1775) «Учреждение о губерниях». Согласно этому закону, специальным Приказом общественного призрения, действовавшим в сорока губерниях России, поручалось «установление и надзирание работных домов для обоего пола»; «установление и надзирание смирительных домов для обоего же пола людей»¹.

К первым правительственным указам о создании такого рода заведений относится указ 1775 г. московскому обер-полицеймейстеру. В указе содержалось распоряжение: в целях содержания молодых «ленивцев», не желающих получать пропитание работой, «учредить работные дома», в которых использовать мужчин на разделке дикого камня для государственных и частныхстроек, а женщин занимать прядильными делами. В 1780-е гг. работные дома были открыты в Петербурге, Красноярске и Иркутске.

Александровская и Николаевская эпохи практически ничего не изменили в отношении трудового начала в социальной работе. В организации государственного призрения правительство недостаточно уделяло внимания трудовой помощи нуждающимся. Попытки либеральных деятелей использовать труд в качестве источника улучшения материального положения работоспособных бедных людей и включить его в систему государственного призрения оказались безрезультатными.

Официальные государственные власти первой половины XIX в. по-прежнему ориентировались на принудительные виды труда и культивировали его карательно-исправительную функцию. Государственная система «трудоспособности» так и не смогла родиться в условиях административно-бюрократического режима, жестко регламентировавшего сферу социального призрения, как и другие сферы жизни страны, и негативно воспринимавшего всякого рода общественные движения.

Не случайно ростки трудовой помощи нашли поддержку и были приняты в качестве формы социального призрения, главным образом, в благотворительных обществах и союзах. Уже возникшие в конце XVIII — начале XIX в. первые госу-

¹ Антология социальной работы : в 5 т. Т. 3. История социальной помощи в России / сост. М. В. Фирсов. — М., 1994 — С. 22–23.

дарственные, государственно-общественные и общественные благотворительные общества, в том числе Ведомство учреждений императрицы Марии (1797), Женское патриотическое общество (1812), Императорское человеколюбивое общество (1816 г.), включали в перечень своих попечительских задач предоставление «неимущим, кои могут работать приличной работы, снабжая их материалами, собирая обработанные ими изделия и сбывая оные»¹.

Решая эту проблему, благотворительные общества открывали различные заведения трудовой помощи, к которым относились дома трудолюбия и работные дома, учебные и производственные мастерские, профессиональные курсы, ремесленные школы и училища, посреднические бюро по трудоустройству и др. С филантропической деятельностью императрицы Марии Федоровны связано открытие многих детских учебно-воспитательных учреждений, среди которых были женские екатерининские училища в Петербурге (1798) и Москве (1802), воспитательные дома для глухонемых и слепых с преподаванием ремесел (1806), военно-сиротское отделение Воспитательного дома (1807), два училища для солдатских дочерей (1820 и 1823), Севастопольское и Николаевское училища для детей, нижних чинов морского ведомства (1826) и др. В середине XIX в. под эгидой Ведомства учреждений императрицы Марии действовали более 360 социальных заведений, где получали благотворительную, в том числе трудовую, помощь свыше 60 тыс. нуждавшихся, обучалось различным профессиям почти 10 тыс. детей.

Возникшее в начале XIX в. Женское патриотическое общество учредило в 1816 г. шесть профессиональных школ для девочек из бедных семей в Петербурге и других городах. Позднее общество открыло целую группу мастерских и курсов для подготовки девочек к трудовой жизни. «Общество посещения бедных в Санкт-Петербурге», основанное по инициативе видного филантропа князя В. Ф. Одоевского и действовавшее в 1840—1855 гг., наряду с общими мерами благотворительной поддержки престарелых, больных, детей-сирот, считало одной из форм призрения именно трудовую помощь. В этих целях обществом были открыты три рукодельни. Из них в 1849—1853 гг. в рукодельне на Петро-

¹ *Холостова, Е. И.* Генезис социальной работы в России : учеб. пособие. — М., 2006. — С. 146.

градской стороне ежедневно работало в среднем 42 женщины. Для воспитания и подготовки к труду девочек-сирот было учреждено четырехклассное училище.

В целом же в первой половине XIX в. трудовая помощь использовалась в ограниченных рамках и благотворительные общества, конечно, были не в состоянии превратить ее в действенный инструмент ликвидации безработицы и нищеты.

6.2. Основные формы трудовой помощи во второй половине XIX — начале XX в.

Новые черты организация социальной поддержки нуждающихся приобрела в результате крупных социально-политических и социально-экономических преобразований 1860—1870-х гг. Значительные изменения в управлении этой отраслью, децентрализация системы призрения, государственное и общественное стимулирование благотворительности, усиление внимания к предупреждению безработицы и обнищания — все это активизировало создание благотворительных заведений, основной функцией которых была трудовая помощь неимущим, малоимущим и другим нуждающимся.

Либеральные реформы Александра II обусловили рост общественной и частной инициативы в сфере российского милосердия, а на демократической волне 1860—1870-х гг. многократно увеличилась сеть благотворительных обществ, союзов и организаций. К тому же в пореформенный период, как и в предшествующее время, правительство не принимало реальных мер по созданию государственной системы трудовой помощи. Наоборот, официальные административные органы государства во многом передали дело социального призрения, в том числе трудовой помощи, в ведение земского и городского самоуправления, благотворительных обществ, церковных попечительств и др.

Под их опекой в 1890-е гг. действовали многие сотни социальных учреждений различного профиля и различного характера — земских, городских, сословных, общественных и частных, церковных и пр. В сфере земских и городских органов самоуправления функционировало около 7 тыс. заведений, где получали помощь в какой-либо форме свыше 1 млн бедных и немощных. Ведомство учреждений импе-

ратрицы Марии объединяло в эти годы около 700 обществ и заведений, Российское общество Красного Креста — 518, Попечительство о домах трудолюбия и работных домах — 300, Императорское человеколюбивое общество — почти 200, Ведомство православного вероисповедания — свыше 3 тыс. попечительств, богаделен и приютов.

Именно благодаря деятельности земских и городских управ, благотворительных обществ и других общественных институтов трудовая помощь в конце XIX — начале XX в. хотя не оформилась в систему, но стала одним из направлений российской благотворительности и получила более широкое распространение как средство профилактики обнищания и безработицы, а также трудового воспитания и перевоспитания людей социального «дна».

В эти годы заведения трудовой помощи стали постоянным звеном в сети социальных учреждений земских и городских органов самоуправления, многочисленных благотворительных обществ. Так, в 1908 г. из более чем 200 заведений Человеколюбивого общества 66 приходилось на учебно-воспитательные заведения для детей с их подготовкой к труду посредством обучения различным профессиям. Наряду с этим общество содержало семь заведений трудовой помощи, в том числе четыре швейные мастерские, в которых получали работу свыше 500 женщин.

При этом для подготовки детей к профессиональному труду Человеколюбивое общество учредило в своей структуре специальное «Попечительство по воспитанию, техническому и профессиональному образованию бедных детей». В 1908 г., кроме швейных мастерских, в ведении Попечительства находились мастерская дамских нарядов, типография и переплетная мастерская, где обучались соответственно швейному, типографско-наборному и переплетному ремеслам около 70 учеников.

Подъем благотворительного движения, массовое учреждение все новых и новых обществ, союзов, попечительств, видевших свою главную обязанность в социальном призрении нуждающихся, участие в этом сложном деле государственных структур, органов земского и городского самоуправления, многих частных благотворителей — все это поставило перед правительством задачу разработки законодательных основ организации общественного призрения, принятия мер по регулированию данной сферы жизни страны.

Этим объясняется подготовка правительственной комиссией Устава об общественном призрении, который был утвержден Александром III и опубликован в 1892 г. В начале 1890-х гг. Устав был доработан и получил более совершенную редакцию. Среди многочисленных глав Устава были специальные главы и статьи, посвященные организации трудовой помощи. Уставом определялись ее формы, учреждения, условия для различных категорий нуждающихся. Целый ряд положений Устава был посвящен работным домам. В нем указывалось, что работные дома создаются для предоставления неимущим возможности содержать себя собственным трудом.

В работные дома принимались: 1) бедные и убогие люди, способные работать и добровольно пожелавшие трудиться в этом заведении; 2) не имеющие пристанища лица, направленные «на время или навсегда» по распоряжениям местных властей; 3) «праздношатающиеся» элементы и профессиональные нищие, «присылаемые местной полицией». Таким образом, в работных домах предполагалось использовать как добровольный, так и принудительный труд.

В этой связи действовавший с 1840-х гг. Московский работный дом практически имел два отделения: для добровольно работающих бедняков и для доставленных полицией. В течение 1897 г., как видно из отчета учреждения, в нем добровольно работали 3350 человек и почти 4 тыс. нищих по решению специальной комиссии были приведены полицией для принудительного труда. Добровольно трудившиеся призывались в Московском работном доме в среднем до 40 дней или до получения заработка в сумме 5 руб. Доставленные полицией содержались от одной недели до шести месяцев. За год подопечные провели в производственных мастерских 30 тыс. рабочих дней и на внешних работах — стройках, ремонте дорог, уборке мусора и пр. — 43 тыс. рабочих дней. Зарботок призываемых составил 16 тыс. руб.

Позднее для оказания трудовой помощи нуждающимся на базе работного дома в Москве был сформирован Дом трудолюбия. Что касается работного дома, то он приобрел характер исправительного заведения, где различные работы использовались как наказание для уклоняющихся от честного труда. Такого рода работные дома действовали в Тамбове и Калуге.

Поскольку либеральная общественность выступала против применения принудительного труда в качестве карательной меры борьбы с нищенством и правонарушениями, Комитет попечительства о домах трудолюбия и работных домах в 1895—1896 гг. и другие годы на своих заседаниях многократно обсуждал вопрос об организации работных домов. Наконец, в 1907 г. он был передан на рассмотрение Государственной думы, где так и не получил окончательного решения. В целом работные дома ввиду ограниченного использования труда как формы социальной помощи и нравственного воспитания не получили сколько-нибудь значительного распространения в России.

Среди учреждений, в центре внимания которых находилась трудовая помощь нуждающимся или их подготовка к труду, представляют значительный интерес и заслуживают положительной оценки дома трудолюбия. Первые попытки создания таких домов в целях подготовки к труду здоровых обедневших людей разных сословий и предоставления им известного заработка относятся к началу XIX в. Среди них можно назвать Дом трудолюбия Гавриловой в Петербурге (1804), ряд заведений такого типа «Благотворительного общества патриотических дам», открытых ими после Отечественной войны 1812 г.; «Дом трудолюбия и призрения неимущих» в Рязани (1821); Московский дом трудолюбия (1829); Петербургский дом трудолюбия (1830); Женская мастерская Демидова (1833), а затем Демидовский дом призрения трудящихся.

В первой половине XIX в. аналогичные заведения были учреждены в Калуге, Коломне, Пензе, Тамбове. В этих заведениях дети из бедных семей и сироты получали начальное образование и трудовую профессию. Здоровые взрослые, пытавшиеся покончить с нищенством и бродяжничеством, на добровольных началах изучали ремесла и работали в различных производственных мастерских. Большинство этих домов трудолюбия в 1850-е гг. превратились в закрытые профессиональные учебные заведения — училища для воспитания и обучения ремеслу детей-сирот и детей неимущих родителей.

Либеральная «оттепель» 1860—1870-х гг. и связанный с ней подъем благотворительного движения активизировали деятельность земских и городских самоуправленческих органов, многочисленных светских и церковных попечительств по созданию домов трудолюбия, в которых

трудовая помощь рассматривалась как их основная функция. В 1882 г. Андреевским церковноприходским попечительством, возглавлявшимся настоятелем Андреевского собора Иоанном Сергиевым (Кронштадтским), был открыт дом трудолюбия в Кронштадте.

Примечательно, что определяя задачи попечительства, отец Иоанн сосредоточил внимание на роли трудовой помощи в социальной реабилитации нуждающихся. «Церковное попечительство, — заявил он, — главнейшим образом учреждено для уничтожения нищенства и попрошайничества в нашем городе, для искоренения лени, праздности, тунеядства и нищеты, для приискания работы бедным, для учреждения ремесленной школы для бедных детей, для устройства рабочего дома»¹. Создание дома трудолюбия стало одной из важных мер по реализации этой программы.

К 1910 г. по разнообразию форм трудовой помощи и ее объема Кронштадтский дом трудолюбия вошел в число наиболее значительных благотворительных заведений такого типа. При нем действовали пенькошипные мастерские, сапожная мастерская, женская мастерская ручного труда, школа кройки и шитья, посредническое бюро по найму прислуги и др. Только за 1910 г. всеми видами работы было охвачено более 7 тыс. неимущих людей, получивших за свой труд определенный заработок.

При Петербургском 1-м доме трудолюбия, учрежденном в 1886 г., функционировали модная и белошвейная мастерская для безработных женщин, школа кройки и шитья для девочек из бедных семей, детский приют с обучением грамоте и ремеслу. В сентябре 1886 г. на средства Евангелического общества был основан дом трудолюбия, ставший одним из видных заведений трудовой помощи в России. Руководители дома организовали в нем столярную, слесарную, швейную, сапожную, картонажную, переплетную и другие мастерские.

За 25 лет в доме трудолюбия получили приют и трудовую помощь почти 7 тыс. безработных, в том числе около 4 тыс. ремесленников, более 800 рабочих-поденщиков. Определенная часть призываемых приходилась на нищенствующих и бродяжничающих, которые видели в доме тру-

¹ Холостова, Е. И. Генезис социальной работы в России : учеб. пособие. — М., 2006. — С. 147.

долюбия кратковременное пристанище. Достоинством дома трудолюбия при Евангелическом обществе являлось то, что его попечители и сотрудники не ограничивались предоставлением временной трудовой помощи, но вели постоянную работу по нравственному перевоспитанию профессиональных нищих, их наставлению на путь честной трудовой жизни.

Благодаря усилиям органов самоуправления, благотворительных обществ и попечительств дома трудолюбия как учреждения трудовой помощи стали более широко распространяться в российских губерниях. К началу 1890-х гг. их сеть включала в себя около 30 заведений.

В этих условиях возникла необходимость соединения и координации деятельности домов трудолюбия, обеспечения единства их целей, задач, уставных основ, а также оказания им государственной и общественной поддержки финансами, кадрами и другими видами помощи. Предложения об этом поступали в правительство с мест от земских деятелей, советов благотворительных обществ, домов трудолюбия.

Эти предложения явились той почвой, на которой возникла идея создания общероссийского Попечительства о домах трудолюбия и работных домах. Для разработки проекта его организации многое сделала комиссия под председательством А. С. Танеева. В сентябре 1895 г. Николаем II был подписан указ об учреждении под покровительством императрицы Александры Федоровны Попечительства о домах трудолюбия и работных домах. Позднее эта благотворительная организация стала называться Попечительством о трудовой помощи. В учредительном указе создание попечительства объяснялось стремлением облегчить участь неимущих путем предоставления им «честного труда как единственного залога счастливой и на христианских началах основанной жизни»¹. Перед домами трудолюбия ставилась задача помогать бездомным, вышедшим из больниц, освобожденным из мест заключения, впадшим в крайнюю бедность и не имеющим заработка людям, путем обеспечения их работой и приютом. В соответствии с указом на попечительство возлагалась обязанность оказывать домам трудолюбия необходимую поддержку в осуществлении трудовой помощи.

¹ *Холостова, Е. И.* Генезис социальной работы в России : учеб. пособие. — М., 2006. — С. 153.

В организационном отношении руководство попечительством осуществлялось комитетом во главе с императрицей Александрой Федоровной. Вице-президент и 10 действительных членов комитета назначались императрицей. В областях и губерниях, главным образом, Европейской части России действовали местные попечительные общества о домах трудолюбия. Право считаться членами попечительства получали лица, сделавшие пожертвования или оказавшие другую помощь обществу. Они делились на категории в зависимости от суммы единовременного денежного пожертвования и размера ежегодного взноса. Источниками финансирования попечительства стали проценты с неприкосновенного капитала в 600 тыс. руб., который был положен на банковский счет общества Министерством внутренних дел. Деятельность попечительства материально обеспечивалась также денежными доходами от других капиталов, членских взносов, пожертвований и др.

Решая задачи организации трудовой помощи нуждающимся, попечительство руководствовалось положениями общероссийского Устава об общественном призрении. В этом документе был выделен специальный раздел, в котором определялось содержание деятельности попечительства о трудовой помощи. Уставом предусматривалось, что для оказания «трудопомощения» нуждающимся попечительство принимает следующие меры:

- 1) содействует пособиями и ссудами устройству и содержанию:
 - а) домов трудолюбия, а также справочных контор, столовых, ночлежных домов, яслей и других подобных учреждений;
 - б) складов, базаров и выставок с продажей изделий и снабжением материалами, орудиями производства и кредитованием кустарей и мелких ремесленников;
 - в) учебных мастерских детских приютов;
- 2) инструктирует указанные учреждения как об их наиболее рациональном устройстве, так и о методах наилучшей организации их деятельности, издает примерные уставы, организует образцовые центральные заведения;
- 3) во время неурожая и других стихийных бедствий устраивает общественные работы, поддерживает кустарные промыслы и оказывает другую помощь;

- 4) обеспечивает объединение учреждений трудовой помощи, содействует теоретической разработке связанных с ней вопросов.

На основе этих уставных положений попечительство вело практическую работу по оказанию трудовой помощи нуждающимся. Прежде всего усилиями центрального комитета общества и местных попечительских организаций постоянно расширялась сеть домов трудолюбия. В 1880-е гг. было открыто девять домов трудолюбия. В 1890—1895 гг. стали функционировать еще 24 таких заведений. Вторая половина 1890-х гг. ознаменовалась наибольшей активностью в создании учреждений трудовой помощи. В эти годы было основано 35 домов трудолюбия. За 1901—1910 гг. их сеть увеличилась еще на 21 заведение. В эти годы в России действовало в общей сложности 140 домов трудолюбия.

Вместе с детскими приютами трудолюбия, пунктами раздачи работы на дом, профессиональными училищами и ремесленными курсами, учебно-производственными мастерскими местных попечительских обществ, посредническими бюро и конторами трудоустройства в России, по данным на 1912 г., работало около 700 заведений трудовой помощи.

Известный в царской России специалист в области организации трудовой помощи и ее исследователь Г. Г. Швиттау произвел классификацию домов трудолюбия. К первому типу относились дома с достаточно оборудованными производственными мастерскими, где предоставлялась трудовая помощь здоровым квалифицированным рабочим, временно ставшим безработными.

Второй тип был представлен домами трудолюбия для неподготовленных к профессиональному труду и «слабых» людей, которым оказывалась временная трудовая помощь с целью получения ими определенного заработка. Деятельность этих домов не вносила коренного изменения в социальное положение призреваемых, но именно они составляли большинство действовавших тогда домов трудолюбия.

Однако, как свидетельствуют статистические материалы, в 1911—1912 гг. дома трудолюбия не были строго специализированными. Их структура становилась все более многозвенной за счет вспомогательных отделений. При них создавались не только производственные мастерские, учебно-профессиональные школы и курсы для способных

к труду, но и детские приюты трудолюбия, пункты по раздаче домашних работ, трудовые убежища, богадельни для нетрудоспособных и другие отделения. Правда, последние имели тенденцию к превращению в самостоятельные социальные заведения.

Своей благотворительной деятельностью дома трудолюбия охватывали лишь известную часть безработных, нищих, престарелых. Данные по 70 учреждениям свидетельствуют, что в 1911 г. они оказали трудовую поддержку почти 200 тыс. нуждающихся. За год призреваемыми было проведено около 1,5 млн рабочих дней. Они работали в 240 мастерских указанных домов, в том числе в 42 швейных, 28 столярных, 19 переплетных, 17 сапожных, 16 слесарных, 6 ткацких и других мастерских. В них использовался труд квалифицированных рабочих, в силу разных обстоятельств оказавшихся безработными. Они выполняли 40 видов производственных заказов.

Около 100 заведений трудовой помощи предоставляли нуждающимся работу, не требующую квалифицированного труда. К таким работам относились щипка пеньки, пиление и колка дров, уборка улиц, выделка кирпича, дорожный ремонт и др. Всеми занятыми каким-либо трудом в домах трудолюбия было заработано 220 тыс. руб. В то же время на их содержание эти социальные учреждения израсходовали 260 тыс. руб.

В целом, положительно оценивая деятельность домов трудолюбия, нельзя вместе с тем преувеличивать их значение в деле трудовой помощи. Сетью своих заведений они могли охватить лишь небольшой процент нуждающихся. Их производства были рассчитаны главным образом на неквалифицированный труд. Две трети домов трудолюбия занимали призреваемых простейшими и всеми доступными работами, поэтому находившиеся в домах трудолюбия получали исключительно низкую заработную плату. Следовательно, эти учреждения не могли удовлетворить квалифицированных рабочих. Их услугами пользовались в основном лица без профессии, немощные, физические ослабленные люди, престарелые и немощные, алкоголики и другие элементы девиантного поведения, дети-сироты и дети из бедных семей и др. И поскольку дома трудолюбия пытались оказать социальную помощь всем этим категориям нуждающихся и в своем большинстве содержали их вместе, то они тем самым отходили от своей главной

функции и в значительной степени приобретали характер учреждения богадельного типа.

Составной частью социальной работы попечительства о трудовой помощи являлась организация трудовой помощи детям. В этой общественно важной области попечительство также накопило заслуживающий внимания опыт. Подготовкой детей к трудовой жизни занимались такие заведения, как детские дома трудолюбия, детские приюты, детские трудовые убежища, учебно-производственные мастерские, ремесленные училища и курсы и другие заведения профессионального обучения.

Детские дома трудолюбия стали учреждаться в 1890-е гг. К 1901 г. было основано 10 таких заведений. В 1911 г. они действовали в Санкт-Петербурге, Архангельске, Ельце, Рязске и других городах. Эти дома имели интернаты, мастерские различного производственного профиля. По содержанию своей деятельности детские дома трудолюбия были очень близки к детским приютам.

Наиболее распространенными среди учреждений трудовой помощи для детей стали детские приюты. Активное создание этих заведений развернулось в конце XIX — начале XX в. В 1890-е гг. за 10 лет было основано 37 приютов. С 1901 по 1910 г. возникло 46 детских приютов. В 1912 г. в стране действовало более 100 этих учреждений. Из них 34 находились в ведении благотворительных обществ, 30 — под опекой попечительских обществ об Ольгинских детских приютах трудолюбия, 18 — местных попечительств о домах трудолюбия, 10 — обществ трудовой помощи.

В начале 1911 г. в детских приютах трудолюбия, по данным 90 заведений, призывались и овладевали трудовыми профессиями около 4 тыс. детей обоего пола. Кроме того, в девяти приютах для приходящих детей опекалось и обучалось почти 2 тыс. детей. Наряду с преподаванием предметов начальной грамоты в 80 приютах было организовано обучение ремеслам по 30 специальностям. В 50 приютах дети овладевали шитьем и рукоделием, в 22 — осваивали столярно-токарное ремесло, в 21 — переплетное дело, в 15 — слесарное и кузнечное и др. Для обучения трудовым профессиям 40 приютов имели специальные производственные мастерские для мальчиков, а в 30 приютах были оборудованы мастерские для девочек. Большинство детских приютов с ремесленной подготовкой установили пятилетний срок обучения.

Под опекой Комитета попечительства о трудовой помощи находились Ольгинские детские приюты трудолюбия. Основанные в ознаменование рождения великой княжны Ольги Николаевны, эти приюты действовали на основе специального Положения (1896), а позднее Примерного устава, утвержденного Комитетом. На местах ими занимались Попечительские общества об Ольгинских детских приютах трудолюбия. Со времени открытия первого приюта в Царскосельском уезде (1897) их количество к 1912 г. увеличилось до 37. Из них 14 приютов размещались в губернских и областных центрах и 23 — в уездных городах и селах. За 16 лет деятельности Ольгинские приюты подготовили к трудовой жизни и выпустили более 3 тыс. воспитанников. В 1910 г. они призывали и обучали 1200 детей в возрасте от 6 до 15 лет. Профессиональная подготовка мальчиков велась по столярному и слесарному ремеслам (15 приютов), девочек учили шитью (26 приютов), кройке и шитью (15 приютов), ручному вязанию (10 приютов), ткацкому делу (6 приютов) и т.д.

В сеть учреждений трудовой помощи детям входили учебно-показательные мастерские, которые готовили их к квалифицированному труду. В 1912 г. при благотворительных обществах, попечительствах о трудовой помощи, земских и других организациях функционировали 180 учебных мастерских, часть которых имели интернаты для обучающихся детей. По данным 70 мастерских, на 1 января 1911 г. в них училось 2380 девочек и мальчиков. Они овладевали профессиями токаря, слесаря, столяра, кузнеца, швеи, ткачихи и др.

Хотя ввиду недостаточной государственной поддержки мастерские охватывали незначительную часть нуждающихся, эти учреждения играли положительную роль в подготовке детей к трудовой жизни, и опыт их организации заслуживает внимания.

В последней четверти XIX в. исключительно актуальной проблемой российского общества стала безработица и трудоустройство нуждающихся. Известно, что промышленное развитие в России, как и в других странах, носило циклический характер. Рост производства на рубеже 1870—1880-х гг. сменился кризисом и депрессией 1882—1887 гг. После резкого промышленного подъема 1890-х гг. наступил тяжелый экономический кризис 1900—1903 гг. Все это обуславливало неустойчивость положения наемных рабочих, числен-

ность которых к началу XX в. составляла 16,8 млн человек. Только в период кризиса 1900—1903 гг. было закрыто свыше 3 тыс. предприятий. Многие десятки тысяч рабочих оказались безработными и нуждались в трудовой помощи.

Усложнение ситуации на рынке труда поставило перед земскими и городскими органами самоуправления и благотворительными обществами задачу активизировать деятельность по оказанию помощи в трудоустройстве живших заработком людей. Это привело к созданию специальных учреждений содействия трудовой занятости безработных также для тех категорий неимущих, которые традиционно нуждались в социальной поддержке.

К первым учреждениям такого рода относились участковые посреднические конторы и бюро в системе городского самоуправления Москвы. Так, в 1902 г. Совет Пречистенского участкового попечительства учредил посредническую контору по трудоустройству. За год конторой было получено более 800 запросов от предпринимателей на рабочих разных профессий и 700 заявлений от желающих устроиться на работу. Благодаря посреднической конторе было трудоустроено около 300 человек.

Рассматривая содействие трудовой занятости как важную меру предупреждения бедности, Московская городская управа решила объединить усилия участковых попечительств в этой области. В этих целях Городская дума приняла решение о создании Московской центральной посреднической конторы. Положение о ней было утверждено в июне 1906 г., и с этого времени контора начала свою деятельность.

Сотрудники посреднической конторы осуществляли регистрацию желающих получить работу, вели учет заявок работодателей по всем отраслям наемного труда, в том числе по профессиям промышленного производства, строительства, транспорта, торговли, а также чернорабочих, прислуги и др. В 1909 г. в контору поступило 25 тыс. просьб о трудоустройстве и 22 тыс. заявок от работодателей. С помощью конторы были трудоустроены 21 тыс. человек. К 1912 г. положение изменилось, и при 22 тыс. просьб о трудоустройстве и 20 тыс. заявок от предпринимателей получили работу лишь 12 тыс. человек. По данным Московской посреднической конторы, в связи с ограниченным спросом на значительное число профессий из общего количества безработных трудоустроивалось лишь 56%.

Посреднические конторы городских управ и благотворительных обществ были учреждены во многих городах России, в том числе в Киеве, Нижнем Новгороде, Риге и др. Рижская городская контора в 1911 г. приняла 5200 заявлений о трудоустройстве от мужчин и 6300 — от женщин, т.е. всего 11 500 заявлений. В то же время в ее банке данных было зарегистрировано 9700 различных вакантных рабочих мест. Удельный вес удовлетворенных заявлений о предоставлении работы составлял в мужском отделении конторы 58,5%, а в женском — 64%.

Особенно активизировалась работа по созданию такого рода учреждений в годы Первой мировой войны. Уже в 1914 г. почти при всех 20 городских попечительствах Петербурга были организованы посреднические бюро, бюро труда или комиссии по трудовой помощи. С декабря 1914-го по сентябрь 1915 г. они помогли трудоустроить в столице около 16 тыс. нуждающихся. Наряду с этим за первый год войны попечительствами было открыто 40 новых швейных, сапожных, вязальных и других мастерских, где нашли работу 20 тыс. членов семей военнослужащих.

До 1914 г. в России не было государственных служб занятости населения. Государство не проводило каких-либо активных мер в этой области. Между тем развитие рыночной экономики требовало создания постоянно и профессионально действующих учреждений, которые бы занимались учетом спроса и предложения трудовых ресурсов, содействовали их правильному распределению в соответствии с потребностями предприятий, отраслей и регионов. Поэтому в России такие уже испытанные в Западной Европе учреждения трудовой помощи, как биржи труда, возникли первоначально в сфере городского самоуправления. Одна из первых бирж труда была создана Петербургской городской управой и открыта в сентябре 1909 г. Основным содержанием ее деятельности стали сбор данных о потребности в трудовых ресурсах, регистрация заявлений нуждающихся в работе и содействие их трудоустройству. В 1910 г. в Петербургскую городскую биржу труда поступило 94 тыс. заявлений-просьб о помощи в устройстве на какую-либо работу. Из них получили рабочие места 12 тыс. человек, или несколько более 10% нуждающихся. Свыше 70 тыс. безработных обратились на биржу в 1911 г. Она оказала трудовую помощь 30% подавших заявления; 72 тыс. посетителей с аналогичными просьбами побывали

на бирже в 1912 г. Однако с помощью биржи было трудоустроено только 26% от общего количества обратившихся.

В 1914 г. начала действовать Московская Морозовская биржа труда, основанная городской управой. Она вела регистрацию безработных и учет имеющихся вакантных мест в различных отраслях. В основном биржа содействовала трудоустройству строительных рабочих низшей квалификации, разнорабочих и сезонных рабочих. Деятельность биржи развертывалась уже в тяжелых условиях Первой мировой войны. По данным на 1915 г., в ее регистрационном отделе состояло на учете 76 тыс. безработных, из которых были трудоустроены почти 80%, что исследователи проблемы трудовой занятости считают высоким результатом. Биржи труда были учреждены городскими органами самоуправления также в Нижнем Новгороде, Иваново-Вознесенске, Одессе и ряде других промышленных центров.

Интенсивный рост промышленного производства в 1908—1912 гг. и повышение спроса на рабочую силу, острота вопросов трудоустройства беженцев в годы Первой мировой войны потребовали от правительства создания общегосударственной службы учета и распределения трудовых ресурсов. В 1914—1917 гг. правительство учредило шесть постоянно действующих бирж труда, которые открыли в совокупности более 20 местных отделений в промышленных районах России.

После падения монархии в феврале 1917 г. экономический кризис в стране еще более усилился. Падение производства нарастало с каждым месяцем. Лишь в течение марта — августа остановилось около 600 предприятий. В этих условиях безработица стала настолько массовой, что приобрела характер социального бедствия. В поисках мер по смягчению остроты рабочего вопроса Временное правительство пыталось шире использовать биржи труда как учреждения трудовой помощи.

19 августа 1917 г. правительством был принят первый в российском законодательстве закон о биржах труда. Законом устанавливалось, что биржи труда могли учреждаться в городах с населением не менее 50 тыс. человек. В их обязанности входили регистрация численности безработных, их классификация по профессиям и квалификации, сбор сведений о вакантных рабочих местах в различных отраслях производства, городского хозяйства и быта. В качестве главной функции бирж определялась организация помощи нуж-

дающимся в их трудоустройстве. В течение мая — октября 1917 г. в России было открыто более 40 бирж труда. Однако в условиях массового закрытия предприятий и быстро нараставшей хозяйственной разрухи они были не в состоянии оказать заметного влияния на уменьшение безработицы.

Среди форм трудовой помощи неимущим постепенно росло значение общественных работ. Они использовались в годы неурожая и других стихийных бедствий, а также в периоды промышленных кризисов как средство предоставления заработка нуждающимся. Первые общественные работы в России известны с начала XVII в. В голодные 1601—1602 гг., вызванные последовавшими друг за другом неурожаями, правительство царя Бориса Годунова вместе с другими мерами помощи населению обратилось к организации общественных работ. Для предоставления заработка нахлынувшей в Москву массе людей были налажены дробление камня, добывание и завозка песка, ремонт дорог, строительство каменных зданий. Как свидетельствует Никоновская летопись, царь Борис «повеле делати каменное дело многое, чтобы людям питатися и зделаша каменные палаты большие, где были царя Ивана хоромы»¹.

В царствование Петра I, Анны Иоанновны, Елизаветы общественные работы как форма трудовой помощи носили случайный характер. Во второй половине XVIII в. они стали использоваться с филантропическими целями правительством Екатерины II. В неурожайный 1774 г. население Воронежской губернии широко привлекалось к работе по рытью рвов и возведению земляных валов вокруг уездных городов, что давало возможность нуждающимся получить определенный заработок.

В именном указе Сенату от 14 января 1776 г. Екатерина II обязала этот общероссийский орган управления и надзора «иметь за правило для прокормления нужду претерпевающих селений тот способ, который действительным опытом утвержден в Воронежской губернии»², т.е. общественные работы. В соответствии с указом они проводились в Саратовской, Архангельской, Олонецкой и других губерниях.

¹ Раевский, А. А. Общественные работы, их понятие, современное положение и возможная роль в будущем / А. А. Раевский. — Харьков, 1913. — С. 43.

² Бадя, Л. В. Отечественный опыт преодоления бедности методами трудовой помощи (XVIII — начало XX вв.) / Л. В. Бадя. — М., 2008. — С. 76—77.

В годы правления Николая I общественные работы получили более широкое распространение. Они стали одной из мер трудовой помощи на основе принципа «хлеб за труд». В связи с неурожаями 1833—1834 гг. правительство организовало общественные работы в Тамбовской, Киевской, Могилевской и других губерниях. На их проведение в 10 губерниях было выделено более 2,5 млн руб. Свыше 3 млн рублю правительство выделило в 1840 г. на организацию общественных работ в восьми губерниях центра России. В 1846—1847 гг. в пострадавших от неурожая западных губерниях проводились крупные шоссейные работы, которые приносили известный заработок нуждающимся.

После отмены крепостного права в условиях массового «раскрестьянивания» и наличия многих миллионов мало-земельных крестьянских семей (2—4 десятины) проблема жизнеобеспечения населения стала особо острой. Она усугублялась периодическими промышленными кризисами, которые резко увеличивали массы безработных. В этой связи значение общественных работ как формы трудовой помощи нуждающимся существенно возросло.

Передача правительством Александра II социального призрения в руки органов земского и городского самоуправления, многократное увеличение сети благотворительных обществ и союзов равно повысили внимание к общественным работам. В первое пореформенное десятилетие наиболее значительные общественные работы проводили на строительстве Московско-Смоленской железной дороги. В неурожай 1867 г. правительство поддержало предложение Смоленского земского губернского собрания и губернской управы о широком привлечении крестьян к работе по отсыпке земляного полотна дороги в пределах губернии на протяжении 140 верст. За шесть месяцев, с мая по октябрь 1868 г., в общественных работах приняли участие свыше 22 тыс. смоленских крестьян, которые благодаря заработку смогли несколько улучшить материальное положение их семей.

В 1891—1892 гг., известных как «голодные» годы, правительством было затрачено на общественные работы около 15 млн руб. Местные жители привлекались к строительству шоссейных дорог в Казанской, Самарской, Тамбовской, Воронежской, Новороссийской губерниях. Крестьяне Нижегородской, Симбирской, Саратовской губерний участвовали в ремонте грунтовых дорог. И хотя специально

созданное Управление общественных работ не обеспечило необходимый уровень организации и фиксирования, тем не менее общественные работы 1891—1892 гг. расширили трудовую занятость крестьян неурожайных губерний. Только на строительстве Новороссийского шоссе трудились более 24 тыс. человек, общий заработок составил 360 тыс. руб. На лесозаготовках крестьяне заработали 1,5 млн руб., на строительстве элеваторов и церковно-приходских школ — 730 тыс. руб.

Крупные недостатки и даже злоупотребления при проведении общественных работ задержали их развитие почти на десятилетие. Как форма трудовой помощи они получили «второе дыхание», когда в их организации стало активно участвовать Попечительство о трудовой помощи под покровительством императрицы Александры Федоровны. В конце 1880-х — начале 1890-х гг. Министерство внутренних дел вместе с Попечительством приняло ряд мер по созданию системы трудовой помощи, в которой главное место отводилось общественным работам. На основании правительственных распоряжений к их проведению подключались Министерство внутренних дел, Министерство финансов, Министерство земледелия, Ведомство лесного хозяйства, Главное управление землеустройства, Попечительство о трудовой помощи, губернские администрации, органы земского и городского самоуправления.

Попечительство о трудовой помощи проводило общественные работы на новых началах. В пострадавших от неурожая губерниях оно сочетало «трудоспособное» с разносторонними мерами по улучшению крестьянского хозяйства и быта. В этих целях Попечительство создавало в губерниях ссудные фонды для приобретения сельскохозяйственного инвентаря, учебно-производственные мастерские, лечебно-продовольственные пункты, детские приюты и ясли, начальные школы, богадельни. Именно таким образом были организованы общественные работы 1898—1899 гг. в пяти губерниях Волжско-Камского региона.

Аналогичным способом была оказана трудовая помощь крестьян Тобольской и Томской губерний в 1901—1902 гг. Уполномоченные Попечительства объединили усилия местных земств и благотворительных обществ. Целый ряд общественных работ финансировался правительственными ведомствами. Благодаря этому крестьянами было выполнено свыше 300 видов общественных работ, в том числе

строительство плотин, прокладка новых и ремонт старых дорог, заготовка леса, рытье осушительных канав, строительство кирпичных заводов, школьных зданий на общую сумму 230 тыс. руб.

Деятельность Попечительства о трудовой помощи по организации общественных работ отличалась значительной широтой в 1905—1906 гг. Оно охватило этой формой социальной поддержки нуждающихся семь губерний Центра и Поволжья. Различного рода работы, произведенные крестьянами Тульской, Рязанской, Орловской и других губерний, оценивались в 2,3 млн руб. К строительству школьных и ясельных зданий, сооружению мостов и запруд, очистке прудов, заготовке леса было привлечено 300 тыс. крестьян. В общей сложности они заработали 1,5 млн руб., т.е. средний заработок каждого крестьянина составлял 74 коп. в день. В трудовой помощи крестьянству активно участвовали земские и городские самоуправленческие органы. На проведение общественных работ 1905—1906 гг. они израсходовали 2,1 млн руб.

Наиболее широко общественные работы проводились в 1911—1912 гг., когда от неурожая пострадали 20 губерний Поволжья и Урала. В организации участвовали многие министерства и ведомства, губернские правления, Попечительство о трудовой помощи, земские и городские управы. На проведение общественных работ правительство выделило 40 млн руб. В октябре 1911 г. на различных работах в 5 тыс. сел, деревень было занято 1,2 млн человек, заработок которых составил 5,5 млн руб. Попечительство о трудовой помощи развернуло общественные работы в Самарской, Казанской, Саратовской и Оренбургской губерниях. В них участвовали крестьяне свыше 2 тыс. селений, которые сделали работу на 2 млн руб.

Конечно, общественные работы не обеспечивали занятости всех нуждающихся в заработке. Они использовались как одна из форм трудовой помощи и в известной степени смягчали тяжелое материальное положение населения и ослабляли социальную напряженность в губерниях, пострадавших от стихийных бедствий.

В социально-экономических условиях России, где крестьяне многих центральных, западных, южных и других губерний европейской части страдали от малоземелья и безземелья, одной из мер по улучшению труда занятости сельского населения была переселенческая политика.

Начало этой правительственной деятельности относится к 1830-м гг. Однако активная переселенческая работа в целях ослабления земельного «голода» и повышения материальной обеспеченности определенной части крестьянских семей развернулась с 1843 г., когда проводилась реформа управления государственными крестьянами.

Для трудового перемещения крестьян правительство определило Самарскую, Саратовскую, Астраханскую, Оренбургскую, Уфимскую, Тобольскую и Томскую губернии. Оно оказывало некоторую помощь переселенцам денежными пособиями, отпуском леса для строительства жилья и хозяйственных помещений, четырехлетним освобождением от податей, списанием недоимок и др. На этих основаниях с 1831 по 1866 гг. было переселено 320 тыс. крестьян.

Отмена в 1861 г. крепостного права резко увеличила слой малоземельных и безземельных крестьян. Рост промышленного производства во второй половине XIX в. сопровождался ликвидацией многих тарных промыслов. Все это исключительно обострило проблему трудовой занятости в Европейской части России. Для уменьшения избытка рабочей силы и трудоустройства незанятого населения в 1880-е гг. правительство активизировало переселенческую политику.

В июне 1889 г. был принят закон о крестьянских переселениях. Законом предусматривались выделение крестьянским семьям земель на Урале, в Западной и Восточной Сибири в общинное и подворное пользование, трехлетнее полное и трехлетнее 50%-е освобождение от арендных платежей, выдача денежных ссуд на первоначальное обустройство, снабжение строительным лесоматериалом. По существу переселение, наделение землей и тем самым трудоустройство на новом месте жительства являлись формой трудовой помощи десяткам тысяч крестьянских семей.

В 1890-е гг. переселенческое движение сначала развивалось по нарастающей линии. С 1889 по 1897 гг. в восточные губернии переселилось около 900 тыс. человек. Однако, хотя в 1897 г. в Министерстве внутренних дел было создано специальное переселенческое управление с правами департамента, переселение производилось при явно недостаточной помощи правительства, в частности размер ссуд на обустройство не превышал 30 руб. на крестьянскую семью. В результате переселенческое движение в конце 1890-х гг. на Урал и в Сибирь значительно сократилось.

Новая волна переселения крестьян в целях наделения землей и обеспечения трудовой занятости связана с аграрной реформой П. А. Столыпина. Постановлением правительства были облегчены условия переселения, увеличена материальная поддержка новоселам, по льготным ценам продавалась сельскохозяйственная техника. Эти меры способствовали подъему переселенческого движения в 1907—1912 гг. Если за 300 лет после вхождения Западной Сибири в состав российского государства на ее землях поселилось 4,5 млн человек, то за первые 15 лет XX в. количество жителей западносибирского региона увеличилось на 3 млн человек, из которых 1,5 млн переселилось сюда в 1907—1909 гг.

Правительственная деятельность в организации переселенчества имела крупные изъяны, сопровождалась злоупотреблениями со стороны чиновников. Не случайно еще в 1896—1897 гг. 3 тыс. крестьянских семей вернулись на прежние место жительства окончательно разоренными. В то же время переселенческая политика дала определенные положительные результаты, обеспечила трудовую занятость 3—4 млн крестьян, улучшила их материальное положение. Например, 35% переселенцев в Алтайский край имели на родине не более одной лошади, а 60% — не более одной коровы на двор. В 1910—1912 гг. на новом месте в их собственности было 5—9 лошадей и 6—10 коров на крестьянский двор. Если в европейских губерниях на душу мужского пола приходилось 2—3 десятины земли, то в Алтайском крае 7—9 десятин и более. Таким образом, посредством переселенческой политики миллионам крестьян была оказана трудовая помощь, благодаря которой существенно повысилось их материальное благосостояние.

В системе трудовой помощи нуждающимся значительная роль принадлежала частным благотворителям. Практически участие в деле трудовой помощи составляло целое направление российской частной благотворительности. Сотни промышленников, финансистов, купцов, государственных деятелей, видных представителей науки и культуры, движимых чувством милосердия к страданиям обездоленных людей и желанием облегчить их судьбу, добровольно жертвовали значительные денежные суммы на социальные нужды, в том числе на создание заведений трудовой помощи. В 1893—1897 гг., за пять лет, только на социальные учреждения Министерства внутренних дел частные пожертвования

составили около 10 млн руб. В 1901 г. известный предприниматель Г. Г. Солодовников завещал 20-миллионное личное состояние на учреждение или содержание благотворительных заведений. Многие миллионы были завещаны на те же цели К. Т. Солдатенковым.

Видные представители делового мира, владельцы крупных капиталов — Алексеевы, Бахрушины, Демидовы, Морозовы, Поляковы, Прохоровы, Рябушинские, Тенишевы, Хлудовы и многие другие — оставили о себе добрую память сооружением на личные средства различных социальных учреждений и содержанием размещенных в них богаделен, приютов, больниц, домов трудолюбия, библиотек, художественных галерей, музеев, народных домов, училищ, лицеев, институтов и т.д.

Многие частные благотворители открывали разнообразные заведения трудовой помощи, в которых нуждающиеся получали приют и возможность заработка, люди девиантного поведения приобщались к труду и проходили школу трудового перевоспитания, дети из бедных семей приобретали профессии и готовились к трудовой жизни. С именем А. Н. Демидова связано строительство и содержание еще в 1740 г. «арифметического» училища для детей рабочих г. Невьянска на Урале. В екатеринское время П. А. Демидов передал на содержание Петербургского и Московского воспитательных домов 1 млн 200 тыс. руб. На свой капитал С. В. Морозов открыл при Никольской ткацкой фабрике токарную, ткацкую, столярную и кузнечную учебные мастерские для профессиональной подготовки детей фабричных рабочих.

В. А. Морозова выделила средства на сооружение здания ремесленного училища в Москве, а также ремесленного училища при Товариществе Тверской Мануфактуры. Она же финансировала учебную деятельность этих училищ. В 1816 г. владелец Трехгорной мануфактуры Т. В. Прохоров открыл ремесленную школу при этом предприятии. В 1890-е гг. С. И. Прохоровым она была преобразована в ремесленное училище. П. А. Бахрушин, А. А. Бахрушин, В. А. Бахрушин и другие благотворители этой династии учредили целый ряд заведений социального призрения и трудовой помощи, в том числе детский приют в Москве со слесарной и электротехнической учебными мастерскими (1895), Дом бесплатных квартир для вдов, при котором действовали мужское ремесленное училище и профессиональная школа для девочек

(1898). А. А. Бахрушин в 1915 г. пожертвовал 200 тыс. руб. на строительство здания учебно-ремесленной мастерской для мальчиков из бедных семей с общежитием.

К. Т. Солдатенков в своем завещании (1901) распорядился использовать 1 млн 300 тыс. руб. на учреждение училища «для бесплатного обучения в оном бедных детей мужского пола, без различия их состояния и вероисповедания, различным ремеслам, относящимся к техническому производству»¹. Ремесленное училище им. К. Т. Солдатенкова было открыто в 1909 г. и готовило квалифицированных рабочих по специальностям слесарь, токарь и др. Владелец нескольких заводов и фабрик видный меценат князь В. Н. Тенишев построил здание коммерческого училища для детей разных сословий, основал в Петербурге реальное училище (1896). Его супругой, известной благотворительницей М. К. Тенишевой было учреждено и оборудовано Училище ремесленных учеников в Бежице под Брянском (1893). Среди благотворительных деяний предпринимателей Поляковых значительное место занимали пожертвования на профессиональное обучение детей из нуждающихся семей. А. С. Поляков содержал несколько ремесленных школ в Орле. С. С. Поляков выделил необходимые средства на учреждение железнодорожного ремесленного училища в Ельце и горного ремесленного училища в Корсуне.

Таким образом, трудовая помощь нуждающимся являлась одним из важных направлений социальной работы в России. Со времени образования единого централизованного государства был накоплен определенный опыт организации трудовой помощи. В этом опыте заслуживают внимания меры по предупреждению обнищания и поддержки бедных людей путем предоставления им заработка в различных производственных мастерских учреждений социального призрения, промысловых товариществах, на общественных работах, а также территориального перемещения с целью трудовой занятости на новом месте жительства.

Позитивным звеном этого опыта является содействие трудовой занятости безработных через посреднические конторы и бюро, биржи труда, распространение надомной работы, налаживание сбыта кустарных изделий на выставках и базарах. Содержательной страницей истории трудовой

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 276–277.

помощи с полным основанием можно признать деятельность благотворительных обществ и частных филантропов по подготовке нуждающихся, особенно детей из бедных семей, к профессиональному труду посредством создания различных ремесленных мастерских, курсов, школ и училищ.

Вместе с этим за положительными элементами опыта организации трудовой помощи нельзя не замечать слабых сторон и серьезных изъянов в данной области социальной деятельности, в том числе совершенно недостаточное участие государства в деле «трудовспоможения», отсутствие единой общероссийской политики и системы трудовой помощи, раздробление этого важного звена социального призрения между различными ведомствами, филантропическими обществами и частными благотворителями; недооценка целого ряда форм трудовой помощи и непринятие необходимых мер для их развития и др.

В то же время не вызывает сомнения, что в целом отечественный исторический опыт организации трудовой помощи содержит немало рациональных элементов, представляет значительный практический интерес для современной социальной работы и при творческом подходе может служить исходным материалом в поиске оптимальной модели трудовой помощи нуждающимся в условиях сегодняшнего радикального реформирования российского общества.

Контрольные вопросы

1. Как происходило становление трудовой помощи в условиях формирования и укрепления единого централизованного Российского государства?
2. Какие основные формы трудовой помощи использовали в XIX — начале XX в.?
3. Кем создавались дома трудолюбия?
4. Какую роль в трудовой помощи нуждающимся играли благотворительные общества и частные филантропы?
5. Какую помощь нуждающимся оказывало Попечительство о трудовой помощи?

Литература

1. Бадя, Л. В. Трудовая помощь как направление российского благотворения // Социальная работа в России: прошлое и настоящее / Л. В. Бадя. — М. ; Ставрополь, 1998.

2. *Горовцев, А.* Трудовая помощь как средство призрения бедных / А. Горовцев. — СПб., 1901.
3. *Кабанов, С. А.* Во благо России. Очерки о предпринимателях и меценатах России / С. А. Кабанов, Л. К. Кулевский. — СПб., 1997.
4. *Максимов, Е. Д.* Историко-статистический очерк благотворительности и общественного призрения в России / Е. Д. Максимов. — СПб., 1894.
5. *Максимов, В.* Очерки по истории общественных работ в России / В. Максимов. — СПб., 1905.
6. *Хорькова, Е. П.* История предпринимательства и меценатства в России / Е. П. Хорькова. — М., 1998.
7. Устав об общественном призрении // Свод законов Российской империи. Т. 13. — Пг., 1915.
8. *Швиттау, Г. Г.* Трудовая помощь в России. — Ч. 1, 2 / Г. Г. Швиттау. — Пг., 1915.

Глава 7 ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В СОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

7.1. Первые мероприятия советского правительства по созданию новой системы социальной помощи в 1918—1920 гг.

После поворотных политических событий октября 1917 г., приведших к установлению советской власти, в России изменились идеологическая система, структуры управления и хозяйствования и начали формироваться новые общественные отношения.

Эти перемены затронули и систему общественного призрения. Новая структура, сначала Министерство, а затем Народный Комиссариат государственного призрения (НКГП) проводила политику упразднения существующих органов помощи с перераспределением средств и имущества на нужды, определяемые новыми государственными потребностями.

В ноябре 1917 г. были упразднены благотворительные учреждения и общества помощи инвалидам, в декабре этого же года — Совет детских приютов, ведомства учреждений императрицы Марии, в апреле 1918 г. — Всероссийское попечительство по охране материнства и младенчества и т.д.

На месте упраздненных ведомств учреждались отделы в НКГП. Решениями НКГП отделы социальной поддержки создавались не только в его ведомстве, но и в других государственных институтах.

Кроме того, учреждались самостоятельные исполнительные комитеты, в функции которых входило оказание поддержки определенной категории нуждающихся. Так,

в ноябре 1917 г. образован Комитет «Союза увечных воинов». Он имел самостоятельное финансирование, институты помощи. Контроль за его деятельностью осуществлял НКПС¹.

К марту 1918 г. оформляются основные направления социальной помощи: выдача пайков семьям, в которых основной кормилец находится на фронте; предоставление убежища для военно-увечных; назначение пенсий военно-увечным и т.д.

Но это был только начальный этап государственной поддержки населения. Становление новой социальной политики берет свое начало в апреле 1918 г., когда образуется Наркомат социального обеспечения, определяющий новую стратегию социальной помощи, исходя из задач строительства социалистического общества. Первым народным комиссаром социального обеспечения была А. М. Коллонтай.

В обстановке гражданской войны советское государство закономерно уделяло особое внимание социальному обеспечению красноармейцев, красногвардейцев и членов их семей. Уже 7 августа 1918 г. Совнарком издал декрет «О пенсионном обеспечении солдат Рабоче-крестьянской Красной Армии и их семейств...». Через полгода действие этого декрета было распространено на моряков военно-морского флота, военнослужащих пограничной охраны, продовольственных отрядов, железнодорожной охраны, на все категории солдат и матросов прежней армии и флота.

Важной вехой в организации социального обеспечения стало принятие Совнаркомом 31 октября 1918 г. «Положения о социальном обеспечении трудящихся» (далее — Положение о социальном обеспечении трудящихся). В нем подчеркивалось, что обеспечению подлежали все без исключения лица, источниками существования которых являлся только собственный труд, без эксплуатации чужого.

По Положению о социальном обеспечении трудящихся социальное обеспечение гарантировалось во всех случаях временной и постоянной утраты трудоспособности или по причине безработицы. Оно предоставлялось в таких формах, как пенсии при постоянной утрате трудоспособ-

¹ Собрание узаконений и распоряжений по Народному Комиссариату социального обеспечения. — М., 1918. — С. 3.

ности, пособие в случае временной нетрудоспособности, пособия по беременности, лечебная помощь, пенсии в связи со смертью кормильца. Источниками финансирования социального обеспечения являлись взносы предприятий, учреждений и других работодателей. Трудящиеся от каких-либо взносов освобождались. Несколько позднее Положение о социальном обеспечении трудящихся было дополнено правительственным постановлением, согласно которому все предприятия и учреждения, кроме частных работодателей, освобождались от уплаты страховых взносов. Расходы по социальному обеспечению государство полностью брало на себя. 28 апреля 1919 г. законодательство о социальном обеспечении дополняется Положением «О социальном обеспечении инвалидов-красноармейцев и их семейств».

В результате мероприятий правительства по организации государственной системы социального обеспечения в течение 1918—1920 гг. значительно увеличилось количество пенсионеров и семейств красноармейцев, которые пользовались пособиями. Если в 1918 г. получали государственные пенсии 105 тыс. человек, в 1919 г. — 232 тыс., то в 1920 г. число пенсионеров в РСФСР составляло 1 млн человек, в том числе 75% приходилось на бывших военнослужащих. По сравнению с 1918 г. количество семей красноармейцев, пользовавшихся государственными пособиями, увеличилось в 1920 г. с 1 млн 430 тыс. до 8 млн 657 тыс. В это же время действовало 1800 учреждений для инвалидов, в которых содержалось 166 тыс. человек. В сеть детских учреждений для осиротевших и беспризорных детей входило 1724 учреждения, где на государственном обеспечении находилось 124 тыс. детей¹.

7.2. Особенности социальной поддержки нуждающихся в условиях НЭПа

С окончанием Гражданской войны и введением новой экономической политики (НЭП) социальное обеспечение в Советской России вступило в новый период своего развития. Восстановление многоукладности и товарно-денежных отношений, перевод предприятий на хозяйственный расчет,

¹ Социальное обеспечение за пять лет. — М., 1923. — С. 23—25.

отмена трудовой повинности, возрождение в составе занятого населения категорий «наемных работников» и «предпринимателей» правомерно поставили на повестку дня вопрос о восстановлении социального страхования. В условиях обвального экономического спада, хозяйственной разрухи, финансового кризиса, многомиллионных людских потерь за годы двух войн, массовой безработицы, падения жизненного уровня населения социальное обеспечение требовало огромных расходов. Они ложились тяжким бременем на экономику страны и становились совершенно непосильными для государства. Под влиянием этих и многих других факторов советское правительство приходит к заключению о необходимости возврата к социальному страхованию рабочих и служащих.

Своего рода поворотной вехой, обозначившей переход от социального обеспечения периода гражданской войны и военного коммунизма к социальному страхованию, стал декрет Совнаркома РСФСР от 15 ноября 1921 г. «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом» (далее — Декрет о социальном страховании лиц, занятых наемным трудом). В соответствии с этим декретом социальному страхованию подлежали лица, занятые наемным трудом в государственных, кооперативных, общественных, концессионных, арендных и частных предприятиях, учреждениях и хозяйствах. Страхованием пользовались работники наемного труда во всех случаях социального риска, в том числе при временной или постоянной утрате трудоспособности, безработице и др. Декретом Совнаркома РСФСР застрахованные полностью освобождались от взносов на все виды социального страхования. Страховые взносы уплачивались администрацией или владельцами предприятий, учреждений и хозяйств без права какого-либо обложения страхуемых. По всем видам страхования страховые взносы уплачивались в размере 21—28% от выплачиваемой предприятием общей суммы заработной платы.

Декретом о социальном страховании лиц, занятых наемным трудом, вводилась как выдача пособия в случае болезни, так и назначение пенсий. В целом, после принятия этого декрета государственное пенсионное обеспечение рабочих и служащих стало осуществляться по системе социального страхования, а военнослужащих и других категорий трудящихся — по системе социального обеспечения.

В русле новой социально-защитной политики советское правительство в годы восстановительного периода приняло целый ряд нормативных актов. По постановлению Совнаркома РСФСР от 8 декабря 1921 г. «О социальном обеспечении инвалидов» право на пенсию по инвалидности получали все рабочие и служащие, а также военнослужащие в случае наступления инвалидности по причине профессионального заболевания, трудового увечья, общего заболевания или старости. Важными законодательными актами являлись также декреты Совнаркома РСФСР от 9 декабря 1921 г. «О социальном обеспечении при временной нетрудоспособности и материнстве», от 19 декабря 1921 г. «О страховании на случай болезни», от 28 декабря 1921 г. «О социальном обеспечении при безработице».

Государственная политика в области социального страхования и обеспечения получила дальнейшее развитие в специальных тезисах Центрального Комитета правящей партии от 4 сентября 1922 г. (далее — Тезисы). В этом документе прежде всего давалось обоснование новых подходов к организации социальной защиты трудящихся в условиях нэповской экономики. В частности отмечалось, что наличие частной промышленности и переход государственных предприятий на хозяйственный расчет выдвинул ряд новых задач в области социального обеспечения. Если в минувший период социальное обеспечение осуществлялось исключительно за счет государства, то из современных отношений вытекает необходимость замены государственного социального страхования лиц, занятых наемным трудом, социальным страхованием их за счет предприятий, в которых они работают¹.

Введение социального страхования с учетом изменившихся социально-экономических отношений в период НЭПа потребовало новых организационных форм этой системы обеспечения рабочих и служащих и соответствующих структур управления. В этой связи в Тезисах уже было определено, что для осуществления социально-страховательной работы создаются кассы социального страхования. Комитеты этих касс формировались профсоюзами путем выборов на профсоюзных конференциях.

¹ Мельников, В. П. История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2001. — С. 288.

Подобные изменения стали основанием для постановления ВЦИК (Всероссийский Центральный Исполнительный Комитет) и Совнаркома РСФСР от 21 декабря 1922 г. «О передаче дела социального страхования в ведение Народного комиссариата труда и его местных органов». На них возлагалось руководство работ страховых касс по обеспечению рабочих и служащих пенсиями и пособиями по всем случаям социального риска. Что касается Народного комиссариата социального обеспечения, то в его компетенцию было передано обеспечение инвалидов войны, в том числе Красной Армии, Красной Гвардии, продовольственной армии, царской армии, а также семей инвалидов. По данным ряда исследований, в 1924—1926 гг. указанным выше органам управления делом социального страхования и обеспечения предстояло оказать ту или иную социальную помощь свыше 2,6 млн нуждавшихся в пенсиях или пособиях.

Как свидетельствует историческая действительность, в 1921—1924 гг. усилиями советского правительства стала складываться система социального страхования и обеспечения лиц наемного труда, бывших военнослужащих и их семей, что подтверждается принятием ВЦИК, Совнаркомом и другими руководящими органами РСФСР около 100 декретов, положений и других документов по этим вопросам.

В иной форме решались задачи социальной помощи нуждавшимся в ней крестьянам. Государственным социальным обеспечением пользовались лишь те крестьяне — участники войны, инвалиды и жертвы террора военного времени, которых было невозможно охватить посредством крестьянской взаимопомощи или трудоустройства в артелях или кооперациях инвалидов.

Совет Народных Комиссаров ориентировал советские органы в центре и на местах на то, что основную тяжесть заботы о социальном обеспечении нуждавшихся должно взять на себя само крестьянство путем организации общественной взаимопомощи. Тем самым государство фактически признало, что оно не в состоянии содержать все социально необеспеченные категории крестьян за счет государственного бюджета.

В связи с этой официальной установкой крестьянская взаимопомощь являлась основой организации социального обеспечения крестьян в течение всего восстановитель-

ного периода. В соответствии с декретом возглавить дело социальной помощи нуждавшимся на селе были призваны выборные крестьянские комитеты общественной взаимопомощи. Комитеты создавались при сельских советах и волостных исполкомах.

На крестьянские комитеты возлагались такие обязанности, как организация взаимопомощи при неурожаях, пожарах и других социальных бедствиях, распределение государственной помощи среди крестьян во всех ее формах, налаживание общественной трудовой взаимопомощи и непосредственной адресной помощи семьям инвалидов, красноармейцам и трудармейцам, впадшим в нужду, а также семьям погибших красноармейцев, вдовам и сиротам, больным и престарелым.

В этот период советские органы провели значительную работу по созданию крестьянских комитетов взаимопомощи. По данным И. Н. Ксенофонтова, к октябрю 1924 г. в РСФСР было организовано свыше 50 тыс. комитетов. Для выполнения возложенных на них функций по оказанию социальной помощи крестьянские комитеты получили право использования самообложения крестьянства как источника формирования финансовых и натуральных фондов. В 1924 г. денежный фонд крестьянских комитетов составил 3,2 млн руб., на сентябрь 1924 г. — около 5 млн руб.¹

Крестьянские комитеты взаимопомощи осуществляли социальную помощь нуждавшимся в виде пособий, ссуд, вспашки полей и уборки урожая, финансовой поддержкой школ, больниц, инвалидных домов, обеспечения их топливом и др. Уже в первые месяцы своей деятельности комитеты взаимопомощи оказывали заметную поддержку нуждавшимся.

На основе опыта деятельности крестьянских комитетов общественной взаимопомощи позднее возникла система крестьянских обществ взаимопомощи. В сентябре 1925 г. ВЦИК и Совнарком РСФСР утвердили «Положение о крестьянских обществах взаимопомощи». Положение обязывало эти общества осуществлять социальное обеспечение семей военнослужащих, инвалидов и всех беднейших слоев деревни, «содействовать» государственным органам

¹ *Холостова, Е. И.* Генезис социальной работы в России : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2006. — С. 182.

в оборудовании, содержании и снабжении находящихся на их территории инвалидных учреждений, больниц, школ, детских домов, яслей, бесплатных столовых. Для решения данных задач частично выделялись средства от государственных органов социального обеспечения. Во второй половине 1920-х гг. в РСФСР действовало около 60 тыс. обществ крестьянской взаимопомощи, их фонды превышали 50 млн руб.

Крестьянские общества взаимопомощи действовали в различных регионах примерно до 1930–1931 гг. С созданием колхозов отпала потребность в трудовой помощи со стороны крестьянских обществ. В новых условиях они сосредоточиваются на организации помощи колхозникам в случае болезни, утраты трудоспособности, потери кормильца и т.д.

Постепенно на смену крестьянским обществам взаимопомощи пришли кассы взаимопомощи колхозников. Их существование законодательно было закреплено постановлением ВЦИК и Совнаркома РСФСР 13 марта 1931 г. Оно утвердило Положение «О кассах общественной взаимопомощи колхозников». Этим нормативным документом кассам предоставлялось право создавать дома для престарелых, оказывать финансовую и натуральную помощь при болезни, увечье, беременности.

По положению о кассах общественной взаимопомощи колхозников, они должны были заниматься трудоустройством инвалидов. В 1932 г. эти кассы трудоустроили только в РСФСР на различных работах в колхозах, а также в организованных ими мастерских 40 тыс. инвалидов. Наряду с этим кассы общественной взаимопомощи открывают дома престарелых, дома инвалидов, детские ясли и сады, пункты медицинской помощи и др.

В соответствии с Примерным уставом сельскохозяйственной артели, утвержденным ВЦИК и Совнаркомом РСФСР 1 марта 1930 г., на колхозы возлагалась обязанность социального обеспечения нетрудоспособных колхозников. Его условия и размеры определялись правлением колхозов с последующим санкционированием общим собранием колхозников. В новом Примерном уставе сельскохозяйственной артели от 17 февраля 1935 г. наряду с кассами общественной взаимопомощи предусматривалось создание специальных фондов для оказания помощи престарелым колхозникам, детям-сиротам, содержания детских яслей.

7.3. Развитие государственного социального обеспечения в 1930–1980-е гг.

С окончанием восстановления народного хозяйства и переходом его реконструкции в условиях отказа от нэповских принципов и утверждения административно-командной системы управления усиление централизации и огосударствления не могло не вызвать постоянной трансформации социального страхования в социальное обеспечение. С конца 1920-х гг. в связи с развертыванием индустриализации и численным ростом количества рабочих правительство делает определенные шаги по повышению уровня организации пенсионного обеспечения. В первом пятилетнем плане были предусмотрены меры по представлению льгот в пенсионном обеспечении ударникам труда, работникам с длительным стажем работы в важнейших индустриальных отраслях; планировалось улучшить пенсионное обслуживание инвалидов, расширить круг лиц, получающих пенсии по старости.

В марте 1928 г. впервые было введено пенсионное обеспечение по старости в текстильной промышленности. С апреля 1929 г. пенсии по старости стали получать рабочие металлургической и горной промышленности, железнодорожного и водного транспорта и целого ряда других отраслей. Важно отметить, что устанавливался самый низкий в мире порог выхода на пенсию по старости: для мужчин — с 60 лет, для женщин — с 55 лет. При этом вводились льготы занятым на производстве с тяжелыми и вредными условиями труда, где пенсии по старости назначались с 50 лет при двадцатилетнем стаже.

Также было упорядочено пенсионное обеспечение инвалидов труда и семей, потерявших кормильца. Размеры пенсий устанавливались в зависимости от группы и причины инвалидности, производственного стажа и размера заработной платы. Целой группой специальных постановлений 1929–1930 гг. правительство улучшило пенсионное обеспечение учителей, агрономов и др. Эти меры 1929–1934 гг. сопровождались постоянным увеличением общего количества граждан, пользовавшихся пенсионным обеспечением.

Значительные социально-политические и экономические изменения, происшедшие в стране в процессе реализации первого и второго пятилетних планов, позволили в Конституции СССР 1936 г. закрепить право всех

граждан на социальное обеспечение по старости, болезни, утрате трудоспособности. Важнейшим шагом вперед стало установление равенства прав всех граждан на пенсионное обеспечение. Согласно новой Конституции пенсии рабочим и служащим по старости и инвалидности назначалось на одинаковых условиях. Ограничения в пенсионном обеспечении и распространявшиеся на лиц, лишенных избирательных прав по социальному происхождению или положению, были отменены.

В годы Великой Отечественной войны главное внимание правительства было направлено на организацию социального обеспечения военнослужащих и их семей. В правительственных указах военных лет утверждался порядок назначения пенсий и пособий лицам высшего, старшего, среднего и младшего начальственного состава, определялся порядок установления пенсий и выплаты пособий семьям военнослужащих в военное время, учреждались льготы для семей погибших и без вести пропавших фронтовиков. Важным направлением социальной работы периода Великой Отечественной войны и послевоенных лет стали социальная реабилитация раненых, возвращение к производственной деятельности инвалидов, создание домов инвалидов и трудовых интернатов, расширение сети детских домов для детей, оставшихся без родителей.

В годы послевоенного восстановления народного хозяйства в целях подъема ведущих отраслей промышленности и привлечения трудящихся на предприятия этих отраслей указами Совнаркома СССР 1947–1956 гг. были установлены повышенные размеры пенсий для работников металлургической, угольной, строительной, химической и ряда других отраслей промышленности.

Дальнейшее улучшение пенсионного обеспечения связано с Законом о государственных пенсиях, принятым Верховным Советом 14 июля 1956 г. В соответствии с этим Законом право на пользование государственными пенсиями было распространено на значительно больший круг лиц. В конце 1950-х — начале 1960-х гг. практически начался новый этап в развитии социального обеспечения. С 1961 г. существенно расширяются функции Министерства социального обеспечения РСФСР. По новому Положению в его компетенцию вошли выплата пенсий, обеспечение врачебно-трудовой экспертизы, трудовое устройство и профессиональное обучение инвалидов, материально-

бытовое обслуживание пенсионеров, многодетных и одиноких матерей, предоставление протезно-ортопедической помощи. С принятием в 1964 г. Закона о пенсиях и пособиях членам колхозов устанавливается всеобщее государственное пенсионное обеспечение.

Материальное обеспечение социально нуждавшихся категорий населения осуществлялось на основе трех сложившихся систем:

- 1) *государственное социальное обеспечение*, обслуживавшее военнослужащих, членов творческих союзов, учащихся и ряд других категорий граждан за счет государственных, республиканских и местных бюджетов;
- 2) *государственное социальное страхование*, распространявшееся на рабочих и служащих и находившееся в ведении профессиональных союзов; источником его финансирования являлись взносы предприятий, учреждений, организаций и бюджетные дотации;
- 3) *социальное обеспечение колхозников*, средства на которое формировались из отчислений от доходов колхозов и дотаций по государственному бюджету.

Независимо от системы, материально обеспечивавшей граждан, они были полностью освобождены от уплаты каких-либо взносов на социальное обеспечение или страхование.

С завершением процесса своего становления в 1960-е гг. советское социальное обеспечение функционировало на таких принципах, как осуществление пенсионного обеспечения за счет государственных и общественных средств; всеобщий характер, т.е. предоставление права на пенсию всем гражданам в случае утраты ими трудоспособности, потери кормильца, наступления старости; равное право на пенсионное обеспечение независимо от социального положения, имущественного состояния, пола, национальной принадлежности, обеспечивающее приобретение трудового стажа для назначения пенсии; конституционно гарантированное право на труд, предоставление дополнительных льгот при назначении пенсий женщинам, особенно многодетным матерям, детям и инвалидам; многообразие форм социального обслуживания и социальной помощи, финансируемых из государственного бюджета и общественных фондов.

Среди видов материального обеспечения престарелых и нетрудоспособных ведущее место в условиях советского

государства занимало пенсионное обеспечение. По мере того как право на пользование пенсиями предоставлялось все более широкому кругу лиц, численность получавших пенсию неуклонно увеличивалась. В 1941 г. количество граждан, находившихся на пенсионном обеспечении, составляло 4 млн человек, в 1967 г. — 35 млн человек, в 1980 г. — около 50 млн человек, в том числе по старости 10 млн и колхозников — 12 млн человек. Соответственно, государство постоянно увеличивало ассигнования на социальное страхование и социальное обеспечение. Если в 1950 г. расходы из государственного бюджета на эти цели выражались суммой 4 млрд руб., в 1970 г. — 23 млрд руб., то в 1980 г. они достигли 45 млрд руб.¹

Таким образом, по сравнению с дореволюционной Россией социальное обеспечение в советский период поднялось на качественно новый уровень, превратившись в единую государственную систему, которая выступала в нескольких организационно-правовых формах, обусловленных спецификой обеспечения отдельных категорий граждан в связи с особенностями их трудовой деятельности. Благодаря глубокому и целенаправленному реформированию дела социальной помощи нуждавшимся в стране было введено полное социальное обеспечение трудящихся при всех видах потери трудоспособности, при безработице, наступлении старости или инвалидности и других предусмотренных законом случаях.

Характерными чертами социального обеспечения являлись его всеобщность, равное право на его получение, доступность условий обеспечения, предоставление многообразных видов и форм социального обеспечения, в том числе назначение пенсий по старости, инвалидности, по случаю потери кормильца, по выслуге лет; выплата пособий по временной нетрудоспособности, пособия женщинам по беременности и родам, по случаю рождения ребенка; бесплатное медицинское обслуживание, больничное и санаторно-курортное лечение; снабжение протезными изделиями; профессиональное обучение и переобучение; предоставление места в домах престарелых и инвалидов; содержание детей в летних лагерях отдыха и т.д.

¹ Левшин, А. В. Социальное обеспечение в СССР — одно из важнейших завоеваний Великой Октябрьской социалистической революции / А. А. Левшин / 50 лет советского социального обеспечения. — М., 1968. — С. 7.

По достоинству оценивая позитивные стороны советского социального обеспечения, в то же время нельзя его идеализировать, не видеть его серьезных недостатков и заслуживающих критики отрицательных черт. В условиях административно-командной системы была установлена государственная монополия на социальное страхование. Только высшим органам государственной власти и управления принадлежало право издавать основные нормативные акты, регламентировавшие порядок организации социального страхования.

Вместе с тем огосударствление социального обеспечения сопровождалось неоправданной ликвидацией давно возникших и приносивших большую пользу благотворительных обществ «старой» России и лишением общественных организаций советского периода возможности участия в деле социальной помощи нуждавшимся. В результате общественное призрение свелось к социальному обеспечению, были утрачены многие виды социальной поддержки оказавшихся в тяжелом положении людей, возникшие на почве благотворительности и меценатства еще в дореволюционной России. Под давлением господствовавшей идеологической доктрины и прямых организационных мер официальных властей был полностью ликвидирован институт монастырской и церковно-приходской благотворительности.

Одним из противоречивых явлений советской системы социального обеспечения было провозглашение правящими кругами «самой гуманной в мире» и одновременное проведение жесткой политики «классового подхода» в области общественного призрения, что выражалось в ограничении материальной поддержки нуждавшихся в ней представителей бывших «господствовавших» классов, вплоть до лишения права на пенсионное обеспечение чиновников дореволюционного государственного аппарата, земских начальников и вообще «социально чуждых элементов».

В середине 1980-х гг. произошло переосмысление функций и задач социального обеспечения. Начавшиеся социально-экономические реформы существенно изменили ситуацию в стране.

На определенном этапе становления советского государства произошла идентификация общества и государства. И, как следствие этого, в системе помощи и защиты населения начинает доминировать государство, общественные организации существуют формально. Общественное при-

зрение, охватывающее практически все сферы деятельности человека, сводится только в проблемам социального обеспечения.

В СССР сформировалась патерналистская модель социальной защиты, финансируемая главным образом из федерального бюджета (95% и более), с бюрократической системой распределения фондов социального обеспечения.

Контрольные вопросы

1. Как шел процесс формирования советской системы социальной помощи в первые годы советской власти (1918–1920)?
2. В чем состояли особенности организации социальной защиты нуждающихся в условиях НЭПа?
3. Какие позитивные и негативные элементы вы находите в опыте государственного социального обеспечения в 1930–1980-е гг.?
4. В чем заключается суть системы пенсионного обеспечения, формирующейся в послевоенный период?
5. Каковы принципы социального обеспечения, сложившиеся в конце 1980-х гг.?

Литература

1. *Андреев, В. С.* Право социального обеспечения в СССР / В. С. Андреев. — М., 1980.
2. *Бабкин, В. А.* Советская система социального обеспечения / В. А. Бабкин. — М., 1971.
3. *Ксенофонтов, И. Н.* Состояние и развитие социального обеспечения в РСФСР / И. Н. Ксенофонтов. — М., 1925.
4. *Милютин, Н. А.* Задачи и работа крестьянских комитетов общественной взаимопомощи / Н. А. Милютин. — М., 1926.
5. *Пять лет власти Советов.* — М., 1922.
6. *50 лет советского социального обеспечения: Материалы конференции.* — М., 1968.
7. *Социальное обеспечение в РСФСР к десятой годовщине Октября.* — М., 1927.
8. *Социальное обеспечение в СССР.* — М., 1986.
9. *Фирсов, М. В.* Социальная работа в России: теория, история, общественная практика / М. В. Фирсов. — М., 1996.
10. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Глава 8 РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

8.1. Социальная помощь и поддержка населения в России в 1990-е гг.

В условиях перехода России к новым экономическим отношениям десятки миллионов людей оказались в сложных социальных условиях: одни перешагнули черту бедности, другие стали безработными, третьи оказались беженцами и мигрантами и т.д.

Нарастало социальное напряжение в обществе. В начале 1990-х гг. уровень бедности достиг более 30%. Процесс депопуляции приобрел катастрофический характер. Смертность превысила рождаемость на большей территории РФ. Выросло число детей, рожденных вне брака. Увеличилось количество детей-сирот при живых родителях. Распадался каждый второй-третий брак. Ежегодно оставалось без одного из родителей около 1 млн детей. Доля неполных семей достигла 15% по стране. По числу производимых аборт (4 млн абортов в год) Россия значительно опередила высокоразвитые страны. Обострилась проблема детской инвалидности: около 1 млн детей-инвалидов нуждались в материальной, психологической и юридической помощи. Число страдающих психологическими заболеваниями достигло примерно 4,5 млн человек, выросла преступность (ежегодно совершалось более 2 млн преступлений) и, что особенно опасно, число преступлений, совершаемых подростками. Примерно треть виновных в грабежах, кражах, изнасилованиях — подростки. Россия не только вышла «на передовые рубежи» по количеству алкоголиков (около 20 млн человек), но и уверенно догнала другие страны

по числу наркоманов и токсикоманов. Социальное неблагополучие (в обществе и семье) стало причиной участившегося жестокого обращения с детьми, психологических стрессов, заболеваний, самоубийств (до 50–80 тыс. в год), проституции (только в крупных городах более 120 тыс. проституток).

В этих условиях Правительством РФ разрабатываются экономические и социальные программы, направленные на выход России из кризиса. Стихийные процессы и процессы, связанные со стабилизацией социально-экономической ситуации, выдвинули на первый план задачи социальной поддержки защиты наиболее уязвимых слоев населения: детей, пенсионеров, инвалидов, беженцев, малоимущих и т.д.

В этой связи принимается Указ Президента РФ от 26 декабря 1991 г. № 328 «О дополнительных мерах социальной поддержки населения в 1992 году», согласно которому органам исполнительной власти предоставлялось право самостоятельно определять формы социальной поддержки населения, которые смогли бы защитить население в условиях либерализации цен.

Для формирования финансовых источников в этот период создаются Республиканский и территориальные фонды социальной поддержки населения, определяется порядок адресного направления гуманитарной помощи. Принимается ряд законодательных мер в области семьи, детства, защиты инвалидов, пенсионеров, военнослужащих. Среди них «О государственных пенсиях РСФСР» (27 декабря 1991 г.), «О дополнительных мерах по охране материнства и детства» (4 апреля 1992 г.), «О повышении минимального размера оплаты труда» (21 апреля 1992 г.), «О повышении размеров социальных пособий и компенсационных выплат» (21 мая 1992 г.) и ряд других. Всего в 1991–1992 гг. было принято 25 законов, направленных на защиту граждан¹.

Важным поворотом в системе социального обеспечения нуждающихся явился Указ Президента РФ и решение Правительства РФ об управлении государственным социальным страхованием. Согласно этим постановлениям денеж-

¹ См.: Сборник нормативных актов по вопросам социальной защиты населения, семьи и детства в Российской Федерации. — Вып. 1, 2. — М., 1993.

ные средства Фонда социального страхования РФ (ФСС России) должны формироваться за счет страховых взносов и целевых ассигнований из других источников, которыми владеют предприятия, организации, независимо от форм собственности. Распределение же этих средств и выплату социального страхования взял на себя ФСС России.

В условиях массового высвобождения работников в связи с частичной или полной ликвидацией некоторых предприятий и учреждений предлагалась определенная программа занятости, согласно которой предусматривались меры по сокращению рабочего времени без сокращения численности работающих, льготы и компенсации высвобожденным работникам, переквалификация, временное приостановление найма новых работников и др.

В 1994 г. Правительством РФ утверждаются основные направления деятельности в области социальной политики, среди которых важное место отводится поддержке и защите нетрудоспособных и малообеспеченных слоев населения. Предполагается улучшить пенсионное обеспечение, увеличить помощь семье и детям, инвалидам и т.д.

Большое место отводится развитию социального обслуживания населения, где приоритетную роль играет развитие специализированных социальных служб. В этом же году утверждается Федеральная программа «Дети России».

В мае 1995 г. выходят федеральные законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», а в ноябре — «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». Именно эти законы стали основой законодательной базы социальной защиты населения.

В постановлении Правительства РФ от 25 ноября 1995 г. утверждается перечень гарантированных государством социальных услуг, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания. Среди них такие виды помощи, как материально-бытовая, социально-медицинская, санитарно-гигиеническая, консультирование и др.

Таким образом, государство определилось в субъектах обязательной помощи, в тех видах услуг, которые оно гарантировало различным категориям граждан.

Практически с принятием 4 августа 1993 г. Концепции развития социального обслуживания в Российской Феде-

рации произошел отход от принципов социального обеспечения, переход к системе социальной защиты, принятой в странах Европы. В ее основу была положена забота государства об организации индивидуальной помощи людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию. Для реализации этой задачи активно развивается система социальных служб, основными формами работы которых являлись: материальная поддержка нуждающихся, помощь на дому, обслуживание в условиях стационара, предоставление временного приюта, организация отделения дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания, консультативная помощь, социальных патронаж, социальная реабилитация и т.д.

Особенностью Концепции развития социального обслуживания в Российской Федерации являлось то, что она предусматривала подготовку профессиональных специалистов по социальной работе.

8.2. Становление профессии социального работника

Как свидетельствует практика, люди часто сталкиваются с проблемами, которые сами не могут решить. Для этого требуется помощь специалистов-профессионалов. Выход в начале 1990-х гг. социальной работы на профессиональный уровень — явление уникальное. Исследуя социальные процессы, социальная работа анализирует необходимые связи и явления, обуславливающие характер и результативность политического, экономического, психологического воздействия на поведение социальных групп и личностей.

Цель социальной работы — содействие людям в успешном разрешении их жизненных проблем. Средства достижения этой цели — высвобождение и развитие ресурсов человека и его социального окружения, осуществление необходимых социальных перемен. Интегральное определение может выглядеть так: **социальная работа** — это профессиональное содействие людям в успешном разрешении их жизненных проблем посредством *развития собственных ресурсов человека и его социального окружения*.

К жизненным проблемам можно отнести любые затруднения, противоречия в жизни человека, которые не решаются привычными для него способами и требуют поиска новых путей, методов и средств. Человек, попадая в затруд-

нительное положение, стремится выйти из него, ему важно обрести равновесие с самим собой и окружающим миром.

Было бы неразумным стремиться полностью освободить человека от его жизненных проблем, решать их вместо него самого. Смысл социальной работы заключается в ином, а именно в формировании и развитии умений человека эффективно решать жизненные проблемы с опорой на собственные ресурсы.

Когда люди не справляются с навалившимися на них проблемами, это может быть связано с одной из следующих причин или их комбинацией:

- 1) отсутствие мотивации для работы с проблемами целесообразным способом;
- 2) неспособность;
- 3) отсутствие возможностей¹.

В связи с этим можно сформулировать и основные задачи социальной работы:

- усилить мотивацию клиента с помощью «Я-поддерживающих» мероприятий, освободить его энергию для осуществления изменений;
- усилить — ментально, эмоционально и физически — способности клиента решать свои проблемы;
- предоставить клиенту ресурсы, необходимые для решения проблем.

Условием и формой успешного решения личностных проблем является деятельность по обеспечению соответствующих перемен в жизни человека (клиента) и его социального окружения. Эта деятельность делится на несколько фаз или этапов.

Известный шведский специалист профессор Гетеборгского университета Х. Сведнер выделяет пять фаз в деятельности по обеспечению жизненных перемен: формулирование цели, производство знаний, развитие инструментария, работа по осуществлению и работа по развитию.

Формулирование цели означает определение того, какой или каких целей нужно пытаться достичь благодаря осуществлению перемен, путем тщательного анализа нужд, потребностей и жизненного стандарта индивидуумов и групп, имеющих отношение к данной проблеме. *Производство знаний* — это получение информации, необходи-

¹ Бернлер, Г. Теория социально-психологической работы / Г. Бернлер, Л. Юнссон. — М., 1992. — С. 33.

мой для осуществления социальных перемен. *Развитие инструментария* включает в себя развивающиеся методы и технику управления процессами социальных перемен, которые ведут от исходной ситуации к желаемому состоянию. *Работа по осуществлению* — это непосредственная деятельность по осуществлению перемен. *Работа по развитию* предполагает деятельность по прогнозированию социальных перемен и формированию на этой основе стратегических планов действия.

Несмотря на индивидуальное своеобразие личностных проблем отдельных людей, в них обнаруживается и нечто общее, связанное со схожестью социальных условий жизни, социально-ролевым сходством. Одна и та же проблема, личностная по своему смыслу, может быть одновременно проблемой нескольких людей, т.е. социальной. Обозначая личностные проблемы людей как социальные, допускается тем самым более обобщенный уровень их анализа и решения, в отличие от собственно индивидуального уровня.

Становление любой профессиональной деятельности, тем более тех ее видов, которые связаны с общением людей, представляет длительный и неоднозначный процесс. История формирования социальной работы как профессиональной деятельности является красноречивым свидетельством этого.

Предпосылками для ее становления во всем цивилизованном мире являются попечительство, благотворительность, совместный соборный труд, бескорыстное служение различных общин, братств клерикального и светского характера, а также различные формы социальной помощи и поддержки человека, оказавшегося в сложной жизненной ситуации.

Как самостоятельный вид профессиональной деятельности социальная работа в России конституировалась только в 1991 г., когда постановлением Госкомтруда СССР от 23 апреля 1991 г. № 92 «О дополнении квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих и об установлении должностных окладов специалистов по социальной работе» в квалификационный справочник должностей была включена должность «специалист по социальной работе». Эта должность, установленная для всех отраслей народного хозяйства, стала эквивалентом принятой в мире должности «социальный работник».

Постановлением Министерства труда РФ от 12 октября 1994 г. № 66 «О согласовании разрядов оплаты труда и тарифно-квалификационных характеристик по должностям работников бюджетных учреждений и организаций службы социальной защиты населения Российской Федерации» дана тарифно-квалификационная характеристика должности «специалист по социальной работе» в новой редакции, в которой его обязанности расширены.

Цель социальной работы как деятельности — это гармонизация социальных отношений в обществе, содействие индивидам в защите их социальных прав. Однако следует иметь в виду, что существуют различные основания для возникновения разных видов и форм социальной работы. Одним из таких оснований могут выступать сферы социальной практики. И в этом случае можно говорить о социальной работе в образовании, здравоохранении, сфере досуга и т.д. Другим основанием могут служить социально-демографические или психологические особенности клиентов социальной работы — женщины, молодежь, группы социального риска, лица, склонные к суициду, и т.д. Третьим — характер проблем, встающих перед социальными работниками. Во всех этих случаях будет происходить конкретизация целей социальной работы (например, от профилактики до коррекции).

Для каждого вида социальной работы также будут конкретизироваться, включая различные уровни и сферы (от федерального до местного), условия ее осуществления: политические, экономические, социально-психологические и этнонациональные. Средства в данном случае могут рассматриваться как социальные институты, методы осуществления социальной работы. В этой связи особое значение имеет выделение оснований для типологии социальных служб, организации практической социальной работы.

В основе классификации различных видов и форм социальной работы могут лежать различные основания (это в какой-то степени связано с наличием разных подходов к пониманию сущности и характера социальной работы как деятельности), но все они в конечном счете сводятся к двум:

- 1) работа с проблемой клиента;
- 2) работа с другими службами, учреждениями, организациями.

Эти две формы в свою очередь классифицируются по видам социальной работы. Так, в первом случае можно говорить, с одной стороны, о характере проблемы клиента (развод, потеря работы, смерть близкого человека, инвалидность и т.п.), с другой — об особенностях клиента, так как в качестве клиента может выступать и индивид, и группа, в том числе и общество как большая социальная группа.

Во втором случае, с одной стороны, речь идет о сфере деятельности, в процессе которой возникают проблемы взаимодействия с иными службами, учреждениями, ассоциациями (например, сфера образования, здравоохранения, быта и т.д.); с другой — о статусе этих организаций (государственные, общественные, благотворительные, частные и т.д.).

Выбрав в качестве логического основания для классификации тип клиента со спецификой его социальных проблем, можно говорить о следующих службах:

- а) *служба социальной помощи населению*, одной из целей которой является выявление семей, групп социального риска (многодетных, неполных, студенческих, имеющих инвалида, проживающих в неблагоприятных жилищных условиях, асоциального поведения родителей и детей, одиноких, престарелых) и оказание им содействия в получении материальной, медицинской, юридической, психолого-педагогической, социальнобытовой и иной необходимой помощи; выявление у взрослых и детей социальных, личных и ситуативных трудностей; помощь в их преодолении путем поддержки, защиты, коррекции и реабилитации; привлечение в необходимых случаях с этой целью специалистов — юристов, психологов, педагогов и др.;
- б) *служба социальной реабилитации*, целью которой является социальная помощь лицам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, вернувшимся из мест лишения свободы, закрытых учебно-воспитательных и лечебно-воспитательных учреждений;
- в) *службы по оказанию различных видов помощи семье*: семейные консультации, службы знакомств, различные виды семейного просвещения и самообразования, сексологические кабинеты, педиатрические кабинеты, педагогические консультации и др.

Основанием для классификации может также выступить сфера деятельности:

- *служба социально-бытовой помощи*, целью которой прежде всего является расширение спектра предоставляемых услуг престарелым, одиноким, инвалидам; содействие строительству для данной категории людей специальных жилых домов; развитие и совершенствование системы обеспечения инвалидов протезно-ортопедической помощью и специальными изделиями для компенсации дефекта и облегчения быта;
- *служба социальной профилактики отклоняющегося поведения*, целью которой является работа по предупреждению преступности, алкоголизма, наркомании, суицида, бродяжничества, правонарушений и других асоциальных явлений среди несовершеннолетних; содействие созданию и функционированию в учебных заведениях системы профилактики социальной дезадаптации.

Основным документом, на основе которого осуществляется деятельность сотрудников социальной службы, является положение, разработанное на основе действующего законодательства и содержащее следующие основные разделы:

- 1) общие положения (в этом разделе определяются статус социальной службы, источники ее финансирования);
- 2) задачи (выделяются основные задачи, обуславливающие специфику деятельности службы);
- 3) основные направления деятельности;
- 4) технологии.

В настоящее время существуют более десяти типовых положений различных социальных служб. В каждом из них в той или иной форме присутствуют эти основные четыре раздела.

Одни специалисты, рассматривающие социальную работу как деятельность, осуществляемую на уровне индивида, группы, общества, склонны к формированию концепции, охватывающей все сферы и формы социальной помощи, поддержки, заботы о нуждах людей. Другие, признающие социальную работу деятельностью, направленной на социальную поддержку либо «групп риска», либо «слабых» слоев общества, находящихся в сложном положении (например, нетрудоспособных, семей с детьми, моло-

дежи и т.д.), как бы отождествляют концепции социальной помощи и социальные проекты (программы) по осуществлению и реализации конкретных форм этой помощи.

Контрольные вопросы

1. Каковы особенности социальной работы в современных условиях?
2. В каком году введена специальность «Социальная работа»?
3. В чем состоит сущность социальной работы как профессиональной деятельности?
4. На какие виды классифицируются социальные службы?
5. Когда в России празднуется день социального работника?

Литература

1. *Мельников, В. П.* История социальной работы в России : учеб. пособие / В. П. Мельников, Е. И. Холостова. — М., 2002.
2. Российская энциклопедия социальной работы : в 2 т. — М., 1997.
3. Холостова, Е. И. Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.
4. Теория и методика социальной работы : учебник / под ред. проф. Е. И. Холостовой. — М., 1998.
5. Социальная работа: теория и практика : учеб. пособие / под ред. Е. И. Холостовой, А. С. Сорвиной. — М., 2001.

Раздел II

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ



Глава 9

НАУЧНОЕ ОСМЫСЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

9.1. Социальная работа как общественный феномен и вид социальной деятельности

Социальная работа стала составной частью общественно-научной мысли и социальной практики сравнительно недавно. Ее институционализация проходит в сложных условиях постоянной борьбы идей, концепций, парадигм. И в настоящее время далеко не по всем проблемам, связанным с философским, социологическим, политологическим осмыслением, сформировалось единство взглядов. Однако нет сомнений в том, что социальная работа стала феноменом современного общества.

Теоретическое обоснование социальной работы в настоящее время идет в трех направлениях. Во-первых, определяется место теории социальной работы в процессе развития таких дисциплин, как социальная философия, социальная история, политология, социальная психология, культурология. Во-вторых, ведется поиск собственной теоретической парадигмы социальной работы как специфического объекта исследования, и, в-третьих, выявляется ее взаимодействие с другими науками о человеке и обществе.

По отношению к проблеме определения научного статуса социальной работы существует много подходов. *Первый* из них предлагает рассматривать ее как прикладную дисциплину, ориентированную на изучение проблем отдельной отрасли, сферы общественной науки — социального развития. *Второй* ориентирует специалистов на более сложное структурирование и статус социальной работы — как науки, включающей в себя фундаментальную и прикладную про-

блематику. *Третий подход* систематизирует научное знание в области социальной работы по важнейшим проблемам и отраслям, имеющим отношение к поддержке жизненных сил человека: медицинское обслуживание, образование, обеспечение работой, охрана общественного порядка, пенсионное обслуживание, помощь малообеспеченным семьям и др.

Теоретический рост научного знания в области социальной работы во многих странах мира происходил в двух направлениях. *Первое направление* касалось усиления значимости в системе психологического объяснения поведения, бихевиористского подхода, основанного на теории познания, доминирования познавательных ориентаций. *Второе направление* было связано с ростом интереса к обоснованию теоретических предпосылок социальной работы и социальной практики.

Как отмечает М. Пэйн¹, в социальной работе термин «теория» может иметь следующие значения: модели, перспективы и объяснительная теория.

Модели описывают происходящее на практике в общих чертах, на примере широкого спектра ситуаций и в структурированной форме, закрепляя определенные принципы и методы деятельности, которые придают последовательность практическим действиям. Модели помогают социальным работникам структурировать и организовать подход к сложной ситуации. Примером этому служит целевой подход.

Перспективы отражают ценности или представления об окружающем мире, которые ориентируют участников процесса и направляют их действия. Перспективы позволяют обдумывать происходящее с определенной точки зрения. Применение различных перспектив помогает увидеть ситуацию с разных позиций. Примерами перспектив являются феминистский подход и системная теория.

Объяснительная теория рассматривает результаты тех или иных действий или причины определенных последствий, а также выявляет обстоятельства случившегося. Некоторые авторы присваивают статус теории только тем представлениям, в которых присутствует причинно-следственная закономерность. Согласно этому мнению теории должны

¹ Пэйн, М. Социальная работа: Современная теория / М. Пейн. — М., 2007. — С. 12–14.

объяснять то, «что происходит». Когнитивно-поведенческая теория является примером объяснительной теории.

Модели, перспективы и объяснительная теория необходимы для теории, поскольку они полезны в практической деятельности. Так как социальная работа является практической деятельностью, совершаемой в сложных условиях внешней среды, теория (или перспектива) должна подкрепляться моделью, содержащей ясное руководство к действию. Отсутствие возможностей прикладного применения вызывает явную критику (как в случае с радикальной теорией раннего периода) или неприятие теории со стороны повседневной практики (например, в случае ранней версии когнитивной теории). Однако деятельность не всегда сугубо прагматична, она должна основываться на определенных доказательствах достоверности и эффективности, поэтому модель должна подкрепляться объяснительной теорией. Модель и объяснительная теория могут принести пользу на практике только тогда, когда в них будет отражено определенное видение мира, позволяющее переносить представления из одной ситуации в другую и предопределять конкретный образ действий. Именно поэтому необходимо наличие четкой перспективы.

Исследователи рассматривают официальную и неофициальную теории (табл. 1.1). Официальная теория разрабатывается и обсуждается специалистами данной профессии, а также в научных кругах. Неофициальная теория складывается из общих представлений и ценностей, существующих в обществе, а также конструкций, продиктованных практическим опытом.

Таблица 1.1

Различие между официальными и неофициальными теориями

Типы теорий	Официальные теории	Неофициальные теории
Теории о том, что является социальной работой	Официальные концепции, определяющие природу и цели социальной помощи, в том числе концепции «индивидуальной патологии», «либеральной реформы», «марксизма», «феминизма»	Моральные, политические, культурные ценности, используемые практиками для определения «функций» социальной работы

Окончание табл. 1.1

Типы теорий	Официальные теории	Неофициальные теории
Теории о том, как осуществлять социальную работу	Официальные теории практики (т.е. работа со случаем, семейная терапия, групповая работа) с применением дедуктивного метода; общие положения, доступные для использования в отдельных случаях	Теории, индуктивно выведенные из отдельных ситуаций; могут быть проверены эмпирически на предмет использования в частных ситуациях; теории, не зафиксированные в письменных документах, созданные на основе опыта
Теории мира клиента	Официально признанные теории социальных наук и результаты эмпирических исследований (личности, семьи, расы, класса, тендера)	Использование практического опыта и общих культурных смыслов (семья как институт, нормальное поведение, успешное родительство)

Также исследователи выделяют три различных типа теорий социальной работы. *Теории о том, что является социальной работой*, служат частью дискурса о значении социальной работы: мнения в этом случае могут быть различны. *Теории о том, как осуществлять социальную работу*, — это теории практической деятельности. *Теории о мире клиента* повествуют о тех явлениях, проблемах, социальных реалиях, с которыми взаимодействуют социальные работники.

Постепенно в теории социальной работы складываются системные представления о социальной помощи и защите, социальных гарантиях и социальном обслуживании населения, оказавшегося в сложных жизненных ситуациях. При этом ориентация идет на создание целостного подхода к теории социальной работы.

Становление научных основ социальной работы во всем мире идет в условиях постоянных дискуссий. И одним из наиболее активно обсуждаемых является вопрос о предмете социальной работы как науки, статусе социальной работы как области практической деятельности и объеме основных знаний и умений как учебной дисциплины.

Следует подчеркнуть, что социальная работа как область общественной практики и общественного познания разви-

вается под влиянием различных факторов: становления системы социальной защиты населения, развития учреждений социального обслуживания, взаимодействия государственных и общественных формирований социальной помощи и поддержки людей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, усиления социального напряжения в обществе в целом, формирования государственной социальной политики.

Теория социальной работы представляет собой особое выражение процесса функционирования и развития сложной системы социального развития, где каждый компонент структуры может выступать и причиной и следствием характера социальных процессов одновременно. Предмет исследования социальной работы как науки — социальные отношения и взаимосвязи разных уровней — является отражением этой сложной полицентрической системы, основными компонентами которой становятся люди с их биосоциальной природой, как носители разнообразных материальных, социальных и духовных потребностей и интересов, обладающие разным уровнем образования, культуры, жизненного опыта, различающиеся психологией и степенью активности участия в социальных процессах.

Именно то обстоятельство, что человек, действующий в различных сферах жизнедеятельности: экономической, социальной, духовной, семейно-бытовой, является основным объектом социальной работы и главным интегрирующим фактором ее системы, предопределяет структурное содержание теории социальной работы как науки. Структура социальной работы как науки обуславливается не только отношением людей друг к другу, но и отношением людей к идеям, знаниям; взаимосвязями знаний различных областей и технологий социальной работы.

Структурный анализ теории социальной работы как относительно самостоятельной системы научных знаний следует начать с выяснения характера взаимосвязей и отношений, носителями которых являются органы социальной защиты населения и учреждения социального обслуживания, а также специалисты социальной работы. С функциональной точки зрения социальная работа может рассматриваться как взаимодействие ее субъекта и объекта, как частный случай социального управления, где объект подвергается целенаправленному воздействию, а субъект осуществляет такое воздействие.

Например, в разные периоды жизнедеятельности человека появляются различные проблемы: состояние здоровья, конфликт в семье, стрессовые ситуации, бедность и т.д. Поэтому каждый человек в той или иной степени нуждается в квалифицированной помощи специалиста по социальной работе.

Можно классифицировать эти проблемы следующим образом:

- состояние здоровья, которое не позволяет самостоятельно решать жизненные проблемы (это инвалиды, как взрослые, так и дети; их семьи; лица, склонные к суицидным поступкам, и т.д.);
- работа в экстремальных ситуациях, например при локальных войнах, техногенных катастрофах;
- старость как социальная проблема;
- бедность и трудное положение наиболее уязвимых категорий населения;
- девиантное поведение в его различных формах и видах;
- бродяжничество, бездомность, вынужденная миграция;
- беспризорность и безнадзорность;
- правовое положение лиц, подвергшихся политическим репрессиям и впоследствии реабилитированных; и т.д.

Для социальных систем, как уже отмечалось, характерным является то, что человек выступает главным компонентом структуры. Взаимодействие разнопорядковых структурных компонентов систем повышает значение корреляционных связей в них. Смысл корреляционных связей заключается в опосредованности проявления причинно-следственных связей, а подчас весьма сложного сочетания целой совокупности причин и следствий поведения системы. Это особенно характерно для теории и практики социальной работы, где зависимость носит всесторонний глубокий и многоуровневый характер, а причина того или иного явления может испытывать прямое или косвенное воздействие собственного следствия.

Предметная сущность социальной работы воплощена в сложнейшем феномене «социальности», который выражает многообразные способы и формы сосуществования и взаимодействия в обществе как системе целостных социальных субъектов (личность, семья, трудовой коллектив,

общность, группа, классы и т.д.). В цивилизованном обществе такое сосуществование и взаимодействие должно строиться на началах социального равенства и партнерства, справедливого распределения материальных и духовных благ, надежных гарантий обеспечения для осуществления демографической политики, творческого самоутверждения всех входящих в общество социальных субъектов. Все эти условия и предпосылки, составляющие сущность понятия «социальность», являются важнейшим ориентиром, критерияльной базой социальной работы.

Для обозначения предмета теории социальной работы особый интерес представляет анализ категории «социальная деятельность» как совокупности изменений и преобразований, которые осуществляет личность или социальная общность (определенная группа людей) для поддержания своей целостности и устойчивости при взаимодействии с другими социальными общностями или с природой. Социальная деятельность служит целям самореализации, самопознания, самоутверждения той или иной общности, создания ею для себя наиболее благоприятных условий жизни, защиты прав и интересов, регулирования отношений с другими общностями, группами, лицами. Социальная работа является особым видом деятельности, целью которой — удовлетворение социально гарантированных и личностных интересов и потребностей различных групп населения, создание условий, содействующих восстановлению или улучшению способностей людей к социальному функционированию¹.

Социальные отношения, в широком смысле слова, выражают связи, контакты между людьми, занимающими различное положение в обществе, его социальной структуре.

Рассмотрим, какое же место занимает в социальном пространстве и времени главный объект нашего анализа — социальная работа во всех ее структурных организованных формах и динамике развития.

Социальное пространство как форма общественного бытия предстает в виде обширного «поля», где на разных уровнях и в различных сферах социальной реальности взаимодействуют органы и учреждения, всесторонне обеспечивающие общественную жизнедеятельность, развер-

¹ Социальная работа: теория и практика : учеб. пособие / под ред. Е. И. Холостовой, А. С. Сорвиной. — М., 1991. — С. 5.

тываются многообразные социальные связи и отношения между различными общественными субъектами (социальные группы, индивиды).

Вместе с тем социальная деятельность видится как процесс, развернутый во времени, в непрерывном движении всех структурных элементов и образований.

Без глубокого, всестороннего знания своего объекта, его составных частей нельзя осуществлять полноценную и эффективную профессиональную деятельность. Поэтому наряду с понятием «социальное пространство» важно дать характеристику социальной сфере, которая рассматривается наряду с экономической, политической, духовной сферами, образуя с ними единую в структурном и функциональном отношении целостность — общество. Главная функция социальной сферы — воспроизводство и развитие общества и личности как творца собственной жизнедеятельности. Эта функция «разъединяется» на ряд производных — социointegrативную, социально-адаптивную, социопродуктивную, социодинамическую.

Важнейшие грани аналитической работы в социальной сфере — изучение элементарных и высших потребностей субъекта (личность, семья, коллектив, группа и т.д.) и выявление потенциала этих потребностей в соответствии с научно обоснованными нормативами.

Главным предметом исследований являются социальные отношения, взаимосвязи и взаимодействия между группами людей, коллективами, отдельными личностями, занимающими разное положение в обществе, принимающими неодинаковое участие в его развитии, а значит, и различающимися по уровню и качеству жизни, источникам и величине доходов, по структуре личного потребления и т.д.

В определенной степени все эти аспекты взаимосвязаны и с социальной работой, которая рассматривает их с точки зрения своих исследовательских задач.

Итак, что же понимают под социальной работой?

Под **социальной работой** понимают целенаправленную деятельность в обществе по оказанию помощи и поддержки различным категориям населения, попавшим в сложную жизненную ситуацию. Но это один подход.

Главная цель социальной работы — забота о благосостоянии и раскрытие возможностей и способностей личности, семьи, общества к нормальному социальному функционированию.

Такая деятельность может выступать на нескольких уровнях: макро-, мезо- и микроуровне.

На **макроуровне** социальная работа выступает в качестве определенных мер по улучшению среды обитания людей.

Эта деятельность связана с социальным управлением, т.е. в нее входят вопросы о законодательных мерах, об организации инфраструктуры социального обслуживания, общественные и государственные вопросы регулирования социальных проблем:

- содействие и создание достойных условий для жизнедеятельности человека в обществе;
- предотвращение социально-политических и национально-этнических конфликтов;
- выявление категорий граждан, нуждающихся в помощи, и освоение источников финансирования.

Как видим, важнейшими формами деятельности и существования процесса помощи являются социально-политические акции, работа в области общественного образования, организация функционирования социальных служб, предназначенных регулировать общественные отношения в местах социальной напряженности.

На **мезоуровне** социальная работа выступает как вид деятельности по оказанию помощи человеку, семье и различным группам нуждающихся, парадигма помощи здесь достаточно широка.

С одной стороны, группы нуждающихся могут быть определены государством. Это будет связано с государственной социальной политикой и стратегией помощи наименее защищенным категориям граждан. В этом случае приоритеты устанавливает правительство. С другой — приоритеты поддержки могут устанавливаться отдельными благотворительными органами социального обслуживания. Формы деятельности в этом случае будут достаточно разнообразны — от предоставления различных материальных пособий до организации важнейших сфер жизни людей.

На **микроуровне** социальная работа строится исходя из запросов личности (клиента). На этом уровне социальная работа как вид профессиональной деятельности направлена на то, чтобы восстановить или сохранить социальные и психоментальные связи индивида с социумом, группой или отдельным индивидом. Парадигма помощи в этом случае достаточно широка: от индивидуальных консультаций и патронажа до работы в группах.

Таким образом, понятие «социальная работа» интенсифицирует определенную область научного знания в области социальной сферы в целом, а также личности и ее проблем в обществе, и вопросы оказания социальной помощи и поддержки населению, попавшему в сложную жизненную ситуацию.

9.2. Разработка теоретических основ социальной работы

Системные исследования в области теории социальной работы начинаются в России с 1992 г. В первых исследованиях предпринимаются попытки определить цели и задачи социальной работы, ее научную область познания, сформулировать принципы и закономерности, обозначить предмет и объект исследования.

Следует отметить, что теория социальной работы развивалась как теория системной деятельности, которая органически присуща человечеству и является важнейшим социогуманным фактором его развития на пути всеобщего социального благополучия.

Первые теоретические исследования в области теории социальной работы были выполнены следующими российскими учеными: С. А. Беличевой, В. Г. Бочаровой, С. И. Григорьевым, Л. Г. Гусяковой, Н. С. Данакиным, В. И. Жуковым, И. Г. Зайнышевым, И. А. Зимней, А. А. Козловым, В. В. Колковым, Л. И. Кононовой, П. Д. Павленком, А. М. Пановым, А. С. Сорвиной, Е. Р. Смирновой, Л. В. Топчием, М. Ф. Фирсовым, Б. Ю. Шапиро, Т. В. Шеляг, Н. Б. Шмелевой, Н. П. Шукиной, В. Н. Ярской и др.

В этот период наблюдается достаточно большой разброс мнений в определении сущности социальной работы, ее концепции, объектно-предметных связях.

М. В. Фирсов разделяет все эти исследования на группы: «индивидуальный», «личностный» подход к теоретической схеме социальной работы.

Так, в учебной программе «Теория и методика (технология) социальной работы» Н. С. Данакин определяет социальную работу как «содействие людям в решении их личностных проблем»¹. Характерно, что теоретическая конструкция программы предполагает основные направления

¹ Данакин, Н. С. Теория и методика (технология) социальной работы: учеб. программа / Н. С. Данакин. — М., 1992. — С. 9.

познания социальной работы, которыми являются проблемы личности в контексте с группой, обществом, социальными дезадаптивными и девиационными процессами.

И. А. Зимняя вводит новое понятие «социоэкология личности», которое должно, по ее мнению, отразить «междисциплинарные тенденции», присутствующие в теории и практике социальной работы. Тем самым она предлагает идентифицировать не область познания, а междисциплинарную науку «в самом строгом и полном смысле этого слова». *Объектом* такой научной отрасли должно являться «взаимодействие человека с самим собой, с другими людьми, социумом»; *предметом* — «личностная и социальная защита (самозащита) человека»¹.

И. Г. Зайнышев и Е. И. Холостова, относя научное знание социальной работы к междисциплинарным дисциплинам, в качестве объекта социальной работы выделяют социальные отношения. Специфика многогранных отношений определяется предметной областью социальной работы, которая представляется как «совокупность специфических свойств, отношений, закономерностей и тенденций»². В предмете определяется ряд направлений, которые отражают «специфические отношения», а по сути дела — кластеры познания социальной работы. Они представлены рядом проблем: индивидуальными, семейными, социально-экологическими, социально-экономическими, социальной стратификации, поведенческого функционирования, символизации и моделирования, коммуникации, структур власти³.

В подходах И. Г. Зайнышева социальные процессы являются предметной областью социальной работы. Однако теория научного знания базируется на ряде оснований, которые уточняют для данной области познания сущности социальных процессов. Среди них — идеалы и нормативы, а также «конкретная научная картина мира», «философское

¹ Зимняя, И. А. Социоэкология личности — наука о социальной работе / И. А. Зимняя // Социальная работа. — 1992. — № 5. — С. 76.

² Холостова, Е. И. Социальная работа как феномен цивилизованного общества / Е. И. Холостова // Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии. — 1992. — № 6. — С. 12.

³ Холостова, Е. И. Социальная работа как феномен цивилизованного общества / Е. И. Холостова // Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии. — 1992. — № 6. — С. 13–14.

основание науки», что позволяет конкретизировать «обобщенную систему знаний»¹.

Деятельностный подход в определении сущности социальной работы представлен работами С. Григорьева, Л. Гусляковой, Т. Демидовой, Г. Бурлака, В. Никитина, Н. Щукиной.

Основной акцент в данных исследованиях сделан на деятельностной сущности социальной работы, которая определяется как разновидность социальной деятельности², как система социальной защиты³, как деятельность государственных организаций и отдельных лиц по оказанию помощи⁴, как деятельность по восстановлению и сохранению психоментальных и социетальных связей индивида со средой⁵.

Постепенно складывается представление о многоуровневости понятия теории социальной работы, вызревает представление об иерархических уровнях ее концептуальной схемы, «узкого» и «широкого» понимания ее дефиниции. Первые российские пособия по теории социальной работы отражают данные тенденции.

В учебном пособии «Теория и методика социальной работы» в подходах к теории социальной работы установлены два уровня. В широком плане теория социальной работы определяется как система «взглядов и представлений», «возникающих под влиянием деятельности социальных служб и органов социальной защиты и помощи населению». В узком — как «форма организации научного знания о наиболее существенных связях и отношениях»⁶.

Отмечается, что в теории социальной работы существует ее общая научная картина, складывающаяся на основе синтеза знаний из других научных дисциплин⁷. Синтезируя

¹ Зайнышев, И. Г. Теоретико-методологические основы социальной работы / И. Г. Зайнышев // Социальная работа. — 1992. — № 6. — С. 34.

² См.: Общедоступный словарь по психологии, социологии и социальной работе. — Барнаул, 1991.

³ См.: Социальное противоречие и отклоняющееся поведение : межвуз. сб. — Красноярск, 1993.

⁴ См.: Демидова, Т. Е. Общение: актуальные проблемы теории и социальной практики (сравнительный анализ зарубежного и отечественного опыта) : автореф. дис. ... канд. соц. наук / Т. Е. Демидова. — М., 1992.

⁵ См. там же.

⁶ Теория и методика социальной работы / под ред. В. И. Жукова, И. Г. Зайнышева, Е. И. Холостовой. — М., 1994. — С. 20—21.

⁷ См. там же. — С. 23.

знания, применительно к проблемам защиты человека она вырабатывает собственные принципы и закономерности. Среди них важнейшими являются принципы детерминизма, гносеологического подхода, личностного подхода, сознания и деятельности¹.

Несколько иной взгляд на концептуальное построение теории социальной работы находит отражение в пособии Л. Гусляковой (под ред. С. И. Григорьева). Она считает, что как область научного познания социальная работа «изучает механизмы реализации жизненных сил и социальной субъектности индивида и группы, а также характер сопряженности жизненных сил индивида, группы и средств обеспечения их реализации в разных социальных ситуациях»². Таким образом, в центре внимания научного познания должны быть механизмы реализации жизненных сил.

В зависимости от отраслевого или широкого подхода к теории социальной работы возможны, по мнению исследователей, различные кластеры познания данной научной дисциплины, превалируют практические разделы, связанные с методиками и организацией научного познания. В широком подходе приоритет отдается методологическим, философским и междисциплинарным направлениям³.

Наблюдается тенденция определения научного статуса социальной работы, осуществляются попытки ее структурирования. Ведутся дальнейшие поиски уточнения определения понятия социальной работы.

В этом отношении характерны подходы А. Панова, В. Лавриненко, В. Никитина, В. Ярской и др.

А. Панов определением «социальная работа» раскрывает то сущностное понятие, которое отражает современные тенденции общественной теории и практики в области социальной помощи: научное знание, профессию, специальность в системе высшего образования. Однако он не дает свое видение структуры социальной работы как научного знания, выделяя 15 областей познания, по которым сегодня ведутся научные исследования в рамках социальной работы. Среди них: методологические исследования проблем социальной работы; проблемы места научного знания в системе

¹ См. там же. — С. 13.

² См. там же. — С. 25.

³ См. там же. — С. 50.

взаимосвязанных дисциплин; исследования, посвященные различным аспектам помощи нуждающимся, и т.д.¹

В. Лавриненко и В. Никитин проблемы научной идентичности социальной работы рассматривают в контексте философских подходов.

Анализируя понятие «социальная работа», В. Никитин отмечает, что оно идентифицирует многофакторный процесс взаимодействия и складывающаяся традиция его трактовки как науки «не соответствует ни ее лингвистическому, ни тем более ее сложному социально-гуманитарному содержанию». Касаясь вопросов теории познания социальной работы, он акцентирует внимание на том, что сложность ее реалий требует многомерно-диалектического подхода к социальной работе. С учетом этого необходимо использовать всю совокупность познавательных методов².

Расширение общественной практики, определение государства в системе отношений и общественных потребностей вносят те или иные определенные коррективы в видение объекта познания социальной работы в современных условиях, углубляют семантическое поле понятия «социальная работа».

Теоретическое осмысление социальной работы рассматривается по многим направлениям: определяется научный статус социальной работы с позиций структурного подхода³, предпринимаются попытки корпоративных исследований теории социальной работы⁴, намечаются тенденции к систематизации понятийного аппарата социальной работы⁵.

¹ Панов, А. М. Социальная работа как наука, вид профессиональной деятельности и специальность в системе высшего образования / А. М. Панов // Социальная работа. — 1995. — № 5. — С. 11.

² Никитин, В. О теоретической идентичности социальной работы / В. Никитин // Социальная работа: теория, технология, образование. — 1996. — № 1. — С. 33.

³ См.: Холостова, Е. И. Место теории социальной работы в системе наук / Е. И. Холостова // Социальная работа. — 1995. — № 1.

⁴ См.: Чорбинский, С. И. Социальная работа и социальные программы в США / С. И. Чорбинский. — М., 1992; Козлов, А. А. Социальная работа за рубежом / А. А. Козлов. — М., 1996.

⁵ См.: Ляшенко, А. И. Организация и управление социальной работой в России / Ляшенко. — М., 1995; Фирсов, М. В. Введение в теорию социальной работы (понятийно-исторический аспект) / М. В. Фирсов. — М., 1996.

С. В. Тетерский, например, считает, что ошибочно полагать, будто социальная работа исчерпывается оказанием помощи людям, попавшим в беду. Вместе с тем она представляет собой и один из наиболее тонких инструментов социального контроля. Противоречие между функциями заботы и контроля, неизбежное присутствие элементов контроля в любом виде помощи — одна из дилемм, с которой социальные работники сталкиваются повсеместно. Дилемма эта непосредственно связана с еще одной серьезной проблемой, а именно: чьи интересы социальный работник представляет в первую очередь — государства, работодателя, клиента или общества в целом? С точки зрения системы профессиональных ценностей, социальный работник должен представлять интересы прежде всего клиента, затем — общества и уже потом — своей организации и государства. Такую систему приоритетов не всегда легко претворять в жизнь. Нередко социальным работникам приходится бороться за нее, опираясь на поддержку коллег и профессионального сообщества в целом¹.

В работах Б. Боденко, Л. Бадя, С. Беличевой, В. Колкова, Э. Орловой, П. Павленка, Л. Топчия, А. Сорвиной, Т. Шеляг определяется взаимосвязь социальной работы с другими науками, анализируется системный подход и системный анализ в социальной деятельности, раскрывается ее гуманистический подход и нравственные регуляторы².

Таким образом, накапливая крупницы научных знаний о самых различных аспектах социальной работы, можно создать благоприятные предпосылки для более глубокого проникновения в сущность предмета исследования в целом. При этом важно комплексно использовать весь арсенал научного познания: наблюдение и эксперимент, описание и теоретическое объяснение, обоснование и логическое доказательство, сравнение и аналогию, обобщение и абстрагирование, индукцию и дедукцию, анализ и синтез, гипотезу и научную теорию в целом.

¹ Тетерский, С. В. Введение в социальную работу / С. В. Тетерский. — М., 2002. — С. 22.

² См., например: Колков, В. В. Социальная безопасность / В. В. Колков. — М., 1998; Он же. Актуальные проблемы развития теории социальной работы (Актуальные вопросы социальной политики. Материалы круглого стола). — М., 1996.

9.3. Понятийно-категориальный аппарат социальной работы

Хорошо известно, что система знаний становится научной тогда, когда она обладает социальным статусом. А это значит, она общественно значима и востребована, отвечает основным критериальным показателям, т.е. у данной системы знаний есть свой объект, предмет, принципы исследования. Введены и обоснованы закономерности функционирования и развития. А также описана история становления данной системы знаний.

Понятийно-категориальный аппарат включает в себя как понятия, выработанные в процессе возникновения и развития данной науки, так и понятия других научных дисциплин. Это относится и к социальной работе. Например, понятия «адаптация», «взаимоотношения», «реабилитация» рассматриваются в философии, социологии, психологии, в том числе и в социальной работе, но в каждой из указанных дисциплин они имеют свой подтекст.

Исследователи классифицируют используемые понятия по группам¹. *Первую группу* составляют термины и понятия, не являющиеся специфическими категориями социальной работы как науки. Среди них можно выделить понятия, связанные преимущественно с конкретными дисциплинами. Например, «социальная сфера», «социальные отношения» связаны с социологией; «социализация», «конфликты» — с психологией, педагогикой; «реабилитация» — с медициной и т.д.

Вторая группа относится преимущественно к социальной работе, в то же время используется и другими науками. Это понятия, которые определяют прежде всего объекты и субъекты, закономерности, принципы и методы.

Третья группа представляет собой категории, относящиеся только к социальной работе: социальная защита, социальная поддержка, социальная помощь.

В процессе развития научной дисциплины объективным является требование определения специфики объекта и предмета.

Когнитивным носителем объектом социальной работы выступает человек (группа, сообщество) в проблемной ситуации.

¹ Павленок, П. Д. Методология и теория социальной работы : учеб. пособие / П. Д. Павленок. — М., 2008. — С. 23—30.

Отличительной чертой объектов социальной работы является наличие трудной жизненной ситуации: *инвалидность* (нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности); *неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью* (ограничение возможностей передвижения, невозможность выполнять бытовые и гигиенические процедуры); *сиротство* (утрата лицами в возрасте до 18 лет, родителей вследствие смерти); *безнадзорность* (неисполнение родителями своих функций надзора и воспитания ребенка и угроза полного разрыва ребенка и семьи); *малообеспеченность* (недостаточность материального ресурса как средства удовлетворения витальных и социальных потребностей); *безработица* (проблема трудоспособных граждан, по тем или иным причинам не участвующих в производственной деятельности, не имеющих работы и заработка (дохода), готовых приступить к работе); *отсутствие определенного места жительства* (фактическое отсутствие социально приемлемого жилья, недостаточность материальных возможностей, нарушением человеческого «микромира», что проявляется в скитаниях, бродяжничестве, отсутствии определенных занятий); *конфликты и жестокое обращение в семье* (столкновение супругов, детей и родителей, вызванное трудно разрешимыми противоречиями, связанные с противоборством и острыми эмоциональными переживаниями; физическое насилие; психическое (эмоциональное) насилие; сексуальное (половое) насилие; пренебрежение жизненными нуждами); *одиночество* (субъективное состояние показывающее раскол сети отношений и связей внутреннего мира личности).

Субъектами социальной работы являются:

- государство со своими структурами в виде законодательной, исполнительной и судебной властей разного уровня;
- различные учреждения социального обслуживания населения;
- администрации различных организаций и учреждений;
- общественные, благотворительные, частные организации и учреждения;
- люди, занимающиеся практической социальной работой профессионально или на общественных началах;
- преподаватели и исследователи социальной работы.

Объектно-субъектные отношения, как известно, употребляются для обозначения и исследования социальных процессов как на макро- или мезоуровне, так и на микроуровне жизнедеятельности членов общества. В социальной работе проявляются все три уровня взаимодействия объективного и субъективного, выражая тем самым не только сложность, многоуровневость системы социальной работы, но и неразрывность, целостность и необходимость соответствующих организационных структур по управлению и регулированию взаимоотношений людей с окружающей их материальной, социальной и духовной средой на федеральном, региональном, производственно-бытовом и общественном уровнях. При этом следует заметить, что субъект социальной работы, будь это специалист, социальная служба определенной направленности, учреждение или ведомство защиты населения в целом, и объект социальной работы, будь это конкретный человек, семья, социальная группа или другая общность, сами по себе представляют весьма сложные социальные и биосоциальные системы. Они исследуются многими научными дисциплинами. Научные достижения и результаты этих исследований теория социальной работы не вправе игнорировать.

В исследовании теоретических проблем социальной работы важное место отводится принципам. В них находят отражение наиболее существенные связи и отношения, присущие практической и теоретической деятельности.

М. В. Фирсов и Е. Г. Студенова выделяют несколько подходов определения принципов теории социальной работы¹.

Во-первых, если за рубежом осмысление социальной реальности шло от *практики*, поэтому в ее принципах доминируют ориентированные на практику установки к изменению, то в *Российской Федерации* происходит осмысление социальной работы как *понятийной реальности*, поэтому здесь принципы социальной работы имеют прогнозно-ориентированную и дескриптивную (описательную) направленность.

Во-вторых, принципы социальной работы за рубежом отражают направления основных школ, которые в конечном счете стали едиными в теории и практике. В России

¹ См.: Фирсов, М. В. Теория социальной работы / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. — М., 2005.

плюрализма подходов к определению принципов нет, так как оказание социальной помощи населению централизовано и развивается в контексте официальных законов и постановлений. Поэтому принципы социальной работы отражают установки государственных концептов.

В-третьих, если за рубежом принципы вытекают из практических концептов (например, «здесь и сейчас»), то в России преобладают принципы психолого-педагогической области (например, принцип индивидуального подхода).

В целом, в России приоритет отдается принципам философским и социальных наук. Поэтому будем разделять принципы социальной работы на общепсихологические (общие), общенаучные, частнонаучные и внутрисистемные.

К **общепсихологическим принципам** социальной работы можно отнести:

- принцип гуманистической направленности социальной работы;
- принцип соответствия интересов и возможностей государства интересам и потребностям населения;
- принцип решения задач, целей социальной работы и их осуществимости;
- принцип соответствия методов, средств и форм социальной работы ее целям и задачам;
- принцип социально-дифференцированной системы удовлетворения потребностей населения;
- принцип персонификации социальной работы через ее субъекты;
- принцип *справедливости и альтруизма* социальной работы.

К **общенаучным принципам** социальной работы относятся общие правила, касающиеся образования и формализации ее научных понятий, категорий, объяснений явлений и процессов, обоснование и установление законов и закономерностей, а также выработки средств, форм и методов социальной работы.

Общенаучные принципы дифференцируются на общепсихологические, психолого-педагогические, методические и организационные.

Общесоциологические принципы оформляются в результате выстраивания социального образа клиента:

- характерологические сведения о клиенте;
- право и возможность клиента на самостоятельность выбора и принятия решения;

- наличие потенциала оказания самопомощи;
- невмешательство в частную жизнь клиента;
- принадлежность клиента к определенным социальным группам, обладающим потенциальными возможностями нанесения ущерба клиенту по полу, возрасту, религиозным убеждениям, национальной принадлежности, политическим и сексуальным взглядам и ориентации и т.п.;
- эмоциональная гиперактивность и провоцирующее поведение, вызванные переживанием собственных проблем, на основании права на многообразие выражения собственных чувств; и др.

К *психолого-педагогическим принципам* можно отнести:

- модальность;
- эмпатию (сочувствование, вчувствование, когда «сердце сердцу сопечалится и совеселится»);
- аттракцию (привлекательность клиента и субъекта социальной работы);
- доверие в системе «объект — субъект» социальной работы; и др.

В число *методических принципов* входят: преемственность, последовательность, непрерывность, компетентность и др.

К *организационным принципам* относятся: всеобщность, комплексность, посредничество, солидарность, субсидарность (вспоможение).

Частнонаучные принципы прежде всего характеризуют *отношения в системе «клиент — субъект социальной работы»*. Такими принципами являются:

- *клиентоцентризм*, поскольку уважение и защита интересов и потребностей клиента является системообразующим в социальной работе. В то же время этот принцип ограничивает деятельность социального работника реализацией права гражданина отказаться от социального обеспечения;
- *принцип опоры на собственные силы клиента* — предполагает развитие у него способности противостоять неблагоприятному воздействию социальной среды;
- *принцип конфиденциальности* — неразглашение сведений частной жизни клиента;
- *принцип универсальности* — уважительное отношение к любому клиенту вне связи с его характерологи-

ческими и социальными особенностями и отделение субъектом социальной работы собственных чувств от профессиональных отношений;

- *принцип толерантности* — терпимое отношение субъекта социальной работы к любым проявлениям агрессии и провокации со стороны клиента, с целью позитивного изменения его жизни.

Существуют частнонаучные принципы, характеризующие *направленность* социальной работы:

- профилактическая направленность* деятельности субъекта социальной работы по определению «зон риска» в системе «человек — проблемная ситуация»;
- непосредственное реагирование* на проблемную ситуацию клиента, особенно при утрате способности клиента к самообслуживанию, фактах насилия по отношению к детям, угрозе суицидного поведения и т.п.

Поскольку субъект социальной работы должен держать в зоне внимания и тех, кому оказана социальная помощь, то *проверка действительности вмешательства* является важным частнонаучным принципом социальной работы.

Наконец, существуют и **внутриресурсные принципы** социальной работы. В связи с ликвидацией системы безвозмездного получения социальных благ и услуг, в ходе осуществления социальной работы важны:

- принцип рыночного механизма функционирования социальной сферы вообще и социальной работы в частности;
- ресурсосберегающий принцип (государственные и общественные ресурсы), порядок предоставления социальной помощи и услуг, т.е. эта помощь должна быть сугубо адресной;
- принцип активизации потенциала государственных и неформальных институтов помощи.

Социальная работа как наука основывается на собственных закономерностях.

Закономерности — это повторяющаяся существенная связь явлений, действие которой проявляется в виде тенденций, определяющих основную линию развития той или иной сферы деятельности.

Следует отметить, что закономерности, объективно существующие в реальной действительности, зачастую отличаются от закономерностей, имеющих место в науке.

В реальной действительности закономерности проявляются в комплексе, а не изолированно от других, и лишь в теории человеческое мышление благодаря способности абстрагироваться от совокупных связей позволяет вычленишь и сформулировать закономерности в чистом виде.

Закономерности социальной работы, сформулированные в науке, по мере развития и углубления познания реальных процессов, совершенствования понятийного аппарата изменяются и трансформируются.

Междисциплинарный, интегративный характер социальной работы, необходимость статистической обработки огромного количества эмпирического материала, данных наблюдений усложняет выявление и формулирование закономерностей.

В настоящее время можно говорить о ряде закономерностей.

В качестве основной закономерности можно выделить *взаимосвязь социальной политики и содержания социальной работы в обществе*.

Поскольку государство определяет объемы финансирования социальных программ, гарантированные виды услуг, меры социальной поддержки, социальная работа целиком зависит от социальной политики, которую проводит государство в данный момент.

Другой закономерностью выступает *детерминация содержания и форм социальной работы* социокультурными условиями ее существования.

Закономерна также *взаимосвязь между целями социального развития и уровнем развития социальной работы*.

Следующая закономерность — *структурно-функциональная обусловленность эффективности социальной работы*, включающая в себя взаимосвязь между качеством социальной работы и организацией деятельности учреждений социального обслуживания.

Исследователи теории социальной работы также выделяют такие закономерности, как:

- а) профессиональная компетентность и ценностная ориентированность кадров социальной сферы;
- б) раннее диагностирование и современная профилактика и др.¹

¹ Манько, Ю. В. Теория и практика социальной работы / Ю. В. Манько, К. М. Оганян. — СПб., 2008. — С. 25–26.

Мировой и российский опыт деятельности по оказанию социальной помощи свидетельствует, что закономерности социальной работы, как названные выше, так и не сформулированные пока, носят объективный характер и проявляют себя независимо от воли и желания людей, знания или незнания их специалистами. Сотрудник социальной службы или органа социального управления в силу различных причин может игнорировать наличие этих закономерностей, однако это не отменяет их действия и влияния. Устранение же негативных последствий, вызванных пренебрежением к действию объективных факторов социального функционирования, потребует дополнительных сил, времени и ресурсов, которые всегда дефицитны. Вот почему, чем глубже специалист по социальной работе осознает и чем полнее учитывает ее закономерности в своей практической деятельности, тем эффективнее ее результаты.

Следует заметить, что само по себе теоретическое знание закономерностей еще не гарантирует их систематического использования в повседневной практике специалистов по социальной работе. Специалист-практик не в состоянии в каждом конкретном случае проводить развернутый теоретический анализ социальной ситуации, целенаправленно соотносить свои действия с устойчивыми связями и закономерностями социальной действительности, рефлексировать по поводу своих отношений с клиентом. Поэтому на практике он чаще исходит из типичности проблем клиентов, использует в первую очередь те выводы и правила, которые формулируются наукой и практикой на основе открытых закономерностей и выражают определенный перечень требований к социальному работнику.

В настоящее время нет общепринятой нормы построения и изложения социальной работы как науки, что говорит о ее нахождении в стадии становления и оформления научного аппарата.

О предмете науки социальной работы, его специфике можно говорить, сравнивая его с предметами других наук, прежде всего социологии, психологии, конфликтологии, социальной истории.

Социальная работа носит преимущественно прикладной характер. Она не сводится к теоретизированию, а органично включает в себя факты и данные конкретного практического опыта. Тесная связь с жизнью, с конкретными условиями жизнедеятельности различных групп и слоев

населения — непереносимое условие повышения прикладной значимости научных исследований в области социальной работы.

Предметом социальной работы как науки являются социальные процессы и социальные явления, имеющие непосредственное отношение к жизнедеятельности личности, конкретной социальной группы или общности, и тенденции их изменений под влиянием психолого-педагогических, экономических и управленческих факторов.

Остановимся на различных подходах к целостному постижению человека в теории социальной работы.

В зарубежной научной литературе все большее распространение получает *психосоциальная трактовка* социальной работы, ориентированная преимущественно на концептуальное обоснование индивидуально-личностной психологической и социальной помощи нуждающимся, хотя структурные ее разновидности, ориентированные на организационно-коллективные формы помощи, работу с группами нуждающихся, организациями, выполняющими различные виды социальной поддержки населения, по-прежнему не теряют своей актуальности. В этом есть определенный смысл и целесообразность прежде всего потому, что вполне очевидно взаимодействие таких форм социальной работы, как индивидуально-личностная и групповая помощь.

В теоретическом плане, однако, более целесообразно использовать иное основание группировки различных направлений в теории социальной работы. В настоящее время вполне определенно обозначились три доминирующих во влиянии на теорию социальной работы научные дисциплины — социология, психология (за рубежом часто еще и психотерапия) и педагогика. Соответственно, это определяет различные теоретические подходы к социальной работе, которые группируются, во-первых, на психолого-ориентированные, во-вторых, на социолого-ориентированные и, в-третьих, на комплексно-ориентированные теории.

Какова специфика целостного видения человека в рамках каждого из обозначенных подходов к обоснованию социальной работы?

В основе **психолого-ориентированного подхода** находится познание закономерностей и психологического развития и статуса человека в обществе. При этом выделя-

ются несколько моделей ее организации, на основе которых возникли такие виды социальной работы, как проблемно-ориентированная, функциональная, кризис-интервентная, эго-ориентированная и др. Их особенности, в том числе и в целостном осознании, постижении человека, связаны с признанием огромной роли прошлого опыта индивида, уходящего корнями в детство и юность, воздействие которого обычно не вполне осознается людьми. Эта идея выражается понятием «предметные связи» или «связи жизненного опыта». Важно подчеркнуть, что практически все модификации теории социальной работы этого вида описывают воздействие прошлого опыта на оформление стиля поведения человека, уровень его адаптации к окружающей среде, уходя корнями к психоаналитической теории З. Фрейда, но не соединяясь с ней.

Целостность человека в этой связи видится, во-первых, в его традиционной опоре на свой жизненный опыт, а также в том, как успешно, гармонично он преодолевает конфликт своего прошлого опыта с настоящим, решением текущих проблем. Объектом познания в данном случае для социального работника выступает клиент, имеющий проблемы. Изучение воздействия прошлого опыта человека на его современное состояние, на противоречия этого опыта реалиям сегодняшнего дня нередко позволяет добиваться известных успехов.

В данном контексте можно говорить о том, что представляемый теоретический подход определяет и некоторую стратегию действий человека как субъекта социальной работы. От этого зависит выбор им технологий помощи клиенту, характера общения с ним, методов экспертизы его состояния и социального положения.

Еще одной весьма распространенной традицией в развитии психолого-ориентированных подходов к социальной работе является *бихевиористский* или, как его иногда называют, *бихевиорально-когнитивный подход*. Он стал первым большим наступлением на психодинамические модели теории и практики социальной работы. В этой связи существенно изменились представления о целостности человека и его роли как субъекта социальной работы.

Основной идеей, определяющей суть данной разновидности теоретического видения социальной работы, является утверждение о том, что поведение человека определяется в его существенных чертах воздействием окружающей

среды, которая контролирует его путем воздействия различного рода стимулов. Не случайно эту разновидность теоретического обоснования моделей помощи нуждающимся называют «психология поведения».

Целостность видения человека здесь определяется в значительной мере осмыслением его способности адекватно реагировать на одни и те же стимулы, сохраняя устойчивость поведения в изменяющейся ситуации. В этой связи в бихевиористской интеграции моделей социальной работы очень важен общий набор принципов, получивший характеристику «социальное обучение».

Психологическое содержание действий здесь сводится к следующему: большинство людей приобретают свой опыт через восприятие и осмысление получаемых впечатлений, копируя поведение друг друга, других вокруг себя. Иначе говоря, человек по наблюдаемым образцам поведения моделирует и окружающий мир, и собственные действия. В основе социального обучения такого типа лежит процесс подражания, копирования культурных стандартов образа жизни, культуры поведения. В этой связи целостность человека как объекта познания в теории и практике социальной работы может быть постигнута как система культурных образов, которым подражает личность.

Вместе с тем человек как субъект социальной работы также может быть представлен как подражающий образам поведения социальных работников, представляющих тот или иной опыт ее осуществления, реализации какой-либо модели оказания помощи нуждающимся. Иначе говоря, социальный работник может быть включен в социальное обучение, в соответствии с которым он станет моделировать свое поведение. При этом он как субъект социальной помощи обязан учитывать психологию поведения, стимулы-реакции своих клиентов. Все это в единстве представляет субъектность социального работника по-бихевиористски со всеми ее достоинствами и недостатками.

В последние три десятилетия в западной теоретической традиции как относительно самостоятельная ветвь сформировалась гуманистическая модель теории социальной работы, которую нередко называют *экзистенциально-гуманистической*. Данное направление в теории социальной работы сформировалось под влиянием К. Роджерса, А. Маслоу, развивших гуманистическую психологию, А. Камю, Ж.-П. Сартра, В. Франкла, работавших над экзистенциаль-

ной проблематикой в философии и психологии, Ф. Перла, поддерживавшего традиции гештальт-терапии.

Основные положения гуманистических моделей социальной работы исходят из понимания человека как целостной личности, находящейся в постоянном взаимодействии со своим окружением. Эта целостность здесь обеспечивается декларацией веры в человека как высшую ценность, высшее существо, способное воспринимать и конструировать мир, принимать решения и формировать свои жизненные стратегии, изменяться под влиянием обстоятельств. Гуманистический подход к теоретическому оформлению знаний о социальной работе исходит из необходимости для нормального существования человека самостоятельно думать и действовать, возможности свободы, обеспечения гуманитарных отношений, выбора, конструктивного сотрудничества. Только на ее основе могут пробуждаться самодвижущие силы развития личности, формироваться личностная, индивидуальная и социальная субъективность. При этом огромная роль отводится представлениям человека о самом себе, «Я-концепции», центральным звеном которой видится понятие «самоценности».

Постигая человека, гуманистические модели теории социальной работы видят в нем прежде всего именно это. На этой же основе выстраивается и стратегия действий человека уже как субъекта социальной работы. При этом обычно акцентируется внимание на партнерских отношениях клиента и социального работника, приоритетной рассматривается самопомощь нуждающихся, их активная роль в решении своих проблем.

Социолого-ориентированные подходы теоретического осмысления социальной работы сводятся к познанию закономерностей социального развития и структурирования общества, взаимодействия его социальных институтов.

Известно, что становление социолого-ориентированных моделей теории социальной работы испытало влияние классического позитивизма (О. Кант, Дж. Милль, Т. Спенсер), трактовавшего социологию как «социальную физику». В этой связи спекулятивному теоретизированию и основанной на нем социальной философии, любой социальной теории классический позитивизм пытался противопоставить методы наблюдения, сравнительный историко-социологический метод анализа общественных процессов, математические методы.

Характерными чертами социологического позитивизма были натурализм, особенно раннего, эволюционизм, феноменализм. Моделью научного познания здесь выступала биология, анатомия и физиология человека, отчасти — механика. Позитивизм в социологии и теории социальной работы постулировал наличие неизменных законов функционирования и развития общества и человека, которые рассматривались как часть или продолжение природных процессов.

В этой связи субъектная роль человека социальной работы ориентируется на учет естественных потребностей воспроизводства индивидуально-личностной и социальной жизни, объективных закономерностей эволюции человека и общества. Существенное значение придается решению конкретных задач социальной помощи.

Заметное влияние на развитие теории социальной работы оказал и оказывает *социологический функционализм* и близкие ему структурно-функциональный анализ и системное социологическое знание. В этой связи социальная работа рассматривается, во-первых, как часть более широкой социальной системы, где она играет свою роль, ряд функций, влияние которых обеспечивает целостность и жизнестойкость общества. Во-вторых, характерно то, что сама социальная работа представляется как система деятельности ряда учреждений, совокупность социальных действий, идей, общественных связей и отношений, социальный институт, имеющий не только разнообразные связи с обществом, но и свою внутреннюю относительно самостоятельную логику развития. В-третьих, показательны и то, что деятельность относительного социального работника также представляется в виде совокупности функций, взаимосвязанных ролей, как система, имеющая характерную внутреннюю структуру. Наконец, в-четвертых, клиент, нуждающийся в помощи, также рассматривается функционально, в системе его функций как психобиосоциального существа, удовлетворяющего свои потребности поддержания жизнеобеспечения и деятельности. Такая позиция в интерпретации человека как объекта познания и субъекта социальной работы достаточно специфична и характерна для целого направления социолого-ориентированных моделей теории развития социальной помощи.

Серьезное влияние на эволюцию теорий социальной работы в XX в. оказала *марксистская социология*. Она

также формирует известную традицию целостного познания человека и его роли как субъекта социальной работы. Принципиальное значение для теории социальной работы, испытывающей доминирующее влияние марксистской социологии, имеет ориентация последней на изучение условий коллективного бытия людей, коллективистских ориентаций личности. Именно это во многом обуславливает целостность постижения человека как объекта познания в марксистско-ориентированных моделях социальной работы. Не случайно сущность личности здесь вслед за марксистской социологией видится в концентрированном отражении (выражении) совокупности общественных отношений.

Радикальные марксистские модели теории социальной работы представляют человека как объект изучения и организации социальной помощи также с учетом прежде всего его личностных социальных качеств, устойчивых связей (социального положения), принадлежности к той или иной социально-классовой группе. На этой основе преимущественно формируется и дифференциация социальной помощи населению, стратегия и программы деятельности социального работника как профессионала, субъекта социальной работы.

Кроме марксистских, подобные идеи широко развивают те виды социальной работы, которые базируются на основе *системной социологии*.

За рубежом наиболее активно и широко системные идеи в теории социальной работы стали применяться в 1970—1980-е гг. Главным аргументом в пользу такого подхода выдвигалась мысль о том, что жизнь людей зависит от различных окружающих ее систем. При этом человек представляется и исследуется как часть общества, большой системы, представляя собой, в свою очередь, также систему, состоящую из подсистем кровообращения, нервной системы, системы пищеварения, а также клеток, состоящих из атомов, включающих в себя еще более мелкие частицы. Кроме того, для человека характерны системы тех или иных взглядов, умений и навыков, связей со средой обитания. Целостное видение человека и общества, ориентирующее на понимание самостоятельного значения системного осмысления проблем человека и как объекта познания, и как субъекта социального действия, включая социальную работу как деятельность, определяет значимость этих теорий.

Еще одним вариантом рассмотрения человека в его целостности в окружающем его мире служит *виталистский подход*, опирающийся на формирующуюся социологическую концепцию жизненных сил человека. Это один из перспективных вариантов анализа потому, что он дает хорошие основания для опоры на специфически акцентированные теории социальной работы, а также в силу использования генетического подхода к решению проблем жизнеосуществления человека как биопсихосоциального существа, эволюция, поддержка жизненных сил которого составляет предмет забот социального работника.

Целостность осмысления проблем человека в виталистски ориентированных моделях теории социальной работы обеспечивается прежде всего тем, что они учитывают характер взаимодействия жизненных сил и жизненного пространства бытия человека, воспроизводства и совершенствования его деятельности как психобиосоциального существа. При этом жизненные силы человека характеризуются как единство индивидуальной и социальной субъектности личности во всех сферах, как совокупность биофизиологических, психических и социальных возможностей индивида, реализуемых в условиях конкретно-исторической взаимозависимости (социальных отношений).

Такое понимание человека задает и логику его поведения, содержания деятельности как социального работника, субъекта осуществления помощи людям, имеющим проблемы. Эта деятельность ориентируется не только непосредственно на поддержку и реабилитацию жизненных сил человека, но и на «благоустройство» жизненного пространства его бытия.

Наконец, важно учитывать возможности и такого аспекта теории социальной работы, как *культурологический*, возникшего не в последнюю очередь благодаря социологической теории П. Сорокина, создавшего учение о социокультурной динамике современного общества, развивавшего идеи «интегральной социологии».

Социальная действительность и жизнь человека, система его социальной защиты рассматривается в этой связи в духе социального реализма, провозглашающего наличие в мире сверхиндивидуальной социокультурной реальности, которая несводима к материальной реальности, наделена системой значений. Она характеризуется «беспокойным» многообразием социокультурных проявлений, представляющих

истины рационального интеллекта, чувств, сверхрациональной интуиции, что требует соответствующих методов познания, их сопряжения с постижением тайн природы, общества и человека. Все эти способы познания должны быть использованы при систематическом, целостном, разностороннем изучении социокультурных феноменов.

Важно и то, что человек рассматривается здесь как неотъемлемая часть той культурной среды, социокультурной традиции, что обуславливает его развитие и характерные для него проблемы. Региональный, поселенческий, национально-культурный контекст жизни человека в данном плане приобретает весьма существенное значение.

Комплексно-ориентированные подходы к теории социальной работы ориентируются на целостное видение социальных проблем человека. При этом широкое развитие получает *ролевая теория*, основателем которой считается Якоб Леви Морено. В ее развитие важную роль сыграли как социология, так и психология.

Представление о личностных ролях, используемое в ролевой модели социальной работы, предполагает, что люди строят свое поведение в соответствии с моделями, схемами, воспроизводимыми индивидуально-личностным сознанием. Ролевая модель включает в себя проблемы клиента, связанные с вопросами о том, как себя вести и развиваться с учетом прошлого опыта, понимания значимости актуальных событий, а также того, как каждый человек формирует свои представления о собственной роли в жизни.

Можно сказать, что социальная роль — это поведение, которое ожидается от человека другими людьми при выполнении им социальных функций. Действуя согласно этим ожиданиям, человек как бы исполняет свою социальную роль. И здесь может возникнуть расхождение в понимании им и другими людьми, что он «обязан и не обязан» делать в соответствии с этой ролью, что в дальнейшем может привести к конфликтам. Кроме социальных ролей, люди исполняют и межличностные роли. Порой между социальными и межличностными ролями возникают противоречия. Так, например, социальная роль — «любящая мать», «преданный сын», «строгий отец», а межличностная — «равнодушная мать», «дерзкий сын», «отец, не пользующийся уважением». И не всегда люди сами могут выйти из противоречивой ситуации, в которую они попали. В этом случае им на помощь должны прийти специали-

сты — социальные работники, учитывающие степень развитости обыденного уровня сознания клиентов, характер познавательных форм, свойственных этому уровню сознания, а именно стереотипов.

Наиболее распространенными технологиями, используемыми при работе с ролевой теорией, являются: *перемена ролей*; *групповая дискуссия* (предметом которой, в частности, могут быть биография клиента, межличностные отношения в группе и т.д.); *групповая поведенческая терапия*, целью которой является освоение новых ролей в группе и с помощью группы коррекция поведения клиента, в данном случае используются такие методики, как: угасание, переобусловливание, моделирование, научение социальным навыкам, межличностным контактам; *арттерапия*, цель которой — раскрытие клиентом своей роли перед группой, интерпретация ее, стимулирование активности клиента; *методика запрограммированных ролей* и др. Понятие «социальная роль» позволяет и более рельефно описать отношения «социальный работник — клиент».

Ролевая теория также имеет явно выраженную тенденцию к комплексности, что позволяет многим теоретикам и практикам отнести такой подход к комплексно-ориентированным, связывая его с социально-психологической разновидностью комплексно-ориентированных теорий социальной работы.

Среди других разновидностей моделей этого подхода выделяется *социально-педагогическая модель*. В ее основе лежит положение, что воспитание выступает частью процесса социального становления человека, как сознательное целенаправленное воздействие на индивида, социальную группу со стороны субъектов воспитательной деятельности, ставящих своей целью выработку у воспитуемых определенных социальных качеств.

На процесс социального становления человека, формирования его личности влияют разнообразные социальные факторы, под воздействием которых в отдельных случаях могут сформироваться неадекватные данному обществу социальные качества личности, приводящие в последующем к разного рода социальным конфликтам. Поэтому процесс социализации в основном является институционализированным, реализуется через систему определенных социальных институтов, призванных корректировать формирование социальных качеств личности в соответствии с общественно значимыми ценностями, ограничивать или

активизировать воздействия каких-то факторов либо нейтрализовать их.

Социально-педагогическая модель социальной работы формируется и на уровне структурной, и на уровне психосоциальной работы. Возможности реализации данной модели на структурном уровне можно показать на примере исследования взаимоотношений школы и общества.

С точки зрения этого подхода, система образования и воспитания есть средство внедрения новых технологических достижений, которые способны удовлетворять возникающие потребности личности, группы, общества в целом. Школа в современном обществе выполняет те основные задачи, которые на других этапах развития общества выполнялись неформально, путем включения индивида в семью или общину и т.д. Школа выступает в роли первоначального механизма дифференциации общества, беря на себя задачу профессиональной подготовки.

Таким образом, именно школа начинает формировать социальный статус человека, помогая ему адаптироваться к жизни общества на разных уровнях и этапах его развития. В соответствии с этим реализуются такие функции социальной работы, как профилактическая, прогностическая, социального контроля.

Другая точка зрения опирается на то, что школа рассматривается как социальный институт, являющийся фактором борьбы различных социальных групп за власть. Задача школы в этом случае — формирование таких ценностей, которые бы оправдывали все действия, необходимые для поддержания существующей системы. Школа является важным элементом политической стабильности, узаконивания и оправдывания существования различий и неравенства. Таким образом, через этот подход реализуется прежде всего такая функция социальной работы, как социальный контроль.

Третья точка зрения опирается на положение, что в современном обществе «хорошо социализированный» в группе человек не обязан разделять точку зрения других ее членов, а его поведение может существенно отличаться от их поведения. Все люди живут, как бы «играя» по определенным правилам (они решают, как изменить ритм работы, как провести свое свободное время, как себя вести в случае конфликта с администрацией и т.д.). Но некоторые люди «выпадают» из игры, не зная, как вступить в нее,

не понимая, что она означает, что можно от нее ожидать и что можно себе позволить.

Роль школы и заключается в том, чтобы такие «маргинальные группы» не возникали. В соответствии с этим школа, с одной стороны, способствует формированию свободно действующих, как бы «автономных» социальных субъектов, а с другой — развивает «структуру разумного», в пределах которой могут существовать индивиды, не вступая в конфликт с обществом.

В этом случае функциями социальной работы являются социально-психологическая реабилитация индивида и оптимизация механизмов реализации его возможностей и потребностей.

Следующую модель комплексно-ориентированных теорий представляет *когнитивная модель*. Один из принципов организации социальной работы согласно этой модели практики заключается в том, что социальные услуги должны быть доступны всем нуждающимся в них. Отчасти это объясняется растущим интересом к такой методике работы, привнесенной из психологии, как консультирование. Для повышения эффективности и действенности консультирования социальному работнику важно знать особенности мышления клиента, имеющиеся у него установки и предубеждения, которые в конечном счете и направляют его социальные действия как по отношению к себе, так и по отношению к окружающим.

В когнитивной модели выявляются возможности регуляции социального поведения клиента путем обучения его «отрабатывать» механизмы своих поступков, адекватные социальным условиям или той конкретной социальной ситуации, в которой он оказался. Одной из методик в процессе консультирования клиента, разрабатываемого на основе когнитивной модели, является объяснение, в основе которого лежит рациональный контроль социального работника за поведением клиента.

Данная модель чаще всего используется при работе по месту жительства. Процессы урбанизации, появление городов-спутников во многих развитых странах, расширение миграционных потоков поставили социальных работников перед необходимостью осваивать новые формы социальной работы.

Когнитивная модель социальной работы является комплексной, так как она включает в себя и социологические,

и психологические подходы к организации социальной работы. Такое понимание этой модели практики социальной работы во многом обусловлено тем, что адаптация понимается не только как индивидуально-личностная потребность, но и как имеющая социальные последствия. Она оказывает влияние на социальную среду (как непосредственную среду обитания индивида, так и опосредованно на социальную реальность в целом), изменяясь, в свою очередь, под ее воздействием через изменения личности. Но порой социальная адаптация ограничивает ее независимость, различные социальные институты могут заставить человека пойти на компромисс с его жизненными целями и установками, усиливая возникший внутриличностный дискомфорт, хотя внешне социальный конфликт может казаться разрешенным.

Одна из проблем, с которой встречается социальный работник, используя эту модель на практике, — разрешение конфликтов, природа и сущность которых может быть различна. Например, конфликт между «Я», которое представляет клиент сам себе, и представлениями, которые, по его мнению, возникают о нем у других (это часто происходит в период изменения социального статуса клиента, потери работы, возрастных изменений и т.д.). То, каким образом человек выходит из конфликта или предполагает пути выхода из него, имеет общественную значимость, так как речь идет о реабилитации адаптивных механизмов личности, имеющих определенное отношение к изменениям и другим людям.

Таким образом, при организации социальной работы эффективным является комплексное использование теоретических подходов и моделей, включающих в себя методологические основы психологии, социологии, правоведения, экономики и других наук, особенно тех, которые носят интегративно-комплексный характер.

Контрольные вопросы

1. Каковы основные направления теоретического обоснования социальной работы?
2. Какие проблемы с точки зрения теории исследует социальная работа?
3. Какую роль играет теория научного познания в развитии теории социальной работы?

4. Какие основные теоретические модели социальной работы вам известны?
5. Каковы, на ваш взгляд, приоритетные направления развития теории социальной работы?

Литература

1. *Гуслякова, Л. Г.* Основы теории социальной работы / Л. Г. Гуслякова, Е. И. Холостова. — М., 1997.
2. *Пайн, М.* Современные теории социальной работы / М. Пайн. — Лондон, 1991.
3. *Павленок, П. Д.* Основы теории социальной работы / П. Д. Павленок. — М., 1998.
4. Теория социальной работы : учебник / под ред. проф. *Е. И. Холостовой*. — М., 1998.
5. *Фирсов, М. В.* Социальная работа в России: теория, история, общественная практика / М. В. Фирсов. — М., 1996.
6. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Глава 10 НАУЧНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И ЕЕ МЕСТО В СИСТЕМЕ НАУК

10.1. Понятие идентификации и взаимосвязь социальной работы с другими науками

Многообразие научных форм знаний: факты, события и их описания, систематизация, закономерности и тенденции, принципы и методы достижения поставленных целей, гипотезы, системы взглядов, организуется в теории, на которые опирается любая наука.

Необходимость научной идентификации является обоснованной по следующим причинам. *Во-первых*, происходит становление науки социальной работы, и этот процесс происходит в острых научных дискуссиях. *Во-вторых*, большинство исследователей понимают ее междисциплинарный, интегральный характер.

Идентификация означает отождествление, установление совпадения чего-либо с чем-либо; сходство; установление тождества объекта или личности: опознание чего-либо, кого-либо¹.

Попытаемся определить место теории социальной работы в системе научных дисциплин, выявляя их тождество и развитие.

Научные дисциплины условно подразделяются на *естественные, технические и общественные* (гуманитарные). Эта классификация основывается на разнообразии объ-

¹ *Ожегов, С. И.* Словарь русского языка / С. И. Ожегов. — М., 1982. — С. 212; Словарь современных понятий и терминов. — 2-е изд. / сост. В. А. Макаренко. — М., 1995. — С. 145.

ектов изучения, т.е. того, что противостоит субъекту и его предметно-практической и познавательной деятельности. Социальная работа относится к общественным наукам. Ее универсальный, междисциплинарный характер обусловлен прежде всего объектом изучения (социальная сфера, социальная работа как специфический вид практической деятельности), вытекающими отсюда предметом, закономерностями, выполняемыми функциями, принципами и методами. Именно это предопределяет междисциплинарный характер социальной работы, ее всестороннюю связь с другими научными и учебными дисциплинами, особенно социальными. К их числу относятся социология, социальная антропология, социальная экология, социальная история, социальная культура, социальное право, социальная психология, социальная педагогика, социальная безопасность. Их объединяет прежде всего близкий по смыслу объект (объекты), а именно, социальные отношения и социальная деятельность, социальное знание и социальность. В то же время они, естественно, не тождественны.

Взаимосвязь и взаимообусловленность общественных наук предопределяются объектом этих наук, которым является общество, его структурные образования, человек как биопсихосоциальное существо. В то же время человека как фундаментальный объект изучают различные научные дисциплины по-своему, а именно с учетом собственных объекта, предмета и функций. Этим объясняются разная субординация и соподчиненность социальной работы и других дисциплин.

Поскольку базой для многих современных наук остается философия, в социальной работе, как и в большинстве гуманитарных дисциплин, важное место занимает *философско-гуманистическая теория*, обосновывающая смысл, социально-этические основы бытия человека.

В 1915 г. Мери Ричмонд в своей работе «Научная социальная работа» предложила набор схем оценок качества социальной работы, диагноза социальных проблем, которые приходится решать социальному работнику, что привело к созданию морально-терапевтической теории социальной работы, опирающейся на осмысление разнообразных форм благотворительности. Изучение благотворительности, социальной помощи нуждающимся и сейчас является источником научного осмысления социальной работы.

В 1920–1930-е гг. психоаналитические идеи З. Фрейда и его последователей выдвинули на передний план *психодинамическую теорию* социальной работы. Это позволило некоторым видным специалистам на Западе утверждать, что морально-терапевтическая традиция, благотворительность привнесли в социальную работу слишком много ненаучного, приблизительного, неточного, всего того, что базировалось лишь на здравом смысле. А это не позволяло решать многие задачи социальной помощи, связанные с трудностями регулирования поведения людей, сохранения и реабилитации их здоровья. Психодинамические, психосоциальные теории социальной работы и сегодня в значительной степени используют достижения фрейдизма и неофрейдизма, отчасти модернизируя, переосмысливая их. В то же время они имеют самостоятельную специфику, ориентируясь на комплексное, целостное поддержание жизнестойкости человека, хотя и акцентируют внимание в этой проблематике на психологических и социально-психологических компонентах.

В 1950-е гг. развивается *валеологическая теория* социальной работы, основанная на достижениях экпсихологии (проблем экологической терапии, сохранения здоровых условий обитания, здорового образа жизни), способствующая формированию у населения идеологии и практики жизнесохранительного поведения, изменению в этом отношении общественного сознания, повышению ценности здоровой и продолжительной жизни на шкале государственных и индивидуальных ценностей¹.

Примерно в это же время получает развитие *педагогическая теория* социальной работы, активизирующая анализ социально-педагогических возможностей общин и теоретическое осмысление работы с социальными группами, оказания помощи человеку в микросреде обитания, по месту жительства.

В середине XX в. нарастает влияние марксистской теории социальной работы, усиливающееся политическим превосходством левых сил в большинстве индустриально развитых стран. Ее ключевая идея — преобразовательная активность личности в решении собственных проблем и проблем

¹ См. более подробно: *Тетерский, С. В.* Введение в социальную работу / С. В. Тетерский. — М., 2002. — С. 70–84.

окружающей среды. При этом в обществах, построенных на принципе социальной справедливости — «свободное развитие каждого есть условие свободного развития всех», эту идею можно интерпретировать как государственное попечение обо всех без исключения граждан.

В это же время усиление внимания к социальным аспектам общественного развития привело к некоторым существенным изменениям в теории социальной работы, приоритетности ее правовых аспектов, созданию юридического фундамента технологии социальной защиты на практике. Получают развитие законодательство о помощи бедным, о действии официальных учреждений социальной помощи, о правовых и административных запретах, разрешающих актах.

Заметный вклад в развитие теорий социальной работы внесли социологи и психологи, педагоги и психотерапевты. Не случайно многие теории социальной работы весьма близки по названиям родственным социологическим, педагогическим и психологическим концепциям (системная, функциональная, ролевая, социально-педагогическая, социально-психологическая и др.).

В современных условиях развитие теории социальной работы идет в условиях постоянных дискуссий. С особой остротой обсуждается вопрос о ее месте в системе наук. Теория социальной работы имеет все структурные признаки, позволяющие судить о сформированности науки: она имеет специфический предмет исследования, объект исследования, закономерности, присущие предмету исследования, специфические понятия, категории, принципы и методы деятельности. При этом ее относят к группе прикладных наук и характеризуют как междисциплинарную.

Анализ подходов в разработке теоретических оснований социальной работы в России последних лет свидетельствует о следующем.

Теоретические основания различных видов социальной работы, рассматриваемые учеными, как правило, опираются на смежные дисциплины. Статус теории социальной работы фактически еще не конституирован.

Не определена внутренняя структура, уровни теоретического знания научной дисциплины «Социальная работа» с точки зрения наличия здесь общетеоретической, отраслевой, прикладной проблематики, а также теорий среднего уровня.

Обсуждение указанных вопросов идет преимущественно от практики исследования наиболее актуальных проблем социального обслуживания населения.

В оценке научного статуса социальной работы как научной дисциплины в России доминируют два подхода: сторонники *первого* исходят из того, что теоретическую основу социальной работы составляют несколько смежных наук о человеке и обществе (социальная философия, антропология, социология, медицина, право, психология, этика и др.); сторонники *второго* предпринимают попытки доказать самостоятельность социальной работы как научной дисциплины, в рамках которой выделяются теоретический и прикладной аспекты.

Тем самым обозначаются два течения в рассмотрении теоретических основ социальной работы: одно из них опирается на осмысление практического опыта, проблем практики социального обслуживания населения в России, другое формируется в процессе осмысления общего и особенного в теориях, обосновывающих различные виды социальной работы, ее сути как общественного явления¹.

В связи с такой многогранностью каждая конкретная наука изучает и исследует не весь объект в целом, а лишь определенную его область, свой «срез», где проявляются свойства, связи, отношения, закономерности определенного типа.

Социальная работа как наука выявляет и исследует существенные, необходимые связи и явления, присущие социальным процессам и социальному развитию общества и обуславливающие характер и результативность экономического, психологического, педагогического и управленческого воздействия на развитие и поведение социальных общностей, групп и личности. Сюда относится исследование таких проблем, как закономерности, принципы и методы осуществления социальной работы с различными социальными группами; пути и способы эффективной реализации функций социальной работы, ее кадрового и информационного обеспечения; структурно-функциональный анализ деятельности различных государственных и общественных

¹ См.: Григорьев, С. И. Основы построения концепции и организации социальной работы в России первой половины 1990-х годов / С. И. Григорьев, Л. Г. Гусякова. — Барнаул ; М., 1993; Гусякова, Л. Г. Социальная работа как научная теория, деятельность и учебная дисциплина / Л. Г. Гусякова. — Барнаул, 1995.

институтов социальной защиты и обслуживания населения; закономерности, принципы функционирования механизма социального управления в системе социальной работы.

Важное практическое значение при этом имеют комплексные междисциплинарные исследования социальных проблем с выходом на социальный прогноз и моделирование развития социальных процессов, а следовательно, и возможность определения путей оптимального решения социальных противоречий и конфликтов.

По характеру решения проблем социальная работа занимает особое место среди таких наук об обществе, как философия, история, политология, правоведение, экономика, она тяготеет к психологии, социологии и медицине.

Так, общетеоретические положения социальной философии играют роль методологического основания социальной работы.

Гуманистическая идея о человеке как самой большой ценности и высшей цели, сформулированная еще античными философами, затем развивалась в Средние века и в Новое время получила широкое распространение как в русской, так и в зарубежной современной социальной философии.

Демокрит, Платон, Аристотель, М. Квинтилиан, Т. Мор, Т. Кампанелла, Дж. Локк, Ж. Ж. Руссо, И. Песталотци, Р. Оуэн, К. Маркс, Ф. Энгельс, П. Наторп, Дж. Дьюи, Г. Плеханов, В. Ленин, П. Сорокин, Н. Бердяев и многие другие философы до нашей и нашей эры причисляются сегодня к основоположникам психологии, педагогики, права, экономики и в том числе социальной работы.

Перед любым человеком встают вопросы, которые смело можно отнести к философским: что такое человеческая личность и каковы ее место и роль в общественной жизни, ее истории? В чем смысл человеческой жизни? Какова общая картина развития современного общества, трудности, противоречия, тенденции и перспективы этого развития? Как в целом оценивать современную эпоху, социальное, духовное, экологическое состояние нашей планеты? Как предостеречь нависшие над человечеством угрозы? Каким образом и нужно ли защищать и отстаивать великие гуманистические идеалы и ценности? Нужна ли смертная казнь? Можно ли официально запретить аборт? Все эти философские вопросы показывают, что философия соци-

альной работы сводится прежде всего к проблеме человека и его сущности.

Аппарат философии социальной работы содержит универсальные категории культуры и формы мышления: человек, культура, социум, свобода, гуманизм, конфликт, социальное время и пространство, общественная деятельность, ситуация, жизнь, смерть, субъект и объект, образ жизни, картина мира, душа, социальная экология и т.п.

В связи с этим хотелось бы обратить внимание на следующий момент. Когда говорят о теоретических и методологических основах социальной работы как науки, касаются ее глубинной сущности как науки о человеке и его социальных связях. Именно улучшение социального самочувствия человека, совершенствование условий его жизни, обеспечение достойного социального существования входит в число непосредственных практических задач социальной работы. Наиболее глубоким социальным основанием, основополагающей целью является гармонизация всей системы отношений — в семье, коллективе, нации, обществе в целом. Таким образом, практическая суть социальной работы определяют и ее содержание как науки.

Поскольку жизнедеятельность людей происходит на почве тех или иных общественных отношений, социальная работа рассматривает их под своим углом зрения. Предметом изучения при этом являются социальные отношения, функционирующие в социальной сфере жизни общества и рассматриваемые в контексте всей совокупности общественных отношений, в том числе экономических, политических, духовно-нравственных и т.д.

Подобный подход исключает сведение задач социальной работы как науки только к обоснованию необходимости социальной помощи или же социальной защиты определенных слоев населения, к некоей совокупности суждений и рекомендаций по данным проблемам. Подобное редуцированное понимание упрощает ее действительное содержание и не раскрывает полностью ее социальной сути. Безусловно, социальная помощь, равно как и социальная защита населения, являются важными направлениями социальной работы как практической деятельности и как науки. Однако ее социальная суть значительно глубже и может быть понята только с широких социальных позиций, в том числе с позиций социально-философского мировоззрения.

Социальная работа применяет принципы социально-философского познания к анализу конкретной проблемы социальной сферы (социальных групп, общностей, личности, социальных институтов и т.д.).

В отличие от конкретных социальных наук, она рассматривает проблемы с точки зрения как их специфических признаков, так и интегративных свойств. Социальная работа включает в себя предварительный сбор информации, системный анализ об объекте, выдвигает гипотезы, сопоставляет факты, строит модели развития.

Рассматривая *взаимосвязь социальной работы с социологией*, отметим следующее: социология изучает общество, социальные институты и явления, поведение и убеждения специфических групп — семей, детей, мужчин, женщин, лиц девиантного поведения, пожилого возраста и др. Познания в области социологии позволяют социальному работнику исследовать социальные проблемы, обеспечивать владение интерперсональными навыками и техниками. Например, основной навык специалиста социальной сферы — интервьюирование. Этот навык предполагает знания того, как разговаривать с человеком, имеющим ту или иную проблему, чтобы он смог раскрыться, довериться и почувствовать себя в безопасности. Собрав информацию и проанализировав ее, социальный работник далее намечает план действий, обеспечивая таким образом аналитический подход к решению проблемы. Научный анализ социальной проблематики экстремальных ситуаций и жизнедеятельности «групп риска» в социальной работе опирается на социологический анализ. Анализируются: угроза жизненным силам; способность управленческого актива принимать целесообразные решения и контролировать их выполнение; поведение различных групп населения в условиях опасности, их осведомленность об угрозе жизни; развитость и сохранность социальной инфраструктуры отраслей жизнеобеспечения (транспорт, связь, здравоохранение, снабжение продуктами питания и др.); ущерб, нанесенный социальному пространству и населению, и др.

Исследования в области социальной работы опираются на социологические данные или методы анализа социальной реальности. При написании социальных биографий клиентов из числа представителей групп риска, что весьма часто делается в исследованиях по проблемам социальной работы, обычно используются данные интервью, анкет,

опросных листов, документов архивов, автобиографий и других источников и методов сбора информации, которые традиционно применяются в социологии. Знания социологии, особенно прикладной, важны для социальной работы, но не подменяют ее. Поэтому смешение двух этих понятий в обыденном сознании населения неправомерно.

Кроме социологии, социальные работники используют данные других научных дисциплин, например *психологии*. Эта дисциплина тесно связана с социальной работой. Психологи изучают индивидов и пытаются понять механизмы их развития, важные факторы, влияющие на психику и поведение человека, а также психологию коллективов.

С понятием «психология» мы сталкиваемся довольно часто. Как система жизненных явлений психология знакома каждому человеку. Она представлена ему в виде собственных ощущений, образов, явлений памяти, мышления, речи, воли, воображения, интересов, мотивов, потребностей, эмоций, чувств и многого другого. Основные психические явления мы непосредственно можем обнаружить у самих себя и косвенно наблюдать у других людей. Каждый человек — психолог в каком-то смысле слова. Не изучая еще науки, мы с детства употребляем слова «память», «у него такой характер», «чуткий», «невнимательный», умеем определять настроение близких нам людей по внешним признакам: жестам, выражению лица и прекрасно пользуемся этими знаниями в процессе общения. Однако наши знания о психологии человека находятся на житейском уровне и очень приблизительны, расплывчаты и порой просто неверны, так как лишены систематичности, глубины, доказательности и по этой причине не могут стать прочной основой для серьезной работы с людьми (социально-педагогической, организационной, лечебной). Работа с людьми требует научных, т.е. объективных и достоверных знаний о психике человека, позволяющих прогнозировать его поведение в тех или иных ожидаемых обстоятельствах. Научное знание отличается от житейского доказательностью реальных причин, доступностью проверки опытом и логическим анализом.

Психология XX столетия заметно расширила границы своих исследований. Современные психологи интересуются не просто психикой человека, но закономерностями и механизмами ее развития и распада, психологией групп и общества.

Многие подходы к социальной работе и ее альтернативные теории, оформляясь в определенные направления, обычно опирались на те или иные психологические воззрения. Например, психоанализ явился основой диагностической теории социальной работы. Диагностическая теория в свою очередь стала предвестником возникновения индивидуальной психосоциальной работы.

Психологические знания являются базовой основой профессионального обучения социальной работе.

Для выяснения различий между социальной работой и психологией целесообразно использовать определение первой как профессии, связанной с отношениями между людьми и их окружением. Из этого определения следует, что социальные работники должны использовать знания и социологии, и психологии, чтобы оценить проблемы клиентов и осуществить планы необходимого вмешательства.

Смежной для социальной работы является и *психиатрия*, которая сосредоточивается на изучении внутреннего развития человека, пытается выяснить, что заставляет индивидов думать, чувствовать и вести себя так, а не иначе.

При этом социальные работники не могут сосредоточиться только на индивиде, как это делают психологи, или на социальном окружении, как социологи. Они изучают различные аспекты того и другого круга проблем, способствуют выработке конструктивного их решения.

Социальная работа также взаимосвязана с *социальной экологией*. Двойная фокусировка ее и на человеке, и на окружающей среде, а еще шире — человеке и природе обуславливает ее экологическую сущность. Она позволяет определить модели отношения между организмами и их окружением. Для этого необходимы не только знания уже упомянутых социологии и психологии, но и биологии. Последняя помогает понять, как функционирует человеческий организм, включая репродуктивные процессы и влияние генетики на поведение и восприятие.

Следующая область, связанная с социальной работой, — *вопросы урбанизации*. Если специалист по городским делам, знающий особенности функционирования города и роль широкого городского окружения, включается в процесс вмешательства в обществе, средоточием изменений является не индивид, а широкая система.

Многие программы обучения социальных работников требуют достаточно основательной *медицинской подго-*

товки. Например, сложившаяся на Западе профессия трудотерапевта (специалиста, работающего непосредственно с инвалидами) предусматривает получение знаний в области медицины, а также реабилитационного консультирования.

Огромна взаимосвязь **педагогики** и социальной работы.

Педагогика в социальной работе выступает в роли определенного стержня. В связи с этим педагогические основы социальной работы должны включать элементы педагогической теории о принципах, содержании, методах, путях и средствах социальной работы. Педагогика наряду с психологией в структуре социальной работы выполняет объяснительные функции. Решение социальных задач во многом определяется воспитанием людей, поэтому педагогика выполняет прогностические функции. Педагогике принадлежит ведущая роль в определении способов, путей и средств развития личности, субъектов и объектов социальной работы.

Социальная работа может быть представлена как учебный процесс, в ходе которого люди изучают культуру, овладевают навыками социального поведения, включаются в материальные и общественные отношения. Хотя социальному формированию личности и коллектива приписывается спонтанность, научно обоснованная социальная работа делает его целенаправленным.

Социальное научение эффективно только в условиях дифференциации и индивидуализации учебно-трудовой деятельности. Проводя инструктаж, организуя изучение технологической документации, социальный работник добивается активности клиента, поощряет его самостоятельность.

Доверие к людям в единстве с проверкой и контролем, осуществляемыми с педагогическим тактом, является выражением принципа гуманизма социальной работы. Специалисты всегда стремятся опираться на положительное, следовать в воспитании персонала оптимистической гипотезе. Какими бы сложными ни были обстоятельства воспитательной работы, всегда найдутся люди, факторы, отдельные человеческие качества, которые помогают успешно решать задачи социализации, самовоспитания, перевоспитания и формирования механизмов самозащиты.

Важным педагогическим элементом социальной работы является формирование гуманистических ценностей, опре-

деляющих мировоззрение человека, готового к сотрудничеству, умеющего принимать и оказывать помощь. Педагогика дает направление социальной активности. При этом социальная работа ориентируется на сознательность людей. Глубокие, достаточно гибкие социальные знания позволяют ориентироваться в действительности, соотносить с ней собственные потребности и способности.

Необходимым педагогическим элементом социальной работы является формирование социальных действий, умений и навыков, человек при этом овладевает приемами самопомощи.

Социальная работа в итоге должна подвести личность к самовоспитанию, дать ей возможность обрести цель и смысл жизни, средства, с помощью которых можно достичь продуктивного социального поведения, включиться в систему непрерывного образования.

Среди смежных дисциплин, необходимых в получении профессии социального работника, следует назвать и *правоведение*. Без знания законодательных актов, основания теоретических и практических аспектов семейного и уголовного права, пенсионного обеспечения сложно давать консультации клиенту, помогать ему в решении его жизненных проблем, отстаивать его интересы.

Многоплановость и многовариантность содержания деятельности специалиста по социальной работе распространяется и на область *управления*. Поэтому менеджмент наряду с другими учебными дисциплинами занимает одно из ведущих мест в подготовке специалистов.

Мы назвали главные блоки смежных дисциплин, необходимых для формирования высококвалифицированного социального работника. Следует иметь в виду и принципиальную важность для социальной работы единства теории и практики.

Система научных знаний может быть условно разделена в зависимости от ориентации в решении задач на фундаментальные и прикладные. Если *фундаментальные науки* преимущественно ориентированы на решение гносеологических задач, то *прикладные* — на преобразование социальной деятельности. С этих позиций социальная работа относится к группе прикладных наук.

Исходной базой для сбора, анализа разнообразного по содержанию эмпирического материала для различных наблюдений, исследований конкретных социальных про-

цессов и явлений, фактов общественной жизни является практика. Она позволяет аккумулировать опыт социальной работы в виде его осмысления и теоретического обобщения, т.е. в форме системы научных знаний.

10.2. Междисциплинарный, интегративный и комплексный характер социальной работы

Социальная работа как наука состоит из двух основных разделов: теоретико-методологического, фундаментального (методология, законы, категориальный аппарат науки) и прикладного — области социально-практического, управленческого приложения теоретического и эмпирического знания, научного обеспечения решения практических социальных задач в обществе, которые призван решать социальный работник. Его практическая деятельность весьма многогранна. На низовых уровнях организации общества (семья, микрорайон, трудовой коллектив) она включает в себя регуляцию межличностных и групповых отношений, организацию социального обслуживания населения, коррекцию девиантного поведения, предупреждение и локализацию конфликтов, социальное просвещение и консультирование, психопрофилактику и т.д. На уровне функционирования региональных и муниципальных структур социальный работник, не упуская из поля деятельности организацию названных выше направлений, занят также проблемами занятости и миграции, социоинженерным проектированием, крупными инновационными мероприятиями в сфере производства и управления.

По своей природе социальная работа, имманентной характеристикой которой является интегративность, не может опираться на одну какую-то теорию или модель практики. Разнообразные формы социальной работы проходят «насквозь» все теории, представляют собой комплексные конструкции различных моделей практики социальной работы.

Сбалансированность всех компонентов конкретного вида социальной деятельности, степень, до которой они распространяются на другие сферы социальной практики, их важность для всех субъектов этой деятельности — вот критерии условий, которыми проверяется любая теория, используемая на практике.

В частности, если описания, объяснения, содержащиеся в определенной теории, помогают понять определенные сочетания обстоятельств, обуславливающих те или иные социальные проблемы, то эта теория является адекватной для данной формы практики социальной работы¹.

Теория действительна, если она определяет конкретные направления деятельности по оказанию социальной помощи человеку, по защите его социальных прав и гарантий.

В то же время эти направления состоят из определенных компонентов социальной работы как профессиональной деятельности и реализуются через разные формы и средства в зависимости от социальной ситуации. Таким образом, содержание теории социальной работы и основные направления ее как профессиональной деятельности определяются социальной практикой. В случае отсутствия такого воздействия используемая теория не является эффективной.

Определение места теории социальной работы в системе других наук в немалой степени зависит от содержания ее категорий, от особенностей ее методов, от исследованности проблем, составляющих ее основное содержание. Это еще раз подчеркивает междисциплинарный характер.

Накапливая знания об одних аспектах социальной работы, научная система создает благоприятные предпосылки для познания других аспектов и более глубокого проникновения в сущность предмета, исследования в целом. При этом важно комплексно использовать весь арсенал инструментария научного познания, а именно: наблюдение и эксперимент, описание и теоретическое объяснение, обоснование и логические доказательства, сравнение и аналогию, обобщение и абстрагирование, индукцию и дедукцию, анализ и синтез, гипотезу и научную теорию в целом. Это обеспечивает комплексный характер социальной работы.

Итак, становление и развитие социальной работы как самостоятельной науки проходит в условиях постоянных дискуссий по ее основным методологическим проблемам. И одновременно с развитием методологии социальной работы как научной теории идет осмысление и выделение методологических принципов использования явлений (факторов, процессов) социальной практики, методолого-мировоззренческое их познание социальной работой как специфической областью социального знания.

¹ См.: Гусякова, Л. Г. Социальная работа как научная теория, деятельность и учебная дисциплина / Л. Г. Гусякова. — Барнаул, 1995.

Обобщая сказанное, можно сделать следующий вывод. Способствовать тому, чтобы каждый человек жил и действовал в соответствии со своей социальной природой, — такова практическая цель социальной работы, которая определяет и ее теоретическую основу как науки о человеке, способах улучшения его социального самочувствия. Именно такой подход исключает сведение задач социальной работы с точки зрения теории только к обоснованию необходимости социальной помощи и социальной защиты населения.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит сущность социальной работы как научной дисциплины в системе социальных наук?
2. Каков характер соотношения: а) социальной работы и социологии; б) социальной работы и психологии; в) социальной работы и педагогики?
3. Какие, на ваш взгляд, философские идеи используются теорией социальной работы?
4. Какова взаимосвязь педагогики и социальной работы?
5. В чем заключается комплексный характер социальной работы?

Литература

1. Гусякова, Л. Г. Основы теории социальной работы / Л. Г. Гусякова, Е. И. Холостова. — М., 1997.
2. Манько, Ю. В. Теория и практика социальной работы / Ю. В. Манько, К. М. Оганян. — СПб., 2008.
3. Никитин, В. А. Некоторые проблемы разработки концептуальных основ теории социальной работы / В. А. Никитин. — М., 2008.
4. Павленок, П. Д. Теория, история и методология социальной работы / П. Д. Павленок. — М., 2007.
5. Социальная работа: теория и практика : учеб. пособие / отв. ред. Е. И. Холостова, А. С. Сорвина. — М., 2001.
6. Социальная работа : учеб. пособие / под ред. проф. Н. Ф. Басова. — М., 2009.
7. Теория социальной работы : учебник / под ред. проф. Е. И. Холостовой. — М., 1998.
8. Фирсов, М. В. Теория социальной работы : учеб. пособие / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. — М., 2009.
9. Холостова, Е. И. Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Раздел III

**СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ
И СОЦИОПОЛИТИЧЕСКИЙ
ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**



Глава 11

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА И ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ

11.1. Целостное представление о человеке и духовно-нравственные ценности общества

Для теории и практики социальной работы принципиальное значение имеет целостное осмысление проблемы человека. К сожалению, в разных научных дисциплинах видение человека представлено далеко не одинаково. Не всегда ведется комплексное междисциплинарное и целостное осмысление человека как биопсихосоциального существа.

По своей природе человек является *целостным биосоциальным существом*, в котором биологическое и социальное находятся в диалектическом единстве и взаимодействии.

Совокупность социально-значимых качеств образует *личность*. Это понятие характеризует человека как члена общества. Философско-социологический анализ личности предполагает выделение в ней социально-типичных, необходимых для выполнения общественных функций характерологических и нравственных качеств и умений, ценностных ориентаций и социальных установок, преобладающих мотивов деятельности.

Социальная компонента человека нацелена главным образом на удовлетворение социальных потребностей (общение, дружба, самоутверждение, получение знаний, саморазвитие, творчество, самовыражение) и гуманизацию естественных потребностей. Они удовлетворяются как всей совокупностью общественных отношений, социализацией людей, так и с помощью различных технологий.

Как отмечают М. В. Фирсов и Е. Г. Студенова, специфика теорий социальной работы состоит в том, что основной упор в них делается на *инструментальный аспект*, где

технологическая сторона, процесс взаимодействия актуализируется по сравнению с бытием человека. Технологический аспект социальной работы выдвигает определенные требования: осознание перспектив развития ситуации клиента, оценивание возможностей вмешательства, уяснение границ поддержки и т.д. И в этом ключе социальные работники используют философские, социальные, психологические модели видения человека, которые позволяют им определить, каковы образцы, к которым нужно стремиться в своей деятельности. Однако тема человека является предметом социального осмысления в социальной работе.

Повышенное внимание к миру человеческого существования, в котором соединены и опыт, и наука, и рациональное, и эмоциональное, и психологическое, и биологическое, и социальное, и духовно-культурное, а также к миру явлений и факторов составляет существенный аспект *феноменологического видения* жизнедеятельности человека. Это позволяет открыть для него его собственный во многом уникальный опыт, сохранять преемственность и традиции, противостоять нежизненным формам социальной работы.

В качестве *философской проблематики* теории социальной работы выступает социальное бытие человека, возможность-невозможность социальной жизни, феномены и механизмы отчуждения человека от нее.

Социальный человек в теории представлен как уязвимый субъект, представитель определенной категории населения.

Проблемное поле данного субъекта в социальной работе осмысливается на макроуровне с точки зрения его социальных проблем и применения определенных социальных технологий.

Основное проблемное поле социального человека в контексте общих тем обосновывается в континууме, представленном в табл. 11.1.

Таблица 11.1

Социальные проблемы различных категорий населения

Общая тема	Уязвимая группа
Нищета	Дети
Дискриминация по принципу пола	Женщины
Рассизм	Лица пожилого возраста
Религия	Инвалиды
Окружающая среда и развитие	Заклученные
	Беженцы
	Мигранты

Таким образом, тема человека предстает в социальной работе в различных понятийных явлениях и многообразии. Он рассматривается и как реальный индивид, и как уникальное явление, и как представитель определенного исторического времени и конкретной культуры, и как субъект со своими специфическими эмоциональными проявлениями, отношениями и связями.

Возрождение духовно-нравственного потенциала личности в современных условиях является важнейшей предпосылкой социального развития общества. В связи с этим исключительно актуальным остается научное осмысление истоков и путей возрождения традиций духовности общества, способствующих консолидации социальных групп и слоев.

Нравственность является элементом общественной жизни в силу того, что нормы и принципы морали, воплощаясь в практических действиях людей, определяют их ценностные ориентации в поведении и поступках.

Нравственный прогресс выражается прежде всего в гуманизации реально бытующих общественных нравов, обогащении содержания нравственных идеалов, с позицией которых оценивается жизнедеятельность индивида и общественная жизнь в целом.

Именно нравы обуславливают связи морали со всеми другими сторонами жизни социума, общества.

Практическая жизнь общества свидетельствует, что без определенной объединительной идеи, высоких духовных принципов и нравственных норм поведения личности государство не способно к социальному развитию. Необходимо активно формировать общественную идеологию, чтобы создать атмосферу доброты, справедливости, совестливости, человечности и веры.

Духовно-нравственное самосохранение общества достигается посредством двух взаимных процессов:

- 1) постоянной заботы о сохранении и рационализации использования духовного наследия;
- 2) неустанного поиска возможностей обновления, творческого осмысления более эффективных форм культуры.

Социальная культура — это исторический опыт, память социальных общностей и их поколений в сфере социальных отношений, воспроизводства и развития социальных субъектов, норм, правил их поведения, взаимодействия

и общения в тех или иных исторических условиях. Социальная культура — составной элемент общей культуры, всей духовной жизни общества, социального знания каждого субъекта; она воплощает в себе социальную память и мудрость предшествующих поколений, является мощной защитной силой всего социума.

Это особая социальная система, в рамках которой осуществляется деятельность индивидов и групп, реализующих свои потребности с учетом социокультурных норм и технологий. Содержательную характеристику объема понятия составляет широкая совокупность моральных идеалов и образцов, нравственных нормативов и ценностей в области поведения субъектов, а также нравственно-правовых, социально-психологических (традиции, обычаи, мода и др.) механизмов регулирующего воздействия на социальные отношения. В этом смысле можно говорить о духовно-нравственном факторе как реально функционирующем в обществе социальном механизме.

К сожалению, духовность теряет традиционную важную роль в мотивации и регуляции деятельности, поведения. Очевидно тяготение к утилитарно-прагматическим ориентирам, безыдейности поступков. Увеличивается разрыв между общественными и индивидуальными ценностями, что отражается и воспроизводится в двойственности, «мозаичности» внутреннего мира личности, расхождении между чувствами и поступками, замыслами и делами, желаемым и действительным, официальным поведением и неофициальной жизнью. Все это обуславливает личностные синдромы неудовлетворенности, социальной усталости, агрессивности.

С особой тревогой общество воспринимает разгул насилия и преступности. Этот показатель при массовых опросах по рейтингу опережает даже показатель тревоги, вызываемой кризисом экономики. Люди устали от насилия и произвола, мечтают о справедливости, верят, что добро восторжествует, а зло исчезнет. Но в то же время не существует такого общественного идеала, к которому люди стремились бы, во имя и ради достижения которого мотивировали свои поступки.

Нарастает тенденция к дегуманизации общественных отношений. Ее интенсивность, «технизация» и «функционализация» не компенсируются и не корректируются соответствующими темпами гуманизации.

Наиболее ярко дегуманизация переживаемого нами периода проявляется в упадке нравов, нравственности. Разгул вседозволенности, преобладание узкоутилитарной мотивации в поведении людей, скептическое отношение к моральному идеалу, обесчеловечение взаимоотношений людей — это только некоторые из агрессивных тенденций. Многим явно недостает моральной цельности и стойкости. Глубок разрыв между требованиями общественной морали и индивидуальной нравственностью.

Нравственное возрождение общества требует прежде всего улучшения условий и образа жизни людей, формирования нравственной экономики и политики, обеспечения необходимых прав и свобод для личности. Назрела потребность ввести экспертизу государственных и общественных проектов и решений с точки зрения морали, обосновать нравственно-гуманистические критерии оценки социальных действий, восстановить личность в полноценной роли субъекта моральных требований, обеспечить соответствующие условия и стимулы для нравственно-психологической состоятельности.

В современных условиях возрастает значение таких общечеловеческих ценностей, как право на жизнь, гуманизм, свобода, совесть, справедливость, достоинство, долг, солидарность, нормы нравственности и др.

Ценности составляют ядро духовного мира человека, объединяют его чувства, мысли, волю в устойчивое целое и играют решающую роль в формировании личности, проявлении его социальной активности, формировании социальных отношений в обществе.

11.2. Социальные отношения и их роль в социальной работе

Категория «социальные отношения» до сих пор однозначно не определена и находится в стадии исследования и философами, и социологами, и политологами. В какой-то степени это объясняется неоднозначным толкованием категории «социальное».

Долгое время в отечественной философии понятие «социальное» рассматривали в двух смыслах. В широком понимании подразумевалось, что данное понятие охватывает все, что относится к обществу, и это понятие противопоставля-

лось понятию «природное». Так, М. Н. Руткевич отмечал, что «социальное» противопоставляется «природному», «естественному» и, следовательно, речь должна идти о взаимосвязи социального и биологического человека. В узком понимании понятие «социальное» используется при описании социальной сферы, рассматриваемой как одна из мер общественной жизни, а также при анализе социальных отношений как специфических отношений, существующих между основными социальными субъектами.

Не вдаваясь в дискуссии о статусе категории «социальное» в категориальном аппарате социальной философии, в данном случае будем рассматривать «социальное» в контексте «социальных отношений».

В отечественной научной литературе довольно широко обсуждается вопрос о специфике и месте социальных отношений в системе общественных отношений. Несмотря на разнообразие точек зрения, большинство из них как исходную принимают позицию М. Н. Руткевича, рассматривающего социальные отношения как «аспект», «сторону» общественных отношений. Он подчеркивал, что социальные отношения — это отношения, определяемые положением людей, групп в социальной структуре общества. Стержнем социальных отношений являются отношения равенства и неравенства в положении людей и групп в обществе. Социальные отношения всегда присутствуют в экономических, равно как и политических и других общественных отношениях, но не исчерпывают их, не мешают специфике, соответствующей критериям, отделяющим каждую из этих областей общественной жизни от всех остальных¹.

Г. В. Осипов рассматривает социальные отношения как определенную устойчивую систему связей индивидов, сложившуюся в процессе их взаимодействия друг с другом в условиях данного общества. Он отмечает, что социальные отношения преломляются через внутреннее содержание (или состояние) человека и выражаются в его деятельности как его личные отношения к окружающей действительности.

Продолжая эту мысль, следует отметить, что одним из значимых фактов, определяющих социальные отношения (их формирование, функционирование и изменения),

¹ См.: Руткевич, М. Н. Диалектика и социология / М. Н. Руткевич. — М., 1980.

является человек, т.е. *социальные отношения — это проявление в социальной деятельности и поведении человека его социальных качеств*. А характер проявления этих качеств во многом обусловлен отношениями равенства или неравенства, прежде всего социального.

Социальные отношения и социальные связи в разных общественных системах существенно отличаются друг от друга. Их специфика обуславливается как раз существованием таких базовых, первичных социальных отношений, как взаимозависимость людей по поводу их жизненного пространства, средств воспроизводства и совершенствования жизни. На этой основе выстраивается вся система общественных отношений: от политических до социально-бытовых и от производственно-экономических до художественно-эстетических, духовно-культурных. В них находят выражение, разворачиваются первичные взаимозависимости, базовые отношения владения, пользования, распоряжения и распределения, присвоения, потребления, которые возникают и воспроизводятся в процессе взаимодействия жизненных сил человека и его средств к жизни, жизненного пространства.

Такой подход позволяет подчеркнуть особое значение социальных отношений как предпосылку постижения сущности социальной работы, тем более что в самой социальной работе как совокупности различных видов деятельности сказывается исходное, базовое влияние первичных социальных отношений.

В каком же смысле, контексте анализа первичные социальные отношения и общественные отношения в целом могут и должны рассматриваться как связанные с сущностью социальной работы? Следует иметь в виду прежде всего базовое значение, генетическую роль для воспроизводства человека как биопсихосоциального существа, с одной стороны, взаимозависимости (социальные связи) людей по поводу условий воспроизводства их индивидуально-личностного и коллективного бытия, их жизненного пространства, средств к жизни, а с другой — многообразие особенностей общественных сфер, где такие взаимозависимости и связи реализуются, конкретизируются, развертываются в деятельности людей, в определенных конкретно-исторических, социокультурных формах.

Прежде всего к таким связям относят: призрение нуждающихся, социальную поддержку, социальную помощь,

социальную реабилитацию, социальную коррекцию, социальную защиту. Оптимизация этих связей важна в жизнеосуществлении каждого социального субъекта, что и является предметом исследования социальной работы.

Важно определить в связи с этим контекст понимания социальных отношений как предпосылки осуществления социальной работы. Этот угол зрения на взаимозависимость социальных отношений и социальной работы позволяет заострить внимание, во-первых, на том, что социальный работник объективно обязан учитывать наличие сложившихся социальных отношений людей, их социальной дифференциации, которые существовали до кризиса, переживаемого клиентом, сохраняются во время него и будут сохраняться после преодоления серьезных осложнений в жизни личности. Во-вторых, следует видеть и учитывать то обстоятельство, что социальные отношения закрепляются в виде определенных общественных механизмов, устойчивых взаимодействий социальных институтов, организаций, структур, которые также являются предпосылкой решения проблем социальной работы, воздействуют на них как в прошлом и настоящем, так и в будущем.

Следует отметить такое явление общественной жизни, как массовая урбанизация, ставшая следствием интенсивного промышленного развития ведущих индустриально развитых стран. Массовое переселение сельских жителей в города многократно увеличило в обществе долю маргинальных слоев, прежде всего горожан первого и второго поколений, слабо адаптированных к условиям жизни в городе.

Массовая интенсивная урбанизация в XIX—XX вв. привела к ситуации, когда городское население стало доминировать по численности в большинстве индустриально развитых и среднеразвитых стран. Отчетливо обозначилась специфика образа жизни людей не только в регионально-национальном, территориальном разрезе, но и по различным типам, а также видам поселений (крупный город, средний или малый город, поселок городского типа, село, деревня, хутор и др.). При этом явными оказались и различия в системах жизнеобеспечения населения, проживающего в разных типах поселений, их зависимость от профиля хозяйственно-экономического развития регионов.

Усложнение общественного производства, рост оснащенности работника, труда в целом, повышение в нем роли

и ответственности человека за результаты деятельности больших коллективов, ассоциаций работников, усиление их взаимозависимости, разностороннего влияния на эффективность повышения общих результатов профессиональной деятельности потребовали особого внимания к носителю рабочей силы, его здоровью, настроению, благополучию, жизненным ориентациям. И государственные органы, и крупные фирмы во второй половине XIX — начале XX в. начинают все более активно вкладывать капитал не только в образование, профессиональную подготовку населения, что само по себе тоже весьма примечательно, но и в то, что называется сферой поддержания жизнеобеспечения человека, социальной сферой.

В свою очередь опережающее развитие индустрии услуг в развитых странах приводит на рубеже веков, и особенно в XX в., к изучению закономерностей поведения человека во все более развитой и технически оснащенной социальной сфере. Не в последнюю очередь это произошло и потому, что индустрия услуг требовала точного прогнозирования и формирования определенного спроса на товары и услуги, а также вследствие кардинального изменения, усложнения материально-вещественной среды обитания современного человека, изменившей его образ жизни, типичные формы жизнедеятельности, способы поддержания своих жизненных сил, их формирование, реабилитацию.

Еще одним важным фактором, способствовавшим формирующейся современной системе социальной работы, ее возникновению как общественного явления, была борьба трудящихся за свои права в XIX в. Рост концентрации работников на крупных предприятиях, в городах способствовал организованности рабочего движения, профсоюзов, которые оказали, несомненно, сильное влияние на правительства, предпринимателей и убедили их в необходимости широкой поддержки различных форм социальной работы, снимающих напряженность в обществе. Тем более что на рубеже XIX—XX вв. очевидной была тенденция к росту стачечного движения, участились случаи вооруженной борьбы трудящихся за свои права, переходу к более справедливому общественному устройству, более гибким современным механизмам решения традиционных и новых социальных проблем. Широкое распространение различных форм социальной работы, ее оформление как активно необ-

ходимого общественного явления и стало одним из основных путей решения современных социальных противоречий, обеспечения социального прогресса в целом. В этой связи следует иметь в виду и ряд глобальных проблем, с которыми столкнулось человечество в конце XIX — первой половине XX в. Они также во многом обусловили актуальность возникновения и совершенствования социальной работы как общественного течения, а также ее научного обеспечения, создания теоретических и методологических основ. Наиболее остро и масштабно о себе заявили такие глобальные проблемы, как загрязнение окружающей среды, угроза демографического взрыва, массового голода в слабо-развитых странах и регионах, опасность самоуничтожения человечества в результате использования оружия массового поражения, проблема моральной деградации, социокультурного вырождения, распад семьи как традиционного социального института, составляющего основу воспроизводства общественной и индивидуальной жизни человека, распространение массовой культуры, обострение проблем миграции, выбор смысло-жизненных ориентаций населения индустриально развитых и развивающихся стран. Необходимость защиты большей части населения планеты возникла вследствие растущей социальной дифференциации, увеличения различий в уровне жизни народов разных стран и регионов.

Наконец, нельзя не отметить и такие характерные черты современного мира, обусловившие совершенствование социальной защиты, как развитие гуманистических традиций культуры, рост образованности, информированности населения, а также усложнение общества и человека, их жизнедеятельности, усиление риска для жизни в новых исторических условиях. Все это как никогда потребовало профессионализма, теоретического обоснования деятельности, направленной на оптимизацию социальной поддержки людей, тем более что человечество получило новые возможности для усиления социальной и индивидуальной помощи нуждающимся, особенно в обществах, достигших уровня «массового потребления».

Изучая социальную работу как специфическую форму социальной деятельности, нельзя не отметить, что она может рассматриваться на уровне индивида, группы, организации, общества в целом. Естественно, что на каждом из этих уровней многомерность социальных отношений

имеет свои особенности, и во многом они обусловлены спецификой социальных субъектов, между которыми и возникают социальные отношения.

В качестве социальных субъектов, являющихся реальными носителями социальных отношений, выступают:

- отдельный человек, являющийся личностью;
- группа людей, приобретающая некие системные качества целого, не сводимые к сумме качеств элементов данной системы;
- определенный социум, обладающий высокой степенью внутренней организованности и целостности;
- общество, взятое в целом, или человечество, выступающее как одно целое.

Таким образом, как субъекты социальных отношений могут выступать все субъекты общественной жизни, но в разных исторических общностях, причем в процессе реального общения людей и внутри одной общности социальные отношения — многоуровневые, ведущая роль принадлежит отношениям, складывающимся между основными социальными субъектами. В свою очередь эти отношения во многом обуславливают и все многообразие социальных отношений между другими социальными субъектами, а также и внутри этих субъектов.

Существуют различные основания структурирования и классификации социальных отношений. В своей деятельности специалист по социальной работе должен четко представлять, какое основание в данном конкретном случае используется (носитель социальных отношений, механизм взаимодействия социальных и общественных отношений и т.д.), так как это позволяет оптимизировать помощь, оказываемую клиентам.

В реальной жизни формой осуществления социальных отношений выступают *социальные потребности*. Потребности, в том числе и социальные, являются объективными, так как они выражают нужду субъекта в чем-то — пище, одежде, жилище, знаниях, общении, взаимопонимании и т.д. Но каждый социальный субъект может предпочитать различные формы удовлетворения потребностей. По этой причине можно говорить об объективно-субъективной природе потребностей. Противоречия между объективной и субъективной формами реализации социальных потребностей могут перейти в конфликты, которые в конечном счете и переводят субъектов из носителей социальных

отношений в объекты социальной работы, нуждающиеся в помощи и поддержке.

Подтверждением этому может служить изменение с начала 1990-х гг. социальной структуры российского общества и соответственно социальных отношений между основными субъектами, что в свою очередь привело к изменению соотношения между социальными гарантиями, определяемыми социальной политикой государства, и потребностями различных социальных субъектов.

К концу XX столетия резко увеличилась дифференциация между слоями, классами и социальными группами российского общества на фоне массового распространения бедности, разрушения социальной инфраструктуры, ослабления гарантий реальной социальной защиты населения, в особенности неработающих и занятых в непродуцированной сфере. При этом население России в этот период не было сориентировано на социально-экономическую самозащиту. С ростом имущественной дифференциации общая ситуация осложнилась в связи с невозможностью оказать социальную помощь населению посредством традиционных учреждений старой системы организации социальной защиты (пионерские лагеря, службы по оказанию бытовых услуг и т.п.). Произошло массовое распространение бедности, а также резкое ухудшение условий жизни, отмечена разбалансированность потребительского рынка товаров и услуг фактически во всех регионах России.

Старая и новая растущая социальная дифференциация по национально-этническим признакам усугубилась социально-территориальными противоречиями на национально-государственном уровне в связи с массовой суверенизацией народов, населяющих бывший СССР. Все это привело к тому, что объектами социальной работы стали представители различных типов социальных отношений. Например, такая группа, как «малообеспеченные», характеризуется не только уровнем их прожиточного минимума, но и широким спектром социально-психологических особенностей, учет которых очень важен для повышения эффективности социальной помощи этой категории населения. Основания для дифференциации объектов социальной работы, к которым относят малообеспеченных, могут быть самые различные, например, можно выделить группы, нуждающиеся в специальной психологической помощи: детей из малообеспеченных семей, одиноких престарелых людей,

хронических больных, безработных, матерей-одиночек, беженцев и т.д.

В связи с этим при формировании моделей социальной работы и выборе технологий социальной помощи важно учитывать самые разнообразные факторы:

- а) особенности социального положения и условий жизнеобеспечения различных социальных групп в отдельных регионах;
- б) традиционно сложившиеся социальные отношения между существующими субъектами и новыми, появившимися в связи с изменением социальной структуры общества и др.

Социальная работа основывается на отношениях, существующих в обществе и обусловленных в свою очередь как социальной политикой государства, так и особенностями клиентов. Существующие отношения целесообразно подразделить на первичные, вторичные и третичные. *Первичные отношения* — это отношения, возникающие в социальной группе, которую составляют сам клиент, его семья и друзья. Представители такой группы часто одинаково субъективно оценивают сущность различных социальных явлений и процессов, поэтому знание основных характеристик такой группы порой позволяет социальному работнику довольно быстро выявить основные проблемы клиентов.

Вторичные отношения определяются членством клиента в различных социальных группах (территориальных, религиозных, этнических и т.д.). Социально-психологические особенности таких групп, несомненно, оказывают влияние на проявление и протекание проблем клиентов, и это также важно учитывать при работе с ними.

Третичные отношения обусловлены гражданскими ролями клиентов и их возможностями по реализации своей субъектности. Применительно к этому американские исследователи рассматривают влияние социальных отношений на характер проблем клиентов. Они подчеркивают, что основу социальной работы составляет учет особенностей различных типов отношений. Так, проблема, возникающая при первичных отношениях, часто требует клинико-терапевтического вмешательства, при вторичных — организационных изменений, при третичных — формирования новых ценностей и новой социальной политики. Поэтому для формирования социальной работы как целостной

системы важно рассматривать эти отношения комплексно, выявлять более четко контекст, который определяет тот или иной уровень организации социальной работы.

Осмысление проблем общественного развития позволяет сделать ряд выводов, которые важны для понимания тенденций становления практики социальной работы в России.

В настоящее время необходим комплексный, междисциплинарный подход к анализу социальных процессов, происходящих в современном российском обществе, характера изменения социальных отношений и в связи с этим выявление основных тенденций изменения и развития социальной работы в других странах.

Система социальной работы в России приобретает свой специфический облик. Она, опираясь на международный опыт, в значительной степени использует новую социальную политику государства, тенденции развития социальных отношений, формирующиеся в современном обществе. Поэтому в настоящее время для российского общества в экономическом, политическом и социально-психологическом влиянии существенна интеграция всех форм и направлений как профессиональной, так и непрофессиональной социальной работы в систему, способствующую гибким и эффективным изменениям, соответствующим прогрессивному развитию общества и формированию благоприятных для личности социальных ситуаций.

Контрольные вопросы

1. Что такое целостное представление о человеке?
2. Почему необходимо духовно-нравственное возрождение личности в современных условиях?
3. Что понимают под социальной культурой?
4. Какие типы социальных отношений вам известны?
5. Как понимается человек в теоретических конструкциях социальной работы?

Литература

1. *Павленок, П. Д.* Методология и теория социальной работы : учеб. пособие / П. Д. Павленок. — М., 2009.
2. *Справочное пособие по социальной работе / под ред. Е. И. Холостовой* — М., 1997.

3. *Теория социальной работы / под ред. Е. И. Холостовой.* — М., 1998.
4. *Фирсов, М. В.* Теория социальной работы : учеб. пособие / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. — М., 2009.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.
6. *Энциклопедический социологический словарь.* — М., 1995.

Глава 12

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА И СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА

12.1. Сущность и содержание государственной социальной политики

Понятие социальной политики относится к числу таких категорий, которые широко используются в практике государственного строительства, употребляются в официальных документах. Вместе с тем социальная политика служит предметом достаточно широких научных дискуссий, причем объем понятия и его содержание у различных исследователей значительно отличаются. Это обусловлено тем, что социальная политика является наиболее значимой сферой интересов современного общества и важнейшей частью деятельности современного государства. Социальная политика теснейшим образом связана с типом и уровнем развития общества, с господствующей ментальностью населения, с теми целями и задачами, которые ставит общество перед собой в своем социальном развитии.

Термин «социальная политика» имеет довольно позднее происхождение. Однако на всем протяжении истории человечества те или иные варианты социальной политики разрабатывались различными типами общества и реализовывались в деятельности государств. В их основе лежали представления о должном и справедливом, сформированные моралью и религией и закрепленные традицией. Можно сказать, что определенная социальная политика была скорее следствием, чем целью деятельности правителей и правительств.

Вопросы, связанные с пониманием сущности политики, взаимоотношений государства и общества, с давних времен являются предметом внимания мыслителей. С глубокой

древности ученые различных школ признавали, что задача государства — забота о своих жителях. Платон утверждал, что «всякая власть, поскольку она власть, имеет в виду благо некоего иного, как тех, кто ей подвластен», а «подлинный правитель имеет в виду не то, что пригодно ему, а то, что пригодно подвластному»¹. Аристотель указывал, что «государство создается не ради того, чтобы жить, но для того, чтобы жить счастливо», «государство — это союз в целях оказания помощи», а «наилучшим государственным строем должно признать такой, организация которого дает возможность всякому человеку благоденствовать и жить счастливо»². К Аристотелю и его представлению о «государстве, состоящем из средних людей» (имеющих «средний достаток»)³, восходит сегодняшняя высокая оценка важности «среднего класса» как фактора стабилизации общества.

Мыслители Нового времени, среди них, например, Т. Гоббс, И. Кант, Гегель, также рассматривали вопрос об обязанностях государства перед своими гражданами, считая справедливость неоспоримой социальной и нравственной ценностью. В частности, В. фон Гумбольдт в работе «Идеи к опыту, определяющему границы деятельности государства» анализирует как юридические функции государства (мир и безопасность в обществе, защита прав и свобод индивида), так и социальные (забота о благе и счастье каждого). Концепция максимального участия государства в обеспечении социальных условий жизни граждан получила наиболее развернутое изложение в работе И. Фихте «Замкнутое торговое государство».

Большинство исследователей разделяло точку зрения, которая в обобщенном виде была выражена О. Хеффе: «Если человеческое общество хочет иметь легитимный характер, то оно должно: во-первых, иметь правовой характер; во-вторых, право должно обрести качество справедливости и, в-третьих, справедливое право должно быть защищено общественным правопорядком — а значит, принять облик государства — справедливого государства»⁴.

¹ Платон. Собрание сочинений. В 4 т. Т. 3 / Платон. — С. 104–105.

² Аристотель. Сочинения. В 4 т. Т. 4 / Аристотель. — С. 460, 462, 591.

³ См.: Гумбольдт, В. Язык и философия культуры / В. Гумбольдт. — М., 1985.

⁴ Хеффе, О. Политика. Право. Справедливость. Основоположения критической философии права и государства / О Хеффе. — М., 1994. — С. 11–12.

Последовательная деятельность по изучению и истолкованию социальной политики как специфической функции государства и общества относится к тому времени, когда закладываются основы социального государства¹. В конце XIX в. группа немецких ученых объединилась в «Кружок социальной политики», ставящий своей задачей изучение развития политики и экономики с позиций социологии. Не удивительно, что это произошло именно в Германии — стране, где ранее всего была начата осознанная и целенаправленная деятельность, ориентированная на построение именно такого типа государства. Закономерно также, что научный интерес к подобному социальному институту формировался на рубеже XIX и XX вв., отмеченном значительным ростом интереса к социальному знанию. В. Зомбарт отмечал, что наблюдательный теоретик-социолог «стремится внести в путаницу отдельных политических мероприятий смысл, единство и систему, различает группы однородных и разнородных начинаний и приходит к необходимости установить понятие социальной политики»².

В последующие десятилетия понятие социальной политики исследовалось в контексте представлений о социальном государстве. Поскольку типы этих государств, равно как и идейные комплексы, лежащие в их основе, отличаются друг от друга, естественно, что понимание социальной политики в значительной степени различается у представителей различных школ общественной мысли. При этом следует отметить, что все авторы априори сходятся во мнении, что социальная политика у современного государства обязательно наличествует. Более того, хотя термин «социальное государство» чаще всего употребляется по отношению к таким европейским странам, как Швеция, Германия, Дания, можно без преувеличения сказать, что любое современное (модернизированное) государство несет в себе те или иные признаки социального. Даже там, где социально-экономический либерализм имеет глубокие корни, как, например, в США, проводится целенаправленная государ-

¹ В литературе используются термины: «социальное государство», «государство всеобщего благосостояния», «государство всеобщего благоденствия». В нашей работе мы употребляем эти понятия как равнозначные.

² Зомбарт, В. Идеалы социальной политики / В. Зомбарт; пер. с нем. — СПб., 1906. — С. 61.

ственная социальная политика¹. Укореняются представления о необходимости сознательного управления социальными процессами, зарождаются социальные технологии.

Качество социальности присуще любому государству, население которого разделяет современные гуманистические ценности. Для таких стран характерно признание собственной «зоны ответственности» как индивидов, семей, общин, так и государства. «Что может с собственной ответственностью и в действительности выполняться человеком, не должны брать на себя вышестоящие инстанции», — таким образом сформулирован этот принцип в программе одной из партий Австрии². Другими его особенностями является признание обязательств государства перед гражданами, признание необходимости стартового равенства, перераспределение доходов через налоги и социальные программы. Механизм же реализации целей социального государства различается в зависимости от господствующей идеологии и воплощается в социальной политике.

Идеологические основания социальной политики государства воплощаются в его целях, выражаются в типе этой социальной политики и берут начало в социокультурных и религиозных традициях данного социума. В настоящее время получает признание идея о множественности путей развития, которые разворачиваются «цивилизационным веером» в континууме между свойственным традиционному, в том числе российскому, обществу «этатистски-общинным» полюсом и присущим западному социуму «индивидуально-собственническим» полюсом.

Исследователи подчеркивают, что ни в коем случае не стоит отвергать ни изучение опыта организации социальной политики в современных «государствах всеобщего благосостояния», ни анализ взглядов западных социологов на сущность и содержание социальной политики.

В зарубежной и отечественной науке накопился достаточно большой выбор определений социальной политики. Все эти подходы можно разбить на группы, в каждой из которых объединяются схожие концепции.

¹ См.: Чорбинский, С. И. Социальная работа и социальные программы в США / С. И. Чорбинский. — М., 1992.

² Muller, I. Die Bedeutung des Subsidiaritätsprinzips auf der Ebene des Staats / I. Muller // Subsidiarität und Demokratie. — Düsseldorf, 1981. — S. 89.

Первая, и наиболее обширная, группа исходит из отождествления социального и общественного, в силу чего социальная политика рассматривается как «общественные действия по решению проблем, затрагивающих все общество». При этом, цель социальной политики — способствовать достижению целей общества.

Вторая группа исходит в первую очередь из социально-трудовых отношений и ориентирована на их стабилизацию, регламентирование отношений труда и капитала, исключение возможных экстремистских или радикальных вариантов разрешения противоречий.

Третья группа рассматривает социальную политику как вид общественной деятельности, нацеленной в первую очередь на потенциально опасные слои — нетрудоспособных, маргиналов, деклассированные элементы, — чтобы через систему государственной помощи и общественной благотворительности обеспечить низшим слоям минимально приемлемый уровень удовлетворения их потребностей, благосостояния и оградить тем самым обеспеченные классы от их возможной неконтролируемой ярости. В свое время еще П. А. Сорокин в своей работе «Социология революции» указывал, что непосредственной предпосылкой всякой революции всегда было увеличение подавленных базовых инстинктов большинства населения, а также невозможность даже минимального их удовлетворения. Там же он писал о распространенности девиантного поведения как реакции на неудовлетворенность базовых потребностей.

Четвертая группа рассматривает социальную политику прежде всего как инструмент, смягчающий негативные последствия индивидуального и социального неравенства через систему редистрибутивных (перераспределительных) мероприятий. Как правило, действия в рамках такого подхода имеют целью удержать дифференциацию доходов в безопасных рамках (например, децильный коэффициент на уровне 1:10), а средством выступает активная налоговая политика.

Наконец, *пятая группа* исходит из принципов социальной справедливости и социального партнерства как базовых ценностей современного гражданского общества и социального государства.

Очевидно, что в каждом из этих подходов можно рассмотреть определенное позитивное начало, и действительная социальная политика, реализуемая большинством совре-

менных развитых государств, содержит в себе элементы каждой из этих концепций.

Отечественные исследователи сравнительно поздно обратились к социальной политике как к специальному предмету научного рассмотрения. Характерно, что в таком авторитетном издании, как «Философский энциклопедический словарь»¹, вместившем в себя множество понятий социальной философии и социологии, не имеется специальной статьи, посвященной этой категории.

Среди отечественных авторов выделим точку зрения П. Д. Павленка, по мнению которого, социальная политика государства — это определенная ориентация и система мер по оптимизации социального развития общества, отношений между социальными и другими группами, создание тех или иных условий для удовлетворения жизненных потребностей их представителей². Это определение относится к числу тех, которые трактуют рассматриваемое явление достаточно широко, вбирая в себя, вероятно, также и содержание других видов политики.

С точки зрения политико-правовой трактовки рассматривает это явление В. М. Капицын. Он подчеркивает, что социальная политика в широком смысле слова обозначает управляющее воздействие государства, основанное на системе правил (норм), нормативных структур, принимающих решения и организующих деятельность, которая способствуют вовлечению в политические процессы различных субъектов. Цель такого воздействия — способствовать формированию общности интересов широких слоев населения и консолидировать тем самым общество, добиваясь поддержки их деятельности государства. Важным является то, что автор подчеркивает управленческое содержание социальной политики государства. Вероятно, признание структурной сложности явления, рассмотрение его в широком и узком смысле также следует признать содержательным.

В одном из первых систематизированных учебных пособий по теории и методике социальной работы содержится трактовка социальной политики как причинно обусловленной, ситуативной, динамичной по форме и ориента-

¹ Философский энциклопедический словарь. — М., 1983.

² Основы социальной работы / отв. ред. П. Д. Павленок. — М., 1997. — С. 13.

ции деятельности по практической организации социальной безопасности людей, стремящихся реализовать свои потребности и интересы в обществе. Как видим, связь между социальной политикой и социальной безопасностью была достаточно рано осознана отечественной наукой. Она подчеркивается также в работе В. В. Колкова¹.

В дальнейшем И. Г. Зайнышев конкретизировал изложенную в учебном пособии точку зрения и сформулировал следующее определение: «Социальная политика — это составная часть внутренней политики государства, воплощенная в его социальных программах и практике и регулирующая отношения в обществе в интересах и через интересы основных социальных групп населения»².

К числу наиболее комплексных относится определение И. А. Григорьевой, которое гласит, что социальная политика — это деятельность государства и (или) общества (общественных институтов) по согласованию интересов различных социальных групп и социально-территориальных общностей в сфере производства, распределения и потребления, позволяющих согласовать интересы этих групп с интересами человека и долговременными целями общества.

Это определение, на наш взгляд, построено на предельно широкой трактовке социальной политики, включающей в себя практически всю жизнедеятельность общества и не оставляющей ничего за своими рамками. В таком подходе все другие разновидности политики выглядят как составные части социальной.

Вероятно, такая точка зрения основана на достаточно рациональном представлении о том, что целью деятельности общества является само общество. Люди производят и потребляют, реализуют внешнюю и внутреннюю политику, совершают научные и художественные открытия, причем целью всех этих видов деятельности является удовлетворение потребностей индивидов, поддержание и развитие жизнедеятельности общества. Власть, экономика, развитие техники или внешние отношения являются теми средствами, которые призваны обеспечить функционирование

¹ Колков, В. В. Социальная безопасность / В. В. Колков. — М., 1998. — Ч. 1. — С. 26–27.

² Зайнышев, И. Г. Взаимосвязь социальной политики и социальной работы / И. Г. Зайнышев. — М., 1994. — С. 6.

общества. С точки зрения такого подхода не вполне оправдано представление о вторичности социальной политики по отношению к экономике.

С точки зрения И. М. Лаврененко: «Социальная политика — это деятельность по управлению социальной сферой общества, призванная обеспечить жизнь и воспроизводство новых поколений, создать предпосылки для стабильности и развития общественной системы и достойной жизни людей»¹.

С одной стороны, социальная политика — это искусство соединения человеческих интересов, интересов индивидов и государства, различного уровня человеческих общностей, групп в сфере социальных отношений.

С другой — это система постоянно возобновляющихся взаимодействий государственной власти, негосударственных структур, самой личности по вопросам жизнеобеспечения и развития человека.

Анализ представленных выше взглядов различных авторов на сущность социальной политики показывает, что в каждой из приведенных дефиниций отражена одна из сторон истины. Однако за их рамками остались некоторые проблемы, в частности вопрос о субъекте социальной политики.

Простая констатация того, что государство является субъектом социальной политики, недостаточна. Государство выступает как совокупность или система разноуровневых элементов или органов, причем их цели в социальной политике могут не совпадать, а деятельность одного органа противоречить деятельности другого. Так, государственные ведомства социальной защиты должны по определению вести деятельность, направленную на обеспечение социального функционирования индивидов, семей и групп. Однако ведающие вопросами экономики элементы государственной структуры могут предпринимать действия, в теории направленные на повышение экономической активности и трудовой мотивации: инициация банкротств неэффективных производств, перевод скрытой безработицы в явную, структурные перестройки в целых отраслях и обширных территориях, ведущие к закрытию в том числе и градообра-

¹ См.: Лаврененко, И. М. Государственная социальная политика Российской Федерации: опыт и проблемы трансформации (80-е — первая половина 90-х годов XX столетия) : автореф. дис. ... д-ра истор. наук / И. М. Лаврененко. — М., 2000.

зующих предприятий. Позитивные экономические результаты такой деятельности возможны, но не обязательны. В то же время негативные социальные последствия очевидны. При этом положительные социальные последствия вовсе не предопределены: они могут наступить, если будут удачными экономические преобразования и если, кроме того, будут разработаны социальные программы, направленные на преодоление социальных издержек экономического реформирования. Опыт ФРГ, где были разработаны масштабные и дорогостоящие проекты социального компенсирования населению трудностей при реформировании экономики бывшей ГДР, показывает, что это достаточно трудный и противоречивый процесс, далеко не всегда приводящий к намеченной цели.

Там же, где наблюдается противоречивость в проведении единой общегосударственной социальной политики, не проводятся или недостаточно последовательно проводятся мероприятия по компенсации социальных издержек экономических трансформаций, результаты могут быть совершенно негативными. Так, например, длительная работа по «оздоровлению экономической ситуации» в угольной области приводит к тотальной ликвидации источников занятости, росту безработицы, превращению целых регионов в зону экономического бедствия¹. Как представляется, экономическая эффективность такой деятельности также не достигнута.

Таким образом, можно констатировать, что государство — сложносоставной и противоречивый субъект социальной политики, отдельные элементы или органы которого могут проводить различные виды социальных политик, не всегда согласованных друг с другом.

На основе изложенного выше сформулируем определение.

Социальная политика — это совокупность идеологических представлений общества и государства о целях социального развития и деятельность по достижению социальных показателей, отвечающих этим целям.

При рассмотрении содержания социальной политики можно ориентироваться на широкий подход: к социальному относится все, что не является природным, что выработано в процессе человеческой социальной практики. Более узкой

¹ См.: Независимая газета. — 1999. — 17 июля.

является точка зрения, которая разграничивает сферу производства и непроизводственную, наделяя последнюю статусом социальной сферы. Исключение труда, производств как базисных процессов из сферы социальности в теоретическом плане совершенно недопустимо¹. Однако такая точка зрения имеет свои преимущества — в первую очередь удобство дифференциации тех или иных областей действительности, которые могут анализироваться по отдельности в научных исследованиях, отражаться в государственной статистике и т.д.

Различие подходов к определению содержания социальной политики отражается в разнообразии показателей социальной статистики: они дают совокупность индикаторов социального развития общества, которое является целью социальной политики, представляя собой социальный механизм экономической системы.

Так, в США в статистику социальной сферы, отражаемой на общегосударственном уровне и на уровне штатов, входят: здравоохранение, социальное обеспечение, образование, занятость, доходы, жилищные условия, свободное время и развлечения, демографические характеристики населения².

Принципиальная схема показателей социальной статистики ООН включает в себя следующие разделы: население; социальная структура общества; семья и быт; доходы и семейные сбережения; уровень жизни; здравоохранение; потребление продуктов питания; жилищные условия; образование и культура; условия труда и занятость; условия жизни сельского населения; социальное обеспечение; содержание и воспитание детей; инвалиды; престарелые и пенсионеры; моральная статистика; общественные фонды³.

Таким образом, содержание этого понятия в разных случаях может быть различным.

В. В. Колков на основе анализа деятельности современных социальных государств утверждает, что структурообразующими элементами социальной политики являются

¹ Кузнецова, А. П. Социальные показатели и формирование наемного труда в современной России / А. П. Кузнецова. — М., 1998. — С. 61.

² Рябушкин, Т. В. Очерки международной статистики / Т. В. Рябушкин, В. М. Симчера. — М., 1981. — С. 242.

³ Кузнецова, А. П. Социальные показатели и формирование наемного труда в современной России / А. П. Кузнецова. — М., 1998. — С. 72—73.

социальное обеспечение, социальная помощь, социальная защита, социальная работа¹.

В. М. Капицын к числу направлений социальной политики относит:

- здравоохранение и обязательное медицинское страхование;
- поддержку семьи, детства, материнства и отцовства;
- жилищную политику, коммунальное, бытовое обслуживание населения;
- поддержку престарелых и инвалидов;
- социальное обслуживание населения;
- охрану окружающей природной среды;
- федеральное и местное (муниципальное) обустройство мигрантов, особенно беженцев и вынужденных переселенцев².

По мнению И. А. Григорьевой, социальная политика направлена на оказание помощи бедным и борьбу с бедностью, развитие социального страхования, работу с молодежью, стимуляцию занятости, активизацию перевода получателей пособий в разряд экономически и социально самостоятельных личностей.

Итак, в границы социальной политики включается достаточно обширный круг вопросов жизнедеятельности индивидов и общества. Поле социальной политики, таким образом, имеет протяженность от политики, направленной на обеспечение выживания и поддержание жизнедеятельности слабейших членов общества — инвалидов, престарелых, одиноких, беженцев, представителей национальных меньшинств, до обеспечения функционирования и развития общества в целом. Это не удивительно, так как изменения, являющиеся результатом общественного развития, находят выражение в этих разнообразных областях. Целью же общественного развития является, как уже было сказано, само общество, т.е. увеличение социальности в обществе, возрастание возможностей социального функционирования для всех индивидов независимо от их происхождения, социального статуса, физических особенностей или интеллектуальных способностей. Поэтому социальная политика

¹ Колков, В. В. Социальная безопасность / В. В. Колков. — М., 1998. — Ч. 1 — С. 27.

² Капицын, В. М. Социальная политика и право: сущность и взаимозависимости / В. М. Капицын // Российский журнал социальной работы. — 1998. — № 8. — С. 38.

современного общества должна быть направлена на повышение степени свободы индивидов, расширение возможностей их выбора, реализацию потенциала саморазвития.

Таким образом, основными целями социальной политики на современном этапе являются:

- максимальное сохранение физического, интеллектуального, духовно-этического потенциала страны;
- формирование прочного пласта трудовой мотивации, отвечающего требованиям легального рынка, ориентированного на позитивное расширенное воспроизводство «человеческого капитала» России, ибо без этого не начнется экономический подъем, не будет эффективной экономики, полноценного рынка;
- создание институциональных и социально-экономических предпосылок для реализации гражданами, различными общественными слоями и группами населения своих потребностей и интересов, проявления своей активности и раскрытия личности; без этого не будет предпосылок гражданского общества, личной свободы, реальной демократии¹.

Общезвестно, что социальная политика является затратным и дорогостоящим видом деятельности. Каждое из направлений социального развития требует больших финансовых вложений, и чем более масштабна социальная политика, чем более значимые цели она себе ставит, тем больше средств должно выделяться на ее реализацию. Однако в конечном счете инвестиции в социальную политику — наиболее продуктивное вложение общественного богатства.

12.2. Объект, субъект и принципы социальной политики

Объектом социальной политики является практически все население страны (с акцентом на социальную защиту малообеспеченных категорий населения, находящихся в трудной жизненной ситуации).

Субъектом социальной политики, наряду с государством, выступают также:

- государственные ведомства и учреждения;
- органы местного самоуправления;

¹ См.: Всемирная встреча на высшем уровне в интересах социального развития. Копенгаген. 5–12 марта 1995 г. — М., 1995.

- внебюджетные фонды;
- общественные, религиозные, благотворительные или иные негосударственные объединения;
- коммерческие структуры и бизнес;
- профессиональные работники, занимающиеся разработкой социальной политики;
- добровольцы;
- граждане (например, через участие в гражданских инициативах, группах самопомощи и т.д.).

Главный субъект социальной политики — социальное государство — должно обеспечивать:

- движение к достижению в обществе социальной справедливости;
- ослабление социального неравенства;
- предоставление каждому работы или иного источника существования;
- сохранение мира и согласия в обществе;
- формирование благоприятной для человека жизненной среды.

Для проведения социальной политики существуют федеральные структуры законодательной и исполнительной власти. Правом законодательной инициативы в соответствии с Конституцией РФ обладает Правительство РФ, которое разрабатывает и вносит на утверждение парламента значительное число важнейших законопроектов по социальной сфере.

При Президенте РФ образован Совет по социальной политике, комиссия по вопросам женщин, семьи и демографии.

В российском парламенте работают комитеты по социальной политике; по делам женщин, семьи и молодежи; по труду и социальной поддержке, которые на нормативном уровне формируют политику в этой сфере.

Основными звеньями управления социальным развитием в России являются федеральные министерства и ведомства: Министерство образования и науки РФ, Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Министерство культуры и массовых коммуникаций РФ и др.

Важное место в разработке и реализации социальной политики отводится субъектам РФ. Они имеют право на собственное законодотворчество. В регионах работают специальные структуры, отвечающие за реализацию государственных социальных норм и стандартов и дополняющие

их за счет собственных средств. Идет процесс законодательного закрепления и разграничения полномочий между федеральными и региональными органами власти.

Социальная политика субъектов РФ по своей структуре и содержанию сочетает в себе общегосударственные начала и региональные особенности. Компетенция краев и областей достаточно широка, однако не безгранична: она лимитирована не только рамками Конституции РФ и общегосударственного законодательства, но и ограниченными ресурсными возможностями территории. В условиях всестороннего социально-экономического кризиса, вызванного проведением неэффективной политики преобразований в государстве, даже успешно и динамично развивающиеся регионы не могут не испытывать на себе последствий общего спада.

Очень ярким и показательным индикатором процесса институционализации социальной политики на региональном уровне выступает законодательство субъектов РФ по вопросам социальной защиты населения. К сожалению, в условиях социально-экономического кризиса и сужения возможностей самообеспечения активных социальных субъектов, в содержании регионального законодательства значительную долю составляют нормы, направленные на социальную поддержку наиболее слабо защищенных слоев населения, на спасение индивидов и семей от голода и других последствий бедности и малообеспеченности. В первую очередь, законодательная активность представительных органов субъектов РФ выражается в утверждении мер адресной социальной помощи населению (его наименее защищенным категориям).

Признавая, что социальная политика является важнейшей составляющей частью деятельности общества и государства, необходимо проанализировать, какие принципы большинство современных государств полагает в основу своей деятельности или хотя бы в основу своих политических деклараций. Центральным из них можно назвать *принцип социальной справедливости*.

Социальная справедливость является общепризнанной ценностью современного демократического общественного сознания, закреплена в основополагающих документах мирового сообщества, наряду с миром и свободой¹. Однако

¹ См.: Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. ООН, 1966—76. Преамбула.

провозглашение и признание принципа социальной справедливости еще не дает представлений о том, что входит в это многозначное понятие.

Аристотель впервые проанализировал представляющуюся неустрашимым противоречие между двумя типами справедливости в социальном смысле: справедливость с точки зрения одинаковых возможностей, предоставляемых индивидам независимо от их индивидуальных и социальных различий, и справедливость как результат воздаяния за личный труд, за успех. Эти два варианта были названы уравнительным и распределительным типом справедливости.

Каждый из них имеет в себе определенное рациональное содержание и те доводы в свою пользу, из-за которых уже две с половиной тысячи лет человечество обсуждает их в теории и пытается воплотить на практике, но не в состоянии сделать решающий выбор между ними.

Уравнительная справедливость предоставляет людям одинаковые возможности, что, безусловно, оправдано в ситуации социального старта, в том случае, когда слабость одних индивидов, по сравнению с другими, является объективной. Однако, удовлетворяя основные потребности личностей на единообразном уровне, она снижает мотивацию к деятельности, обусловленную нуждой и неудовлетворенными потребностями, ослабляет побуждение к труду, творчеству, успеху.

Распределительная справедливость воздает индивидам за успех, тем самым стимулируя их к еще большему приложению усилий. Но она ставит в ущемленное положение тех, кто не способен по каким-либо причинам к усиленной деятельности. Кроме того, наличие неблагополучных, социально уязвимых индивидов и слоев вызывает моральный дискомфорт у представителей благополучных страт и представляет для них источник социальной напряженности¹.

Очевидно, что общество не может ни утвердиться в каком-либо одном, наиболее удачном понимании социальной справедливости, ни отказаться от менее удачного. Выбор преобладающего варианта социальной политики

¹ Ратников, В. П. Социальная справедливость и рыночные отношения / В. П. Ратников // в сб. Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии. М., 1992. — С. 51.

зависит от социокультурного типа общества, от традиций и обычаев страны или группы стран, от уровня их социально-экономического и морально-психологического развития. Американский социолог Дж. Роулз сформулировал два принципа, которые позволяют, по его мнению, примирить противоречия социальной справедливости: *принцип свободы*, согласно которому любой человек должен иметь равный со всеми другими доступ ко всем свободам, и *принцип различия*, который допускает социально-экономическое неравенство, если оно идет на пользу наиболее обездоленным¹. Д. Смит в обоснование положений, почему социальная справедливость не должна зависеть только от стихии рыночных сил, указывает также на обусловленные географией возможности регионального неравенства, которые не могут быть ни устранены, ни обоснованы морально или социально².

Однако теоретические представления и социальная практика большинства стран демонстрируют как бы постоянные колебания в рамках некоего континуума представлений о справедливости, приближаясь то к одному, то к другому полюсу.

Следует признать, что в настоящих условиях принцип справедливости должен воплощать в себе оба начала — как уравнительное, так и распределительное. Признание социального типа государства влечет за собой признание равенства социальных прав всех его граждан независимо от их индивидуальных или социальных особенностей. Государство, таким образом, гарантирует всем гражданам обеспечение некоего социального минимума, который выражается в минимальной оплате труда, минимальной (в том числе социальной) пенсии, адресной социальной помощи тем, чей душевой доход ниже прожиточного минимума, и т.п. В то же время активные, предприимчивые, социально сильные, способные индивиды должны иметь возможность получить социально одобряемыми способами больший объем благ и услуг за свой труд. Социальная политика государства должна быть направлена на создание условий для производительного и результативного труда.

¹ См.: Роулз, Дж. Теория справедливости / Дж. Роулз ; пер. с англ. — Новосибирск, 1995. — С. 158.

² Смит, Д. Региональное развитие и социальная справедливость / Д. Смит // Регион. — 1994. — № 3. — С. 5.

Как уже отмечалось, с принципом социальной справедливости неразрывен *принцип индивидуальной социальной ответственности*. Он требует от индивида, семьи, малой группы приложения максимальных усилий для самопомощи и самообеспечения. При этом община (уровень муниципального самоуправления), регион или государство в целом должны лишь восполнять индивидам и семьям те виды или объемы помощи, которые они не могут обеспечить самостоятельно, помогать в решении тех проблем, которые выходят за рамки компетенции индивида или семьи, либо вмешиваться в чрезвычайных, кризисных ситуациях.

Конечно, для кризисного российского социума каждая ситуация является в известной мере чрезвычайной, однако, к сожалению, начала социальной ответственности не слишком распространены в нашем обществе. Многолетнее существование государственного патернализма и всесторонней опеки, характерной для традиционного общества, привело к тому, что ряд индивидов пассивно ожидает поддержки от государства, не задумываясь о собственном вкладе в организацию своей судьбы и разрешение возникающих трудных жизненных ситуаций. Даже в тех случаях, когда индивиды или семьи могут самостоятельно разрешить свои проблемы или уменьшить их напряженность, они не прилагают к этому усилий.

Кроме того, есть значительное количество индивидов, которые не способны к индивидуальной социальной ответственности из-за своих физических, психических или интеллектуальных дефектов, возрастных или иных особенностей. Поэтому нереалистично было бы предполагать, что в любом обозримом будущем социальная помощь будет сведена только к самопомощи и государство сможет снять с себя обязанность поддержки ряда своих граждан. Даже при максимальном развитии морально-психологических установок и социальных технологий самообеспечения, самопомощи, групповой и соседской взаимопомощи всегда останутся индивиды и семьи, которые не смогут выжить без последовательной социальной поддержки со стороны государства. Тем не менее должна проводиться широкая организационная и воспитательная деятельность для того, чтобы сформировать в психике людей устойчивую направленность на индивидуальную социальную ответственность и создать юридические, экономические, организационные условия для ее реализации.

В качестве следующего руководящего принципа социальной политики следует назвать *социальную солидарность*, которая заключается в том, что современное общество призвано встречать социальные затруднения как единая система, внутри которой происходит перераспределение социальной состоятельности от более сильных к менее сильным. Конечно, в первую очередь этот механизм заключается в перераспределении денежных средств через систему налогов и пособий. Однако в то же время этот процесс можно рассматривать в качестве перераспределения социальных ресурсов: доступа к социальным коммуникациям, культуре, здоровью, образованию. Если каждый индивид будет пользоваться только теми социальными ресурсами, к которым он имеет доступ в силу своей физической или интеллектуальной полноценности, состояния здоровья, благоприятного социального положения, необременительной иждивенческой нагрузки, это означает, что достаточно значительная часть населения будет сегрегирована и ограничена в своих социальных правах. Это не просто задевает демократические установки современного общественного сознания, но также служит постоянной угрозой социальной безопасности. Достаточно давно замечено, что равный и справедливый доступ к социальным благам является наиболее действенной и прагматичной профилактикой социальной нестабильности и криминальной активности. Поэтому, не имея возможности ликвидировать бедность, социальное государство и современное общество перераспределяют средства в пользу бедных.

Следующим принципом социальной политики является *принцип социального партнерства*.

В документах Международной организации труда (МОТ) — специализированного органа ООН, — созданной в 1919 г., выработаны общие принципы социального партнерства, среди которых:

- равноправие сторон на переговорах и при принятии решений;
- равная для всех сторон обязательность исполнения договоренностей;
- обязательная и равная ответственность сторон за выполнение принятых обязательств;
- принцип трипартизма, т.е. участия в переговорах трех сторон — государственной власти, работников и работодателей.

Социальное партнерство — неотъемлемый институт устойчивого современного общества и демократического государства, он продуктивно действует в эффективно функционирующей экономике. Однако в российском кризисном социуме внедрение начал, предусмотренных этим принципом, признание всеми сторонами «правил игры», предусмотренных им, также способно смягчить социальную напряженность, послужить механизмом, который (в рамках своей компетенции) действительно способен сбалансировать противоречивые интересы различных социальных слоев и групп государства, создать неразрушительные технологии разрешения кризисов и обеспечить поддержание социального развития.

Принцип социальной компенсации призван обеспечить правовую и социальную защищенность граждан, необходимую для восполнения ограничений, обусловленных их социальным статусом. Он предполагает создание доступной сферы жизнедеятельности, предоставление определенных льгот и соответствующего социального обслуживания.

Принцип социальных гарантий предусматривает предоставление гражданам гарантированного государством минимума социальных услуг по обучению, воспитанию, духовному и физическому развитию, профессиональной подготовке и рациональному трудоустройству, объем, виды и качество которых должны обеспечить необходимое развитие личности и подготовку к самостоятельной жизни. Этот принцип предусматривает сбалансированность целей и возможностей реализации социальной политики.

Среди других важных принципов социальной политики следует выделить *принцип субсидиарности (поддержки)*, который предусматривает оказание предпочтения общественным инициативам, по сравнению с соответствующей деятельностью государственных органов и учреждений, при финансировании мероприятий в области социальной политики. Этот принцип предполагает законодательное регулирование взаимодействия государственных и негосударственных структур в социальной сфере и поддержку последних. Реализация принципа субсидиарности позволяет не только более эффективно использовать существующие материальные ресурсы, но и более гибко реагировать на вновь возникающие социальные запросы и привлекать к решению социальных проблем самих граждан.

Итак, принципы социальной политики в большинстве своем были выработаны в процессе организации развития общества и приобрели новое содержание в ходе разработки основ социального государства. Они, без сомнения, будут изменяться и в дальнейшем, однако, как можно предположить, их гуманистический фундамент останется неизменным.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит сущность социальной политики?
2. Что является объектом и субъектом социальной политики?
3. Каковы принципы социальной политики?
4. Какие западные концепции социальной политики вы знаете?
5. В чем заключается суть взаимодействия социальной политики и социальной работы?

Литература

1. Григорьева, И. А. Социальная политика и социальное реформирование в России в 90-х годах / И. А. Григорьева. — СПб., 1998.
2. Сорокин, П. А. Человек, цивилизация, общество / П. А. Сорокин. — М., 1992.
3. Справочное пособие по социальной работе / под ред. Е. И. Холостовой. — М., 1997.
4. Теория социальной работы : учебник / под ред. Е. И. Холостовой. — М., 1998.
5. Холостова, Е. И. Социальная политика и социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2009.

Глава 13

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

13.1. Историческое развитие ценности прав человека

Содержание социальной политики многогранно. Одной из ее важнейших граней являются международно признанные нормы и стандарты прав человека.

Социальная политика представляет собой деятельность, которая уже по своему определению призвана обеспечить защиту прав человека, «поскольку ее главная цель состоит в создании справедливых социальных структур, способных обеспечить безопасность и развитие человека без ущерба его достоинству.

Какие же права относятся к правам человека?

Организация Объединенных Наций (ООН) дает следующее определение прав человека: «В общих чертах права человека можно определить как права, присущие природе человека, без которых он не может существовать как человеческое существо. Права человека и основные свободы дают нам возможность полного развития и использования наших человеческих качеств, нашего интеллекта, наших талантов, совести и удовлетворения наших духовных и иных запросов. Они основаны на растущей потребности человечества в такой жизни, при которой неотъемлемое достоинство и ценность каждой человеческой личности пользовались бы уважением и защитой».

«Отказ в предоставлении человеку прав и основных свобод является не только отдельной и личной трагедией, но и создает условия для социальных и политических беспорядков, сеет семена насилия и конфликтов в самом обществе и между обществами и государствами». Как указывается в первом положении Всеобщей декларации прав

человека, человеческое достоинство «является основой свободы, справедливости и всеобщего мира»¹.

Права человека — универсальны, и ими могут пользоваться все люди без какой-либо дискриминации. Уважение индивидуальных прав должно поощряться на постоянной основе независимо от существующих условий или политической системы. Права какого-либо лица или группы лиц могут быть ограничены только в том случае, если их осуществление ограничивает такие же или сопоставимые права других лиц.

Представляется важным отметить получившую широкое распространение идею трех поколений прав человека, из которых первое поколение, включающее в себя *права, сформулированные в отрицательной форме*, представляет собой гражданские и политические права, провозглашенные в ст. 2–21 Всеобщей декларации прав человека. Эти права призваны обеспечить человеку защиту от любого ограничения его свободы. Второе поколение предусматривает так называемые *права, сформулированные в положительной форме* (экономические, социальные и культурные), которые закреплены в ст. 22–27 и направлены на обеспечение социальной справедливости, свободы от нужды и участие в социальной, экономической и культурной жизни. Третье поколение включает в себя *коллективные права*, вскользь упоминаемые в ст. 28, которая гласит, что каждый человек имеет право на социальный и международный порядок, при котором права и свободы, изложенные во Всеобщей декларации прав человека, могут быть полностью осуществлены.

Провозглашение права на удовлетворение материальных и нематериальных потребностей и равноправное участие в производстве и распределении ресурсов, чему предшествовала длительная борьба против угнетения, является логическим результатом роста социально-политического сознания и экономического развития прежде всего, но не во всех случаях, в промышленно развитых странах. Тот факт, что основная масса людей в развивающихся странах живет в нищете и подвергается эксплуатации, обуславливает коллективное восприятие права на социальное и экономическое развитие, которое должно осуществляться не на уровне отдель-

¹ Организация Объединенных Наций. Права человека: Вопросы и ответы. — Нью-Йорк, 1990. — С. 3.

ного человека, а на национальном и региональном уровнях, на основе системы международной солидарности, главной целью которой является развитие.

В сегодняшнем мире, где все с каждым днем становится все более взаимосвязанным, все большее признание получает взаимозависимость трех поколений прав человека. Хотя существуют различные международные договоры по правам человека, считается, что они образуют единое целое. В этой связи следует добавить, что наряду с правами человека существуют и обязанности, которые он должен выполнять. Возможно, в скором времени появится хартия обязанностей человека, которая дополнит принцип неделимости всех прав человека, получающий все большее признание на исходе XX в.

Зачастую считается, что современная концепция прав человека сформировалась в XVIII в. и нашла свое выражение в Американской декларации независимости и Французской декларации прав человека и гражданина. Однако важно признать, что многие из ключевых элементов прав человека уже существовали в культуре и обществе западных и незападных стран еще в древние времена. Вместе с тем XVIII в. знаменателен тем, что права человека получили свое концептуальное оформление на основе индивидуальных прав на жизнь и свободу. В истоках этой концепции лежат принципы и традиции прошлых цивилизаций.

Развитие концепций прав человека является по своему характеру эволюционным. За гражданскими и политическими правами, необходимость защиты которых явилась первым толчком к разработке концепций прав человека в XVIII столетии, постепенно последовали экономические, социальные и культурные права. В настоящее время все большее признание получает третье поколение прав, которое отражает законные чаяния всего человечества: права на мир, развитие и охраняемую от разрушения чистую окружающую среду.

Развитие концепций экономических, социальных и культурных прав было более медленным, чем концепции гражданских и политических прав. Расширение участия в демократических структурах сначала представителей среднего и рабочего классов, а затем и женщин путем предоставления им права голоса явилось реализацией прав, которые сейчас бы назвали гражданскими и политическими. Сначала внимание социальных реформаторов привлекли послед-

ствия промышленной революции: урбанизация, эксплуатация труда, в частности детского, и невыносимая нищета рабочих классов.

На начальном этапе решение этих проблем зависело от филантропических учреждений и отдельных лиц, занимавшихся благотворительной деятельностью. *Концепция коллективной ответственности за социальное зло* получила развитие впоследствии и приобрела форму трансфертных платежей в связи с развитием различных систем страхования. Но несмотря на то что первые признаки системы коллективной ответственности в Западной Европе можно увидеть в конце XIX в., когда в законодательство были внесены соответствующие изменения, именно в этот период страны Западной Европы расширили колонизацию Восточной Индии, Азии и Африки. Последствия этого колониализма подтверждены многочисленными документами. Покорение народов и стран привело к разрушению социальных систем и структур. Социальные отношения в традиционных обществах были подорваны, а права человека, общин игнорировались колониальными державами.

Концепция организованного социального обеспечения начала развиваться после того, как была признана непригодность индивидуальных мер для решения коллективных проблем. Работники социальной сферы начали объединять свои усилия, обмениваться идеями и опытом, совершенствовать свои методы и принимать коллективные меры с целью решения возникавших перед ними проблем. Вместе с этим Первая мировая война и ее последствия показали людям, что все в нашем мире взаимосвязано. Появилось общее желание осудить войну и создать институциональную основу для международного сотрудничества.

Свидетельством этого нового подхода к сотрудничеству на международном, региональном и национальном уровнях стало учреждение Лиги Наций и МОТ, а также появление в 1920 г. социально-попечительных организаций, например Международной конференции по вопросам социального попечения, Международного комитета школ социального обслуживания и Международного постоянного секретариата социальных работников. Основное внимание организации социального обслуживания стали уделять вопросам подготовки работников социальной сферы и развитию соответствующих организационных структур в отдельных странах. Но хотя права человека лежали в основе системы

ценностей социальной работы и все шире находили свое отражение в кодексах этики, которые принимались национальными, профессиональными ассоциациями, они не преподавались на формальной основе.

Как это ни прискорбно, но потребовался еще один глобальный конфликт, т.е. Вторая мировая война, для того чтобы начался следующий важный этап в области развития прав человека. После Второй мировой войны страны мира приняли новую основу для международного сотрудничества. Широкое признание получила необходимость оформления норм международного поведения в качестве прав. В 1948 г. была принята *Всеобщая декларация прав человека*, которая стала основой для всей последующей деятельности. Ультранационализм XIX в. наконец сменился общим пониманием того, что международное сообщество не может оставаться в стороне, когда в какой-либо стране правам человека угрожает опасность.

Создание этой новой основы для международного сотрудничества также имело последствия для национальных и международных организаций социального обслуживания. В качестве одного из принципов деятельности в социальной сфере стал утверждаться *принцип глобальной солидарности*. Увеличилось число организаций социального обслуживания, расширился охват и география их деятельности.

Право на жизнь. Осознание ценности человеческой жизни является основой основ всей работы в области прав человека. Ценность жизни человека и других живых существ — источник всех других идеалов и ценностей. Это предполагает, что никто не может быть лишен жизни, а также то, что право на жизнь является неотъемлемым и абсолютным правом каждого человека. Поэтому социальные работники должны по возможности не только противодействовать нарушениям прав человека, но и активно поддерживать всю деятельность в области обеспечения и улучшения жизни. Только так можно наполнить реальным содержанием существование человека. Все элементы и формы жизни, будь то жизнь человека или других живых существ, тесно взаимосвязаны и взаимозависимы. Нарушение любого из звеньев затрагивает социальную ткань или нить жизни и таким образом наносит ущерб всему человечеству. Ценность жизни означает, что страдания и смерть — это не личная трагедия какого-то одного чело-

века; они затрагивают и всех других людей так же, как радость, счастье и сама жизнь.

Физическое здоровье является важным аспектом ценности и качества жизни. Ухудшение состояния окружающей среды, кризис в области водных ресурсов, включая их загрязнение, отсутствие или сворачивание программ в области здравоохранения, представляют собой некоторые из тех серьезных факторов, которые создают опасность для жизни.

Свобода. Принцип, в соответствии с которым все люди рождаются свободными, провозглашается в первых двух статьях Всеобщей декларации прав человека. Основные свободы: право на свободу; свобода от рабства и подневольного состояния; свобода от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего человеческого достоинства обращения и наказания; свобода от произвольного ареста, задержания или изгнания; свобода от произвольного вмешательства в личную и семейную жизнь и от произвольного посягательства на неприкосновенность жилища и тайну корреспонденции, а также свобода передвижения и выбора места жительства — провозглашаются в следующих 19 статьях.

Тот факт, что все люди рождаются свободными и имеют право на свободу, предполагает, что каждый человек имеет свободу выбора образа его или ее жизни. Однако эта свобода зачастую ограничивается материальными и другими факторами. Кроме того, эта свобода ограничена принципом уважения права других лиц на свободу. Тем не менее, наряду с жизнью, свобода рассматривается в качестве одной из самых важных человеческих ценностей, которая тесно связана с достоинством человека и непреходящей ценностью жизни человека. Стремление к свободе побудило многих людей к борьбе с целью обретения территориальной и географической независимости, а стремление к духовной и интеллектуальной свободе — к героическим поступкам. Что касается отдельных людей, то свобода или способность управлять своими чувствами может способствовать душевному миру и гармонии. Социальные работники зачастую находятся на переднем крае борьбы за свободу. В тех районах мира, где отсутствует свобода, они подвергаются преследованиям за то, что следуют своим принципам.

Равенство. Основным принципом равенства всех людей провозглашен в первой статье Всеобщей декларации прав человека. Однако он не находит должного применения

в повседневной жизни, не говоря уже о различных аспектах человеческих отношений. Он лежит в основе имеющего первостепенное значение принципа справедливости, что тем самым требует серьезного анализа справедливого и несправедливого равенства и неравенства на основе биологических факторов, духовных, социальных и культурных потребностей с учетом вклада каждого в благосостояние других.

В случае принятия принципа равенства дискриминация в отношении какого-либо лица или группы лиц становится невозможной. Недискриминация основывается на двух составляющих одно целое принципах: равенство и уважение достоинства. Она также предполагает целостность личности человека, в то время как дискриминация определяет человека только по одному из конкретных признаков, будь то пол, раса, цвет кожи, религия и т.д. Дискриминация может превратить человека в безропотного и послушного исполнителя, поскольку при дискриминации человек уже не воспринимается с учетом уникального разнообразия и в то же время целостности его или ее личности.

Можно сказать, что *дискриминация* представляет собой лишение всех людей их фундаментальных и универсально признанных прав в интересах узкой группы или групп лиц.

Дискриминация имеет различные формы. Перечень причин дискриминации, содержащийся во всех соответствующих международных договорах, без какого бы то ни было различия, как то в отношении расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного, сословного или иного положения, не является исчерпывающим. Постоянно появляются новые поводы для дискриминации, что вызвано происходящими в мире изменениями (например, тенденциями в области сексуальной ориентации, распространением вируса ВИЧ/СПИДа), признанием новых свобод, возникновением новых проблем, технологическими и другими тенденциями, которые приводят к изменению образа жизни и существовавших традиций. Принцип противодействия дискриминации по таким причинам означает, что социальные работники должны в своей деятельности постоянно контролировать себя на предмет своих убеждений и принципов.

Справедливость. Необходимо учитывать различные аспекты справедливости, в частности правовые, судебные, социальные, экономические, которые являются основой общества, построенного на принципе уважения достоинства его членов и обеспечения безопасности и неприкосновенности личности. В международных договорах ООН содержатся важные принципы и обязательства в целях недопущения произвольного лишения свободы и вмешательства в личную жизнь и обеспечения защиты в соответствии с законом. В случаях нарушения закона лица имеют право на быстрое и справедливое судебное разбирательство их дел беспристрастным судебным органом. В случае их признания виновными они имеют право на гуманное обращение, цель которого состоит в исправлении и социальном перевоспитании. Во всех этих документах подчеркивается важность независимости органов судебной власти.

Однако поиски справедливости имеют более широкие последствия, некоторые из которых весьма трудно кодифицировать. *Социальная справедливость* обеспечивает удовлетворение насущных потребностей человека и справедливое распределение материальных ресурсов. Деятельность в этой области направлена на обеспечение общего доступа к таким важным услугам, как здравоохранение и образование, создание равных возможностей на начальном этапе, защиту лиц или групп лиц, находящихся в неблагоприятном положении, и обеспечение сбалансированности в таких областях, как вознаграждение, потребление и извлечение прибыли.

Социальные реформаторы, в том числе и социальные работники, которые стремятся обеспечить справедливость, считают, что справедливость и социальная справедливость являются основным средством защиты от угнетения во всех формах его проявления и основой для более справедливого развития человечества.

Солидарность. Солидарность является еще одной важной ценностью, которая означает не только понимание боли и страданий людей и умение поставить себя на их место, но и участие в борьбе этих людей за их дело. Можно быть солидарным с отдельными лицами, а также с семьями, группами, общинами, населением и даже целыми расовыми или этническими группами. Работники социальной сферы должны солидаризироваться с жертвами насилия, пыток, изгнания или ущемления свобод в любой точке мира.

Солидарность имеет большое значение при стихийных бедствиях, а также во многих трагических ситуациях, обусловленных нуждой, несправедливым распределением ресурсов, пренебрежением и социальной несправедливостью. Нищета, голод, недоедание, бездомность и отсутствие средств существования являются, возможно, одними из самых серьезных нарушений прав человека, которые еще не получили достаточного признания. Проявление солидарности чрезвычайно необходимо в этих якобы не столь драматичных условиях, в которых люди испытывают огромные, хотя и неприметные, на первый взгляд, страдания. В заключение следует отметить, что оказание социальными работниками и многими другими людьми активной помощи уязвимым слоям населения и жертвам нарушений прав человека может изменить их положение благодаря повышению активности этих слоев и их выводу из изоляции.

Социальная ответственность. Социальная ответственность — это деятельность, осуществляемая в интересах уязвимых слоев населения и жертв нарушения прав человека: оказание им поддержки, защита их интересов, предоставление им помощи. Таким образом, можно сказать, что социальная ответственность — это практическая сторона солидарности. Согласно большинству религиозных учений и философских концепций добрые намерения и добрые слова должны сопровождаться добрыми делами. Большинство религий внушают своим последователям, что тот, кто находится в привилегированном положении, имеет определенные обязательства перед теми, кто находится в неблагоприятном положении. Понятие «привилегированное» не означает богатство, а является относительным и подразумевает более благоприятное положение одного человека по сравнению с другими. Выражение «социальная ответственность» также несет дополнительную смысловую нагрузку и означает «попечительство», в соответствии с которым все, чем мы владеем, дано нам для его использования с целью улучшения положения других. Концепция попечительства предполагает, что человек не только должен делиться своим богатством, но и использовать свои таланты и способности во имя прогресса человечества.

Обеспечение мира и отказ от насилия. Изложенные выше ценности и принципы являются не только основой концепции прав человека, но и факторами, определяющими

качество отношений между людьми. Еще одной важной ценностью, безусловно, является мир, причем не только в форме отсутствия организованного конфликта. Необходимо принимать все меры для сохранения и обеспечения мира, при этом основная цель состоит в достижении гармонии с самим собой, другими и окружающей средой.

Конфликты в отношениях между людьми неизбежны, однако способы их урегулирования могут быть мирными или насильственными, конструктивными или разрушительными.

Революционный подход «разрушить все до основания и построить заново» привлекал людей на протяжении многих веков. При этом его реализация на практике неизбежно приводила к неслыханным страданиям людей. *Эволюционный подход* является более медленным и зачастую сразу не дает результатов, но в конечном счете он позволяет найти более надежное и соответственно более эффективное решение. Именно этот подход часто используется социальными работниками для урегулирования конфликтов между отдельными людьми и группами. Этот подход не исключает конфронтации и противостояния при поиске свободы, справедливости и социальной справедливости, но он исключает насилие.

Весь ход истории показывает, что насилие и кровопролитие дают лишь временное решение проблем и создают почву для новых революций с целью свержения вступивших на престол новых властителей — вчерашних угнетенных. Ненависть порождает ненависть, месть порождает месть. Непрерывное же противодействие или ненасильственные методы давления могут, напротив, дать более прочные результаты.

И хотя сегодня мир еще не готов отказаться от использования оружия и, без сомнения, существуют веские основания для революций, следует признать, что посредничество и примирение являются эффективными средствами для преодоления, на первый взгляд, непримиримых различий при условии, что они будут применяться последовательно, на основе уважения, понимания и знания.

Мирное развитие по-прежнему остается целью для людей, которые стремятся к свободе, справедливости, социальной справедливости и созданию мира, в котором конфликты могли бы разрешаться ненасильственными способами.

Отношения между человеком и природой. Накануне XXI столетия необходимость уважения других видов и поиска гармонии с природой начала проникать в сознание людей.

Деградация окружающей среды является слишком очевидной, чтобы ее можно было игнорировать. Существующий в мире экономический порядок, несовершенные модели развития, различия в запасах ресурсов, радиоактивное, промышленное и другие виды загрязнения, а также тенденции в области потребления в промышленно развитых и развивающихся странах выступают причинами плачевного состояния, в котором находится наша Земля. Алчность, отсутствие информации и необходимость выживания, потребительское отношение и крайняя нищета создают угрозу для природы и уязвимых слоев населения.

Комплексные программы в целях предотвращения деградации окружающей среды и, возможно, ее восстановления должны быть дополнены комплексными, формальными и неформальными, программами экологического воспитания, а также кампаниями по охране окружающей среды.

Таким образом, провозглашенные во Всеобщей декларации права человека охватывают все стороны человеческой жизни и являются основными человеческими ценностями.

13.2. Международные документы по правам человека

В соответствии с международными актами права человека являются универсальными и ими могут пользоваться все люди без какой-либо дискриминации. Уважение индивидуальных прав должно поощряться на постоянной основе, независимо от существующих условий или политической системы. Права какого-либо лица или группы лиц могут быть ограничены только в том случае, когда их осуществление ограничивает такие же или сопоставимые права других лиц.

В международном праве получили четкое определение принципы уважения прав человека, их международные нормы и стандарты. Так, *общие принципы права* — это принципы международного права, которые выражают общепризнанные нормы поведения субъектов международного права. В Статуте Международного Суда ООН (ст. 38)

используется понятие «общие принципы права, признанные цивилизованными нациями».

Следует обратить внимание на тип и характер документов, в которых сформулированы принципы прав человека, принимаемых ООН, ЮНЕСКО, МОТ, международными конгрессами, конференциями и другими форумами. Дело в том, что принимаемые документы имеют различный правовой статус. Декларации, принципы, руководящие положения, стандартные правила и рекомендации не имеют обязательной юридической силы. Вместе с тем эти документы обладают неоспоримым морально-политическим воздействием и служат практическим руководством для государств при осуществлении ими своей политики. Ценность этих документов заключается в их признании и принятии значительным числом государств, и, даже не имея обязательной силы, они могут рассматриваться как документы, декларирующие общепринятые принципы в рамках международного сообщества.

Международные акты, к числу которых относятся конвенции, пакты, протоколы, обладают обязательной силой для тех государств, которые ратифицировали их или присоединились к ним. Договоры, принятые в рамках ООН, открыты для подписания и ратификации всеми государствами, в то время как условием для принятия договоров, утвержденных в рамках региональных организаций, является членство в соответствующей организации, например Совете Европы¹.

Помимо Всеобщей декларации, важная роль в защите прав человека принадлежит Международному пакту о гражданских и политических правах и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, которые были приняты в 1966 г. и вступили в силу в 1976 г. Их принятие было продиктовано необходимостью дополнить нормы Всеобщей декларации прав человека, которые имеют нравственное и политическое значение, нормами и стандартами, имеющими юридическую силу, с помощью которой в судебном порядке может обеспечиваться защита прав человека в случаях их нарушения.

В 53 статьях Международного пакта о гражданских и политических правах и двух факультативных протоко-

¹ Устав ООН. Статут Международного Суда. — Нью-Йорк, 1948. — С. 3.

лах к нему сформулирована не только целая гамма прав человека, но и механизм их реализации на международном уровне и в масштабах отдельных стран. В этом пакте закреплены следующие права человека: право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность (ст. 6); право не подвергаться пыткам и бесчеловечному обращению, не подвергаться произвольному аресту и задержанию (ст. 7, 9); право на свободное передвижение и выбор места жительства (ст. 12); права на свободу слова, религии, собрания, ассоциаций, включая членство в профсоюзах (ст. 18, 19, 21, 22); право голосовать на основе системы всеобщего избирательного права (ст. 25); права меньшинств на защиту (ст. 27) и др.

О важности международных пактов говорит тот факт, что по состоянию на 1 сентября 1997 г. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах ратифицировали или присоединились к нему 136 государств. Международный пакт о гражданских и политических правах ратифицировали или присоединились к нему 138 государств, а первый факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах ратифицировали или присоединились к нему 92 государства.

Развитием международных документов стало принятие пяти договоров, обеспечивающих защиту конкретных прав: Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (1965), Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1979), Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (1984), Конвенция о правах ребенка (1989), Международная конвенция о защите прав всех трудящихся — мигрантов и членов их семей (1990).

После принятия Международного пакта о гражданских и политических правах и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (1966), еще до вступления их в силу в 1976 г., а также пяти конвенций ООН по защите конкретных прав, ее специализированные организации развернули значительную работу по информированию государственных деятелей, широкой общественности о важности норм и стандартов прав человека, изложенных в этих нормах.

Важная роль также отводится Декларации социального прогресса и развития, принятой в 1969 г. Генеральной

Ассамблеей ООН. В ней получили дальнейшее развитие и углубление многие нормы прав человека, изложенные в пактах. В этой декларации сказано, что целью социального прогресса и развития является постоянное повышение материального и духовного уровня жизни всех членов общества при уважении и осуществлении прав человека и основных свобод. В ней изложены основные направления социальной политики на национальном, региональном и международном уровнях; планирование социального прогресса и развития как составной части общего пропорционального развития; учреждение, где это необходимо, национальных систем по разработке и проведению в жизнь социальной политики и программ; содействие со стороны заинтересованных государств плановому региональному развитию.

В последующие годы после принятия международных пактов, Декларации социального прогресса и развития были проведены многочисленные интернациональные акции, цель которых — решение конкретных задач социальной политики. Среди них: Международные конференции по проблемам народонаселения и развития (1974, 1994); Международный год женщины и Десятилетие женщины ООН: Равенство, Развитие, Мир (1976—1985) и соответствующие конференции (1975, 1980 и 1985); Всемирная конференция по вопросам занятости (1976); Международное десятилетие инвалидов Организации Объединенных Наций (1983—1992); Всемирная ассамблея по проблемам старения (1982); Международный год молодежи (1985); Международная конференция по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом (1987); Международный год обеспечения жильем бездомного населения (1987) и ряд других встреч и совещаний.

Рубежным этапом в защите прав человека в контексте соблюдения международных норм и стандартов стала ратификация беспрецедентно большим количеством стран международных пактов и вступление их в силу в 1976 г. В последующее десятилетие ООН приняла важные документы, в которых был сделан акцент на социальное развитие. Так, в декабре 1986 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла Декларацию о праве на развитие и резолюцию «Неделимость и взаимозависимость экономических, социальных, культурных, гражданских и политических прав».

Большое значение для понимания роли социальной политики в защите прав человека имело проведение в сен-

тябре 1987 г. (Вена) Межрегионального консультативного совещания по политике и программам социального обеспечения в целях развития с участием представителей 90 стран. На совещании состоялся обмен профессиональным опытом на глобальном уровне в области социальной политики, социального развития и социального обеспечения.

В результате всесторонней и конструктивной дискуссии на основе консенсуса были приняты «Руководящие принципы» политики и программ социального обеспечения в целях развития на ближайшее будущее, которые позднее были одобрены Генеральной Ассамблеей ООН в ее специальной резолюции.

Участники этого совещания акцентировали внимание на повышении роли социальной политики в решении жизненных проблем мирового сообщества. При этом было подчеркнуто, что «социальная политика должна быть достаточно гибкой, чтобы ее применять для решения возникающих новых проблем, чтобы она могла стать средством, содействующим развитию, а не барьером на его пути»¹.

Большое значение имеет и Всемирная встреча на высшем уровне в интересах социального развития в марте 1995 г. (Копенгаген). Эта встреча готовилась три года; делегации многих стран возглавляли президенты, вице-президенты, премьер-министры и другие государственные деятели высокого ранга.

Участники встречи не могли обойти молчанием сложную и противоречивую ситуацию, характерную для современного мира. С одной стороны, несомненные достижения науки и техники, с другой — их плодами пользуется только 1 млрд из почти 6 млрд населения мира; 1,3 млрд человек живут за чертой бедности; 1,5 млрд человек не имеют возможности пользоваться самой элементарной медицинской помощью; свыше 900 млн человек неграмотны и 100 млн детей не посещают школу.

Внешняя задолженность развивающихся стран, включая страны Восточной Европы, составляет 1,3 трлн долл., на обслуживание которых ежегодно тратятся десятки и сотни миллиардов долларов².

¹ См.: Изменения в области социальной политики. — Нью-Йорк, 1990.

² Всемирная встреча на высшем уровне в интересах социального развития. 6–12 марта, 1995. — Копенгаген, 1995. — С. 144.

В таких условиях, когда усиливается маргинализация целых стран и народов, растет разрыв между богатыми и бедными, на первый план выдвинулись вопросы бедности, социальной разобщенности и продуктивной занятости.

В принятой на этой встрече Копенгагенской декларации о социальном развитии были сформулированы приоритетные цели социального развития: обеспечение социальной защиты индивида, содействие социальной интеграции и поддержание социального мира. Всемирная встреча на высшем уровне подчеркнула связь между борьбой с бедностью, изысканием возможностей социальной интеграции и созданием продуктивной занятости. Занятость сегодня представляет собой необходимый фактор интеграции. И наоборот, безработица — это форма изоляции, которая влечет за собой целый ряд социальных проблем.

Соблюдением прав человека, развитием социальной политики занимаются многие международные организации. Так, система ООН включает в себя целый ряд специализированных международных организаций (МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ), призванных заниматься конкретными социальными проблемами.

Так, МОТ функционирует с 1919 г., и за это время его нормотворческая деятельность в сфере социально-трудовых отношений составляет свыше 170 конвенций, которые сыграли важную роль в налаживании социального партнерства между работниками, работодателями и государством. Неслучайно при вручении МОТ Нобелевской премии было отмечено, что МОТ оказывала влияние на законодательство всех стран.

Права человека в области образования, науки, культуры и информации формирует на глобальном уровне ЮНЕСКО. За более чем 50-летний период деятельности эта организация при самом активном участии ведущих ученых и специалистов разработала и приняла ряд принципиально важных деклараций, рекомендаций, программ, которые сыграли большую роль в ликвидации неграмотности, в доступе широких масс к культуре, пользованию достижениями науки и прогресса.

Наряду с конвенциями и декларациями всемирного масштаба имеются континентальные и региональные договоры по правам человека. Следует назвать Хартию Организации африканского единства (1963), Африканскую Хартию прав человека и народов (1981), Африканскую комиссию по пра-

вам человека и народов, Устав Организации американских государств — Американскую декларацию прав и обязанностей человека (1948), Американскую конвенцию о правах человека (1969), Межамериканскую комиссию по правам человека, Межамериканский суд по правам человека, Европейскую конвенцию о защите прав человека и основных свобод (1950), Европейскую социальную хартию (1961 г.), Организацию по безопасности и сотрудничеству в Европе (1975), Европейский суд защиты прав человека, Конвенцию Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека (1995), Хартию социальных прав и гарантий граждан независимых государств (1994).

В ООН функционирует два вида контрольных механизмов: институциональные и конвенциональные (договорные). *Институциональными структурами*, т.е. постоянными институтами ООН, являются Генеральная Ассамблея, Экономический и Социальный Совет, Комиссия по правам человека, Комиссия по положению женщин, Центр по правам человека, а с 1993 г. — Управление Верховного комиссара по правам человека, призванное играть центральную роль в процедуре контроля за выполнением всех конвенций в области прав человека.

Соблюдение прав человека в социальной сфере в соответствии с принятыми международными актами наряду с названными выше институциональными органами ООН обеспечивают такие механизмы, как *конвенциональные структуры*, которые учреждаются для контроля за выполнением каждого международного договора, вступившего в силу. Такими договорными органами ООН являются Комитет по правам человека, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Комитет по ликвидации расовой дискриминации, Комитет по правам ребенка, которые призваны осуществлять контроль за соблюдением положений соответствующих международных договоров.

В системе ООН за последнее десятилетие сформировался механизм и технология контроля за соблюдением положений международных договоров по правам человека в соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН (1982), касающейся эффективного осуществления документов по правам человека. С 1984 г. проводятся совещания председателей органов, которым поручено рассмотрение докладов государств — участников международных договоров, которые эти государства обязаны регулярно представ-

лять, о выполнении взятых на себя обязательств по соблюдению прав человека.

Восьмое совещание председателей договорных органов состоялось в сентябре 1997 г. (Женева). В его работе приняли участие представители многих стран — участников международных договоров, руководители и сотрудники органов и специализированных организаций ООН: Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНИДС), Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФА), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Международной организации труда (МОТ), и др.

Участники этого совещания рассмотрели Доклад Генерального Секретаря ООН о совершенствовании функционирования договорных органов по правам человека, заслушали выступления Верховного комиссара ООН по правам человека Мэри Робинсон, председателя Комиссии по правам человека и других официальных лиц, органов и организаций системы ООН.

Анализ реализации интернациональных договоров по правам человека показывает, что на международном уровне сделано немало для обеспечения основных норм и стандартов прав человека. Этому способствовал тот факт, что благодаря принятым международным договорам по правам человека в международном праве восторжествовал принцип уважения прав человека, что в свою очередь внесло изменение в саму концепцию международного права. Если раньше субъектами международного права были только отношения между государствами, то сейчас отношение государства к своему населению, уважение его прав и свобод становится объектом внимания мирового сообщества, его обязанностью соблюдать международно признанные нормы и стандарты прав человека.

При всей важности соблюдения прав человека на международном уровне следует иметь в виду, что решающее значение имеет внутригосударственное законодательство, его нормы, обычаи, практика. Российская Федерация ратифицировала большинство международных конвенций; Конституция РФ 1993 г. признает примат международного права в международных делах. Российская Федерация после вступления в Совет Европы, например, ратифицировала три основополагающих документа — Европейскую конвенцию о правах и основных свободах, Конвенцию про-

тив пыток и Хартию о местном самоуправлении, что позволило России стать полноправным членом Совета Европы. Однако предстоит большая работа для того, чтобы высокие международные стандарты сделать нормами повседневной жизни.

Контрольные вопросы

1. Какова взаимосвязь социальной политики и прав человека?
2. В чем состоит сущность концепции коллективной ответственности за социальное зло?
3. В каком году была принята Всеобщая декларация прав человека?
4. Что понимают под социальной справедливостью и социальной ответственностью?
5. Какие международные документы по правам человека вы знаете?

Литература

1. *Лукашук, И. И.* Международное право. Общая часть / И. И. Лукашук. — М., 1996.
2. Международное гуманитарное право в документах. — М., 1999.
3. Теория социальной работы : учебник / под ред. *Е. И. Холостовой*. — М., 1998.
4. *Холостова, Е. И.* Социальная политика и социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2009.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Глава 14 СОЦИАЛЬНАЯ СПЛОЧЕННОСТЬ ОБЩЕСТВА КАК ВАЖНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

14.1. Понятие социальной сплоченности

Социальная сплоченность является одной из базовых доктрин развития современного общества. Она предполагает активное участие населения в решении актуальных проблем его жизнедеятельности, в преодолении социальной изоляции и социальной дезинтеграции (бедности, бездомности, сиротства и т.д.).

Государства — члены Совета Европы, рассматривают социальную сплоченность в качестве приоритетной в организации социальной, культурной, политической жизни, а ее достижение как неприемлемое условие защиты прав и человеческого достоинства¹.

Содержание категории «социальная сплоченность» подробно изложено в одноименной концепции, разработанной в 1990-е гг. в рамках Совета Европы и включенной в политическую стратегию Совета Европы на втором Саммите глав государств и правительств в 1997 г. в качестве основных рекомендаций для организации социальной политики данной коалиции государств. По мнению авторов концепции, социальная сплоченность отражает наличие общих ценностей и сильных социальных связей в обществе, а также согласие членов сообщества выполнять свои совместные обязанности. В таком значении понятие социальной сплоченности

¹ См.: На пути к активной справедливой и социально-сплоченной Европе. Доклад специальной рабочей группы высокого уровня по вопросам социальной сплоченности в XXI веке. — Страсбург, 2007, 26 октября.

ченности близко идее социальной солидарности, когда люди и их группы, понимая природу публичного блага и будучи готовы действовать ради него, объединяются ради общего дела, идентифицируя себя в качестве ответственных членов сообщества.

Сплоченность (или социальная солидарность) основывалась (должна основываться) на разных критериях. Так, в простых обществах (первобытнообщинных) она базировалась на отношениях родства, прямых взаимоотношениях и общих ценностях. В других, более «сложных» обществах, базирующихся на классовой дифференциации, частной собственности, отношения родства, прямые взаимоотношения, конечно же, сохраняют свою значимость, но в пределах прежде всего однородных классовых, социальных сообществ. На первый план с точки зрения социального сплочения выходят групповые, сословные классовые интересы, базирующиеся на общности той или иной формы собственности, общности духовных и политических интересов.

Если говорить о возможности социальной сплоченности общества, то с появлением классовой дифференциации она может быть реализована только на здоровой социально-политической, социально-экономической и социально-управленческой основе в их единстве. Это касается как конкретных обществ (в том числе современного российского общества), так и человеческого общества в целом.

Социальная сплоченность имеет важнейшее значение для современного общества, в центре внимания которого находятся права человека и которое сталкивается с быстрыми и радикальными переменами, потрясающими те основы, на которых традиционно строились социальные связи. Она выступает инструментом обеспечения свободы, равенства и общественной солидарности.

Социальная политика различных государств в национальном и общемировом измерении в целом в последние годы переживает процесс трансформации, обусловленный значительными экономическими, политическими, социальными, демографическими изменениями окружающей действительности.

Меняется сама система социального обеспечения, что связано с изменениями в демографической картине стран (например, рост числа пожилых людей), повышением уровня миграции, непостоянством доходов, возрастанием участия женщин на рынке труда и т.д. С другой стороны —

у населения формируются новые запросы к системе социальной защиты.

Одним из ответов на этот вызов общественных перемен является формирование и укрепление в массовом сознании и в политике многих стран принципа социальной сплоченности.

Социальная сплоченность — это не только фактор законодательства и поведенческих стандартов. Это степень, в которой социальные отношения, нормы и ценности разделяются *в сфере доверия*, интегративных норм и ценностей. Фактически это идея солидарности и ценностей в обществе.

Понятие социальной сплоченности нормативно утверждается, широко используется в государственной практике и обсуждается в основном в Европейском Сообществе в дополнение к процессам государственной интеграции и межкультурной ассимиляции, идущим в данном регионе мира.

Основные проблемы, порождающие изменения в сфере массовой идентичности и социальной сплоченности, обусловлены следующими факторами:

- *глобализация* требует наличия социальной политики, защищающей людей и одновременно способствующей гибкости рынка труда;
- *демографические изменения* в Европе влекут за собой изменения в структуре населения по возрасту, полу и поколениям, нарушая сложившееся равновесие и создавая серьезные проблемы для государственной политики;
- *рост миграции и многообразия культур* приводит к тому, что люди, живущие в одном и том же сообществе или обществе, имеют все меньше общего и, следовательно, менее *склонны* придерживаться общей культуры и системы норм и *ценностей*. Это выдвигает двойную задачу: необходимо осуществлять интеграцию мигрантов в общества европейских стран и при этом продолжать поиск комплекса общих ценностей, верность и приверженность которым могут исповедовать все сегменты общества;
- *политические изменения*, в том числе интеграционные процессы в разных частях света, создают проблему усиления оторванности политической системы от жизни людей;

- *социально-экономические перемены* обуславливают возникновение и усиление очагов нового неравенства;
- *мировоззренческие проблемы* возникают в отношении парадигм социального развития. В частности, все более напряженными становятся противоречия, связанные с вопросами целеполагания государственной деятельности: экономическая эффективность или социальная сплоченность.

Современное общество вынуждено ежедневно встречаться в своей деятельности с угрозами социальной сплоченности, которые обусловлены следующими причинами:

- изменения в структуре занятости и в отношении жизнеспособности систем социальной обеспеченности (что в первую очередь связано с нарастанием численности и доли пожилых людей в обществе, с возрастанием средней продолжительности их жизни и необходимостью во все большем объеме дорогостоящих услуг по уходу в старости);
- отсутствие безопасности в повседневной жизни людей (связано с возрастанием факторов риска, обусловленных усложнением техногенной инфраструктуры общества, межличностных коммуникаций, террористических угроз);
- переход от традиционной самобытности к развитию мультикультурного общества (многолетняя открытость, развитие трудовой миграции, высокий уровень жизни европейских стран привели к тому, что в каждой из них сформировались многочисленные инокультурные и иноязычные диаспоры, доля которых составляет от 5 до 20% населения; причем степень интеграции указанных диаспор различна). Задача заключается в формировании новых индикаторов межнациональной идентичности, нахождении общих ценностей, разделяемых всеми этносами, населяющими Европу;
- неравный доступ к новым интернациональным коммуникационным технологиям.

Подобно ряду других феноменов социальной культуры, *социальная сплоченность* — это идеал, а не цель, которую можно одномоментно достигнуть. Ни одно общество не является полностью и постоянно сплоченным. Сплочен-

ность нужно постоянно поддерживать, совершенствовать и адаптировать в соответствии с изменяющимися условиями жизнедеятельности.

Анализируя данное понятие, можно сделать вывод, что развитие социальной сплоченности основывается на следующих принципах:

- равенство прав для всех, без какой-либо дискриминации;
- доступ к социальным услугам высокого качества, открытый для всех;
- особое внимание к потребностям уязвимых членов общества;
- отказ от дискриминации лиц, имеющих особые потребности;
- поддержание справедливой и последовательной политики в области налогообложения и рационального использования бюджетных средств;
- участие потребителей услуг и других пользователей в принятии решений.

Однако развитию социальной сплоченности могут угрожать:

- а) изменения в структуре занятости и в отношении жизнеспособности систем социальной обеспеченности;
- б) отсутствие законности в своей повседневной жизни;
- в) переход от традиционной самобытности к развитию мультиобщества;
- г) неравный доступ к новым интернациональным коммуникационным технологиям.

Решение проблемы переориентации политики в сторону социальной сплоченности требует принятия мер по следующим группам проблем.

Переформулирование политики в области труда и занятости:

- стимулирование гибкости трудовых ресурсов;
- стимулирование активности и содействие в переходные периоды жизни и деятельности людей;
- установление баланса между правами и обязанностями в сфере занятости.

Модернизация политики социальной защиты:

- учет нарастающего демографического дисбаланса и семейных изменений;
- оптимизация страхования по безработице и содействие повышению активности и интеграции;

- переориентация страхования по старости на правильный путь (расширение индивидуального страхования в связи с необходимостью долгосрочного ухода в старости);
- учет прочих изменений, рисков и проблем.

Разработка политики в области здравоохранения:

- переориентация внимания на цели политики в области здравоохранения;
- обеспечение долгосрочного ухода в старости и по случаю болезни;
- внимание к вопросам демократии и управления в области здравоохранения.

Разработка политики в области образования и переподготовки:

- содействие добросовестному и справедливому обеспечению доступа к образованию;
- содействие образованию и переподготовке на протяжении всей жизни;
- содействие образованию в целях повышения качества жизни и уровня развития общества;
- управление образованием в контексте многокультурности и миграции.

Разработка жилищной политики и политики охраны окружающей среды:

- восприятие жилищной политики как фактора, способствующего социальной сплоченности;
- более эффективное использование территориальной или местной политики как средства достижения социальной сплоченности.

Содействие формированию активного и интегрированного общества:

- содействие вовлечению людей в демократические процессы;
- расширение социального диалога и налаживание гражданского диалога;
- управление многообразием и интеграция мигрантов;
- управление миграцией.

Выделим основные направления для достижения социальной сплоченности:

- 1) создание прочной основы для стабильной и консолидированной демократии;
- 2) усиление мер социальной политики;
- 3) снижение рисков социального раскола общества;

- 4) повышение гражданской общественной ответственности;
- 5) многообразие культур и систем норм и ценностей;
- 6) равновесие между экономическим ростом и социальной справедливостью.

14.2. Социальная сплоченность как общая ответственность

Способность общества обеспечить всеобщее благосостояние должна рассматриваться как ответственность для всех компонентов общества. На протяжении XX в. часто считалось, что *ответственность за всеобщее благосостояние* лежит на государстве («государство всеобщего благосостояния») («Welfare State»), в то время как *ответственность за экономическое развитие* возложена на деловые круги. Экономические проблемы, появившиеся в последние десятилетия, и глобализация экономики показали, что подобная модель уже недостаточна и что всеобщее благосостояние должно быть целью, разделяемой всеми членами общества («общество всеобщего благосостояния») («welfare society»), а именно государства, предприятий и граждан. Такой новый подход не означает, что государство должно отказаться от своих обязательств, а подразумевает поиск более разнообразных форм деятельности с привлечением новых партнеров.

1. *Уточнение и подтверждение важнейшей роли государства и других публичных органов.* В эпоху, когда широко обсуждается сама роль государства, необходимо уточнить и подтвердить важнейшую ответственность правительств в области социальной политики.

Во-первых, государство выступает как гарант прав человека и демократии через участие.

Во-вторых, государство восстанавливает достаточный уровень равенства в распределении богатств через такие механизмы как перераспределение налоговых сборов и социальное обеспечение. Системы социального обеспечения являются одним из самых сильных выражений социальной солидарности на государственном уровне. Создание или поддержание хорошо развитой системы социального обеспечения, основанной на солидарности, рассматривается как одно из основных средств развития социаль-

ной сплоченности. Стратегия социальной сплоченности должна, таким образом, иметь в качестве первоочередной цели укрепление долгосрочных систем социального обеспечения, особенно сейчас, когда возникают многочисленные вопросы в отношении развития и финансирования таких систем в будущем.

В-третьих, роль государства заключается в том, чтобы защищать уязвимые группы, которым угрожает социальное отторжение. Следовательно, системы социальной защиты не ограничиваются социальным обеспечением — которое создано для того, чтобы защищать всех членов общества от рисков повседневной жизни — но подразумевают также оказание социальных услуг для всех и социальной помощи тем лицам, которые находятся в крайне трудном положении.

И хотя такая ответственность государства по-прежнему имеет важнейшее значение, подход к выполнению этих обязанностей меняется.

Во многих странах намечается тенденция по приближению социальных услуг к пользователям путем передачи ответственности за это местным и региональным органам власти. Кроме того правительства все больше убеждены в том, что легче всего обеспечить доступ к социальным правам можно через работу в партнерстве с гражданским обществом, для того чтобы выполнить совместные задачи в сфере социальной сплоченности. Давняя традиция диалога с социальными партнерами должна быть сохранена и адаптирована к развитию ситуации. Более новым явлением является усиление партнерства между правительствами и неправительственными организациями в сфере социальных проблем. Выявляя новые социальные потребности и находя на них ответ, научно-производственные объединения могут зачастую играть ценную дополнительную роль наряду с официальными органами, обеспечивая доступ к социальным правам для наиболее уязвимых членов общества.

Эти изменения концепций и методов управления делами общества подразумевают отказ от идеи «вездесущего государства» и принятие новых концепций партнерства или управления общественными делами в форме контракта между гражданами и государством. Однако при этом необходимо определить этические принципы, для того чтобы следить за тем, дабы такое партнерство действительно содействовало социальной сплоченности.

2. Интеграция социального измерения экономической сферу. Экономический рост содействует социальной сплоченности. Однако экономическое развитие должно рассматриваться прежде всего как средство достижения «развития человека» («human development»). Исходя из этого, международное сообщество приняло на себя обязательства искоренить бедность, и обеспечить устойчивое развитие. Однако после саммита в Йоханнесбурге международное сообщество все более сознает, что устойчивое экономическое развитие зависит также от устойчивого социального развития и окружающей среды. Именно поэтому экономическая политика и социальная политика должны быть связаны более тесно, чем это было до сих пор.

Важнейшее значение для создания стабильных условий, необходимых для роста, играет здоровая макроэкономическая политика. Однако такая политика не может руководствоваться исключительно рыночными механизмами, иначе возникает риск ущерба в связи с негативными социальными последствиями. Рыночная экономика порождает, как и любая другая экономическая система, неравенство финансовых средств и финансового положения, и в настоящее время во многих европейских странах такое неравенство возрастает. Население будет терпеть такие различия до тех пор, пока и оно будет чувствовать, что может рассчитывать на равенство возможностей для улучшения своей судьбы. Однако если такие различия становятся слишком явными, и, особенно если те, кто находятся в трудном положении, считают, что они не могут надеются на лучшее, что они попали в ловушку бедности и социального отторжения, если они потеряли интерес к обществу, которое ничего не может им предложить, то когда социально-экономические различия могут серьезно подорвать социальную сплоченность.

В условиях экономики, которая становится все более глобальной, все страны — и особенно те, которые находятся на этапе макроэкономической стабилизации — могут испытывать давление, которое заставляет их снизить уровень социальной защиты. И хотя такое давление может быть экономически оправданным, не следует забывать, что расходы на социальные цели, создающие фундамент для стабильного и прочного общества, являются оправданным капиталовложением в будущую экономическую жизнеспособность, а не только непомерной нагрузкой для экономики.

Социальная сплоченность также содействует экономическому развитию. Стабильное общество обеспечивает благоприятные условия для экономической деятельности. Рыночная экономика нуждается в людях, у которых есть средства на расходы; бедность не может дать прочной основы для экономического развития. Иными словами, то, что хорошо для социальной сплоченности, также хорошо и для бизнеса.

Право на труд является важнейшим из прав человека и ключевым элементом гражданственности. Доступ к всеобщей занятости и развитие достойных рабочих мест — важные факторы в борьбе с бедностью и отторжением. Следует отметить, что системы социальной защиты, помимо своей классической роли компенсации доходов, ныне пытаются оказать помощь как можно большему количеству людей в том, чтобы перейти из состояния пассивной социальной зависимости к активному участию в экономических процессах. В экономике, которая основана на знаниях, вложение в развитие человеческих ресурсов является одним из ключевых факторов вложений в будущий экономический рост. Однако распространение краткосрочных и негарантированных трудовых рабочих мест не будет содействовать социальной сплоченности, если это приводит к социальному отторжению.

В настоящее время ключевым вопросом постиндустриальных обществ все больше становится социальная ответственность участников экономической деятельности. Отмечается интерес к вопросу социальной ответственности бизнеса и разрабатывается ряд средств для того, чтобы реализовать такую ответственность на практике. Важно развивать методы и инструменты оценки воздействия экономической деятельности на социальную сплоченность, а также юридические и финансовые инструменты признания и поощрения социального вклада (специальная маркировка, налоговые льготы и т.д.).

Мы присутствуем также при растущем стремлении со стороны граждан содействовать новым формам экономической деятельности, которые вписываются в цели социальной сплоченности через имеющиеся в их распоряжении средства, в частности через потребление и при использовании своих накоплений.

С учетом сказанного выше, проблема состоит в том, чтобы изыскать средства контроля над тем, чтобы рыноч-

ная экономика содействовала социальной сплоченности и не отторгала тех, кто представляет для нее меньше интереса как потребители. Это — жизненно важный вопрос в тот период, когда все больше ключевых областей, в том числе в некоторых случаях и основные услуги — которые раньше были публичными, а теперь приватизированными — регулируются законами рынка.

3. *Разработка новых этических принципов социальной ответственности.* Общество является сплоченным тогда, когда его члены принимают на себя взаимную ответственность. Ценности существующего в Европе общества не всегда соответствуют такому подходу. Так, уделение исключительного внимания правам граждан не может быть достаточным основанием для того, чтобы построить социальную сплоченность. Права граждан лучше защищены в тех обществах, где граждане осознают свою ответственность, с одной стороны в отношении прав, а с другой стороны — за всеобщее благосостояние. Помимо этого в рыночной экономике на первое место выдвигается конкуренция, что может иметь негативные последствия для социальных аспектов сотрудничества. Если исключительное внимание уделяется экономическим ценностям, то люди выдвигают на первое место свои собственные интересы, а не интересы и потребности других людей; в результате этого такие важнейшие для социальной сплоченности ценности как доверие и солидарность больше не передаются другим людям.

Каждый может сыграть свою роль в развитии чувства взаимной ответственности и взаимозависимости, которые необходимы и социальной сплоченности. Требуется, чтобы организации гражданского общества, образовательная система и родители развивали и осуществляли новые подходы к активной гражданственности. Так, например, в процессе воспитания своих детей родители должны передать им чувство социальной ответственности и сами следовать этим принципам в своей семье. Деловые круги и средства массовой информации (СМИ) должны осознать свою ответственность в отношении социальных последствий своей деятельности. Банки и финансовые институты должны обращать особое внимание на этические последствия капиталовложений.

Речь идет о том, чтобы вернуть смысл понятию общества, чувству принадлежности, соучастия, которые позво-

лят достичь общих социальных целей. Это достаточно трудно сделать в рамках такой культуры, где столь большое значение придается личному развитию и в которой экономические и потребительские ценности, широко распространяемые некоторыми СМИ, подрывают более широкую концепцию солидарности. Благодаря своей стратегии социальной сплоченности Совет Европы пытается внести свой вклад в размышления над этими проблемами.

4. *Поддержка семьи и поощрение семейной солидарности.* Люди раскрываются полностью прежде всего в отношениях с другими людьми. Поэтому стратегия социальной сплоченности, притом, что она должна уважать независимость частной жизни и гражданского общества, одновременно должна стремиться поддержать семьи и другие сети и отношения, которые объединяют людей в более широкий круг солидарности.

Первый опыт и первые уроки солидарности даются именно в семье. Семья играет ключевую роль в подготовке детей к жизни в обществе. По мере того как растет зависимость пожилых людей, дети часто должны оказывать им помощь. Семья является также последним прибежищем в плане социальной защиты в трудные периоды. Изменение ценностей и поведения выражается в огромном разнообразии схем семейных отношений по сравнению с прошлым, но это ни в коей мере не снижает социальной роли семьи, ибо эта роль является столь же необходимой, как и в прошлом. В сложном и развивающемся обществе требуется оказывать семьям помощь в осуществлении их функций: родители, в частности, нуждаются в помощи для того, чтобы уравновесить негативные социальные и экономические факторы, примирить требования профессиональной жизни и семейной, а также суметь адаптироваться к такой ситуации, когда дети как личности рассматриваются в качестве носителей собственных прав.

Общество несет особую ответственность по отношению к тем, кто по той или иной причине не может рассчитывать на поддержку и защиту со стороны семьи или какой-либо иной социальной сети. Особое внимание необходимо уделять правам и достоинству детей или пожилых людей, требующих ухода. Все меньшую роль играют традиционные формы ухода в специализированных учреждениях, и поэтому необходимо по мере возможности разрабатывать альтернативные методы ухода.

5. *Содействие участию гражданского общества.* Люди являются участниками многочисленных иных сетей и институтов, которые содействуют сплочению общества. Несмотря на снижение уровня участия в групповой деятельности, политические партии, профсоюзы и религиозные организации по-прежнему привлекают широкие слои населения к участию в социальных сетях. Благотворительные, спортивные и культурные ассоциации, а также организации, занимающиеся детьми и подростками, играют особо важную роль в строительстве социальной сплоченности и объединяют очень многих добровольцев для участия в социально полезной деятельности. Правительствам следует создавать благоприятный климат для поощрения этих организаций и проведения таких мероприятий, привлекая при этом таких партнеров, которые могут эффективно участвовать в программах, направленных на повышение уровня социальной сплоченности и осуществляемых под эгидой государства.

Необходимо признать неправительственные организации и получить помощь, для того чтобы содействовать этим организациям в более активной работе по укреплению социальной сплоченности.

14.3. Приоритеты социальной сплоченности в ближайшие годы

Для того чтобы помочь государствам укрепить социальную сплоченность и бороться с бедностью и социальным отторжением, Европейский комитет по вопросам социальной сплоченности полагает, что в ближайшие годы его работа должна сосредоточиться на следующих приоритетных областях.

В центре внимания стратегии социальной сплоченности остается улучшение доступа к основополагающим социальным правам для всех граждан, так как это провозглашено в Европейской социальной хартии (пересмотренной). Эта задача будет реализовываться путем поощрения в государствах — членах ратификации указанной Европейской социальной хартии (включая Протокол о коллективных жалобах) и путем продолжения межправительственной работы по следующим направлениям.

Социальная защита. Следует продолжить усилия, направленные на расширение охвата норм, изложенных

в Европейском кодексе социального обеспечения и Европейском кодексе социального обеспечения (пересмотренном), на все государства-члены, которые в состоянии принять положения этих документов. Одновременно с этим Комиссия по социальной сплоченности Совета Европы будет осуществлять мониторинг реформ социального обеспечения и изучать, какие типы перемен необходимы для того, чтобы найти ответ на демографические и финансовые вызовы, не нанося при этом ущерб социальной сплоченности.

Социальные службы. Комиссия по социальной сплоченности Совета Европы разработает рекомендации, призванные гарантировать, чтобы социальные услуги отдельным лицам стали более эффективными и отвечали комплексным потребностям людей, находящихся в состоянии социальной отчужденности и представляющих риск отторжения.

Занятость. Основными методами по профилактике и борьбе с отторжением являются усилия, направленные на доступ к занятости, совершенствование эффективности общественных услуг в сфере занятости, качество рабочих мест и сотрудничество с социальными партнерами.

Жилье. Комиссия по социальной сплоченности Совета Европы расширит свою деятельность и включит в нее вопросы доступа к жилью, сосредоточившись при этом на тех государствах-членах, в которых проблема жилья стоит особенно остро.

Будет продолжена работа по теме «Дети и семья», с учетом комплексного подхода к правам ребенка в соответствии с Конвенциями Совета Европы и Конвенцией ООН о правах ребенка. В мероприятиях в рамках стратегии социальной сплоченности на первый план будет выдвигаться роль родителей в оказании помощи детям по гармоничному развитию их потенциала в современном обществе.

Отдельные мероприятия будут посвящены теме «Потребности пожилых лиц». Комиссия по социальной сплоченности Совета Европы изучит и более широкие последствия старения населения для устойчивого социального развития европейских обществ. Это связано с проблемами в целом ряде областей, таких как занятость, социальная защита и социальные службы.

На основе своей работы Европейский комитет по вопросам социальной сплоченности будет изыскивать эффективные средства:

- для включения социальной сплоченности в программы других органов Совета Европы. Комитет будет анализировать возможности сотрудничества с другими межправительственными организациями, в частности, занимающимися вопросами здравоохранения, миграции, населения, инвалидов и равенства полов. Будут поддерживаться и усиливаться, с учетом особого внимания к партнерству в стратегии социальной сплоченности, связи с Парламентской Ассамблеей, Конгрессом местных региональных властей Европы и научно-производственные объединения;
- применения результатов Стратегии социальной сплоченности в государствах-членах. Межправительственное сотрудничество в каждой из упомянутых выше приоритетных областей деятельности будет сопровождаться мероприятиями, направленными на оказание помощи государствам-членам по выполнению рекомендаций Совета Европы и проверки действенности этих организаций на местах в определенных странах и регионах. В этом отношении будет делаться все возможное для того, чтобы поддержать существующее сотрудничество с Банком развития Совета Европы по разработке и финансированию проектов на местах;
- продолжения развития понятия социальной сплоченности. Благодаря семинарам и работе групп экспертов с опорой на социально-демографические исследования, проводимые в Европейском комитете по народонаселению, концептуальная основа стратегии социальной сплоченности будет постоянно совершенствоваться и расширяться для того, чтобы дать ответ на новые вызовы и включить в работу новаторские методы и подходы. Таким новым направлением будет, например, работа по оказанию помощи гражданам, финансовым и деловым кругам, а также гражданскому обществу по принятию на себя более широкой ответственности по развитию более сплоченных обществ;
- повышенного внимания к голосу самих лиц, находящихся в состоянии отторжения. Научно-производственные объединения, работающие непосредственно с лицами, находящимися в состоянии бедности и отторжения, продемонстрировали, как

идеи не имеющих никакой власти лиц могут внести ценный вклад в процесс принятия решений. Комиссия по социальной сплоченности Совета Европы будет изыскивать средства для того, чтобы поощрять такой подход в рамках своей собственной работы и расширять участие граждан в решении этих проблем в целом;

- *привлечение внимания к европейскому подходу социальной сплоченности других регионов мира.* Комиссия по социальной сплоченности Совета Европы будет изыскивать возможности для участия в крупных международных конференциях и для сотрудничества с ООН и другими региональными межправительственными организациями и заинтересованными государствами-нечленами.

Европейский комитет по вопросам социальной сплоченности каждый год будет пересматривать данный список приоритетов, оценивать достигнутое продвижение вперед и принимать решение, следует ли вновь пересматривать эти приоритеты. На основе такого анализа Европейский комитет по вопросам социальной сплоченности разрабатывает предложения о мероприятиях для межправительственной программы работы на следующий год. Стратегия социальной сплоченности будет подробно рассмотрена через пять лет на основе углубленного анализа полученных результатов и их влияния на положение в государствах-членах.

Показатели социальной сплоченности, полученные на основе методологической работы Совета Европы за последние годы, будут применяться добровольно с целью предоставления как Совету Европы, так и государствам-членам конкретных средств для оценки прогресса в сфере социальной сплоченности.

В ходе проведенного анализа можно определить национальный показатель социальной сплоченности (табл. 14.1).

Таблица 14.1

Национальный показатель социальной сплоченности

Компонент	Показатель
Справедливость и экономическое благосостояние	Мобильность (социальная, географическая), неравномерность в распределении доходов, устойчивая бедность

Окончание табл. 14.1

Компонент	Показатель
Достоинство и признание многообразия	Ощущение людьми дискриминации, направленной против них
Участие в общественной жизни	Участие граждан в демократических процессах
Чувство принадлежности	Уровни уверенности (институциональный, уровень уверенности в будущем и др.)
Общая ответственность	Охват масштаб социального и гражданского диалога

Контрольные вопросы

1. Что такое социальная сплоченность?
2. Какие факторы влияют на развитие социальной сплоченности в обществе?
3. Каковы основные направления для достижения социальной сплоченности? Охарактеризуйте их.
4. В чем состоит взаимосвязь социальной сплоченности и прав человека?
5. Каковы приоритеты социальной сплоченности на ближайшие годы?

Литература

1. Доклад специализированной рабочей группы высокого уровня по вопросам социальной сплоченности в XX веке. — Страсбург, Совет Европы, 2007.
2. Доступ к социальным правам Европы. — Страсбург, Совет Европы, 2002.
3. Использование социальной помощи для борьбы с бедностью и социальным отторжением: сравнительный анализ возможностей и проблем. — Страсбург, Совет Европы, 2002.
4. Европейская социальная хартия (пересмотренная) Европейский комитет по вопросам социальных прав, т. 1. — Страсбург, Совет Европы, 2003.
5. Новая стратегия для социальной сплоченности. — Страсбург, Совет Европы, 2004.
6. Содержание и структура понятия «социальной сплоченности» (концептуальный подход). — М., 2010.

Глава 15

ВЗАИМОСВЯЗЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

15.1. Сущность социальной защиты населения

Формирование системы социальной защиты населения как особого социального института находится в процессе своего развития. Термин «социальная защита» имеет различные значения.

В новых экономических условиях он «пришел на смену» термину «социальное обеспечение», который использовался в советской экономике, где характеризовал специфическую организационно-правовую форму социальной защиты, осуществляемую непосредственно государством.

В современных условиях потребовалось развитие других организационно-правовых форм социальной поддержки наиболее уязвимых категорий населения. Был введен термин «социальная защита», который давно использовался в мировой практике.

Социальная защита как социальный институт, представляющий собой совокупность правовых норм, призванных решать определенные социальные и экономические проблемы в международном контексте, обычно имеет дело с установленными законодательством категориями граждан, которые в силу утраты трудоспособности, отсутствия работы либо по другим причинам не имеют достаточных средств для удовлетворения своих жизненно важных потребностей и потребностей нетрудоспособных членов семьи. В рамках систем социальной защиты таким гражданам при наступлении установленных действующим законодательством неблагоприятных событий предоставляется помощь компенсационного характера в денежной и натуральной форме, а также в форме различного рода

услуг. Кроме того, системы социальной защиты осуществляют меры профилактического характера, направленные на предотвращение неблагоприятных событий. Социальная защита осуществляется в различных организационно-правовых формах, включая такие ее формы, как индивидуальная ответственность работодателей, страхование, социальное страхование, адресная социальная помощь, государственное социальное обеспечение и др. Использование тех или иных организационно-правовых форм социальной защиты может иметь различные социальные и экономические последствия, которые необходимо учитывать при осуществлении управления данной отраслью.

Вместе с тем социальная защита, являясь по своему функциональному характеру достаточно целостной системой, представляющей собой самостоятельный социальный институт, имеет свои специфические особенности, связанные с технологиями оказываемых ею услуг. Технология предоставления пенсий существенно отличается от технологии оказания медицинской помощи, социально-реабилитационных технологий или технологий обеспечения безработных граждан.

Для осмысления состояния развития института социальной защиты в России и выработки национальной политики в отношении путей его дальнейшего развития в нашей стране представляется необходимым прежде всего отметить, что, хотя такой институт в России имеется и играет исключительно важную роль в жизни российских граждан, его развитие в определенной степени осуществляется стихийно, без должного представления о том, какие задачи и каким образом он должен решать и какова должна быть его организационная структура как с точки зрения организации системы правовых норм, так и с точки зрения административной структуры данного института, призванной разрабатывать и осуществлять на практике правовые нормы данного института.

Кроме того, следует отметить, что, несмотря на фактическое существование системы социальной защиты в России и ее достаточно бурное развитие, она еще не принята общественным сознанием в нашей стране в качестве самостоятельного социального института. В связи с этим сфера ее деятельности существенно сужается¹. На прак-

¹ Якушев, Л. П. Социальная защита : учеб. пособие / Л. П. Якушев. — М., 1998. — С. 11.

тике в функции органов государственной власти, имеющих в своем названии слова «социальная защита», таких как бывшее Министерство социальной защиты населения РФ или министерства, комитеты или управления социальной защиты субъектов РФ, не входят многие функции, которые по определению должны входить в сферу их компетенции. В принятой в 1997 г. Правительством РФ Программе социальных реформ на 1997–2000 гг. понятие «социальная защита» сводится лишь к вопросам социального обслуживания населения, социальной защите инвалидов, социальным пособиям, компенсационным выплатам, стипендиям, а также к социальной поддержке граждан, уволенных с военной службы в запас или отставку¹.

Отсутствие общего представления о характере института социальной защиты и его содержании, естественно, ведет к смешению и вольному толкованию разнообразных категорий, терминов и понятий, служащих для раскрытия смысла данного института.

В качестве примера можно привести термин «социальное обеспечение», использовавшийся в русском языке для перевода широко распространенного во многих странах термина «social security», который на русский язык может переводиться как социальная безопасность, социальная защищенность, социальные гарантии, социальная защита. Вместе с тем понятие «социальное обеспечение» не является адекватным понятию «social security», поскольку понятие «социальное обеспечение» отражает в себе советскую специфику развития института социальной защиты, где преобладали принципы непосредственно государственной организации социальной защиты с очень ограниченным использованием полностью искаженных принципов социального страхования и полным отсутствием каких-либо других форм ее организации, в то время как понятие «social security» в значительной степени отражает организацию социальной защиты на принципах социального страхования.

Конечно, различия между терминами «социальное обеспечение» и «social security» могут игнорироваться, если они определяют понятия, не имеющие инструментального характера и показывающие лишь общие контуры системы. Именно в таком контексте русский термин «социальное

¹ См.: Постановление Правительства РФ от 26 февраля 1997 г. № 222 «О Программе социальных реформ в Российской Федерации».

обеспечение» использовался для перевода иностранного термина «social security». Когда же речь идет о терминах для определения понятий, имеющих характер социально-экономических категорий, в системе таких категорий, то игнорирование таких различий представляется недопустимым.

К сожалению, в русском языке в связи со слабой теоретической проработкой социальной защиты как социального института отсутствует и необходимая система категорий, понятий и терминов, характеризующих данный институт. При отсутствии соответствующих терминов для определения различных категорий данного социального института термин «социальное обеспечение» в широком смысле в советский период использовался для определения наиболее общей категории, отражающей всю совокупность социально-экономических отношений в стране, касающихся вопросов социальной защиты, и в этом смысле стал использоваться для определения всего института социальной защиты, получившего название «право социального обеспечения». Одновременно термин «социальное обеспечение» в узком смысле использовался для определения более узкой категории системы отношений в области социальной защиты, связанных с предоставлением отдельных видов обеспечения за счет средств государственного бюджета¹.

В стране, вставшей на путь развития рыночной экономики, термин «социальное обеспечение», отражающий специфику организации социальной защиты в централизованно планируемой системе хозяйства, не может использоваться для определения ни всей совокупности социально-экономических отношений в сфере социальной защиты, ни ее административных структур с новыми функциями. Поэтому термин «социальное обеспечение» был в значительной степени вытеснен административными мерами из практической сферы применения новым термином «социальная защита».

Термин «социальная защита» в наибольшей степени соответствует сущности данного социального института, хотя, как ни парадоксально, этот термин продолжает использоваться для его общего названия как «право социального обеспечения».

¹ Якушев, Л. П. Социальная защита : учеб. пособие / Л. П. Якушев. — М., 1998. — С. 12–13.

Однако дальнейшее целенаправленное развитие института социальной защиты в России требует определенной систематизации его категорий, понятий, терминов, без которой развитие этого института будет оставаться стихийным.

В настоящее время институт социальной защиты каждой страны характеризуется совокупностью охватываемых им видов социальной защиты и используемых организационно-правовых форм и в общем виде может быть представлен в виде матрицы, в которой строками показываются виды социальной защиты, а столбцами — организационно-правовые формы, в которых эти виды осуществляются (табл. 15.1¹).

Таблица 15.1

Виды и организационно-правовые формы социальной защиты

Вид защиты в случае	Организационно-правовая форма				
	Социальное страхование	Социальная помощь	Государственное обеспечение	Обязательные накопления	Частные формы
Болезни (медицинская помощь и обеспечение по временной нетрудоспособности)					
Старости					
Инвалидности					
Смерти кормильца					
Материнства					
Содержания семьи					
Безработицы					
Несчастных случаев на производстве					

¹ Якушев, Л. П. Социальная защита : учеб. пособие / Л. П. Якушев. — М., 1998. — С. 22.

Социальная защита также предусматривается в отношении семей с низкими душевыми доходами, не обеспечивающими общественно-необходимого прожиточного минимума, результатом которых обычно является отсутствие средств существования или средств на оплату жизненно значимых товаров и услуг (средств реабилитации, оплаты жилья, лечения).

Социальная защита может осуществляться в денежной форме в виде пенсий и пособий, в натуральной форме, а также путем оказания различного рода услуг лицам, являющимся объектом социальной защиты. Она может иметь как компенсационный, так и предупредительный профилактический характер.

Одной из государственно-правовых норм социальной защиты является непосредственно *государственное обеспечение нетрудоспособных лиц*. Основными признаками непосредственного государственного обеспечения является финансирование расходов за счет государственного бюджета и установление категорий обеспечиваемых лиц и уровня их обеспечения в соответствии с приоритетами, определяемыми органами государственной власти.

Другой организационно-правовой формой социальной защиты является *социальное страхование*, которое широко используется в абсолютном большинстве стран с рыночной экономикой в отношении многих видов социальной защиты. В его основе лежит понятие социальных рисков и требование их обязательного и добровольного страхования.

Финансирование выплат по социальному страхованию осуществляется за счет страховых взносов работающих граждан и их работодателей, выплачиваемых, как правило, в равных долях. В финансировании систем социального страхования иногда также участвует государство.

В странах с рыночной экономикой также активно используется такая организационно-правовая форма социальной защиты, как *социальная помощь*. Она носит адресный характер и предоставляется лицам после проверки их нуждаемости, если они не имеют других источников существования.

Другими организационно-правовыми формами социальной защиты могут быть *провидензные фонды* — обязательное (принудительное) накопление средств на случай возникновения некоторых обстоятельств. Эти фонды существуют в отдельных странах (Азии и Африки, которые были

колониями) и являются общенациональными организациями, предназначенными для осуществления обязательных сбережений всеми работающими гражданами. Фонды преследуют цель обеспечить индивидуальную ответственность каждого работающего за свое благосостояние в будущем. Они представляют собой учреждения типа сберегательного банка. Воспользоваться этими вкладами можно в случае временной нетрудоспособности, при условии прекращения работы, в случае безработицы.

Характерной особенностью частных форм социальной защиты является то, что они создаются в обязательном порядке не в силу принятия соответствующего законодательства, а в силу частной инициативы отдельных субъектов отношений в данной среде, которые принимают на себя обязательства по осуществлению социальной защиты ограниченного круга лиц, представляющих для них определенный интерес. Частные формы могут применяться в таких видах социальной защиты, как обеспечение временной нетрудоспособности, медицинской помощи, в пенсионном обеспечении и др.

Таким образом, *социальная защита в любом государстве* — это комплексная система социально-экономических отношений, предназначенная для оказания разносторонней помощи нетрудоспособным или ограниченно трудоспособным лицам, а также семьям, доходы трудоспособных членов которых не обеспечивают общественно необходимого уровня жизни семьи.

Основными формами социальной защиты остаются:

- законодательно определенные социальные гарантии и их удовлетворение на основе базовых стандартов и программ;
- регулирование доходов и расходов населения;
- социальное страхование;
- социальное вспомоществование;
- социальные услуги;
- целевые социальные программы.

Действующая система социальной защиты в России ориентируется на поддержку отдельных слоев населения по принципу заявительности — по мере обращения граждан; патернализма, обозначающего государственную опеку по отношению к менее защищенным слоям населения¹.

¹ См.: Социальная политика : учебник / под ред. Н. А. Волгина. — М., 2002. — С. 431–432.

Эффективная социальная защита предполагает проведение политики, адекватно реагирующей на социальное самочувствие людей, способной улавливать рост социального недовольства и социальной напряженности, предупреждать возможные конфликты и радикальные формы протеста.

15.2. Принципы и функции социальной защиты населения

Важнейшими принципами социальной защиты являются *гуманизм* и *социальная справедливость*. Быть гуманным и справедливым при осуществлении социальной защиты — значит признавать самоценность человеческой личности, ее право на свободу, развитие своих способностей, достойную, полноценную и счастливую жизнь независимо от национальных, расовых, религиозных и других индивидуальных или социальных особенностей. Это создание бескорыстных отношений между людьми, основанных на взаимопомощи, взаимопонимании и доброте.

Быть справедливым и гуманным в социальной защите — это уметь правильно оценивать личностный потенциал человека, его внутренние ресурсы, осознавать основные причины жизненных затруднений и определять пути выхода из них. Это и оценка человека с точки зрения способности осуществить конкретную деятельность по самозащите, проявлять инициативу, предприимчивость. Это важно еще и потому, что необходимо оберегать создающуюся систему социальной защиты от опасности ее превращения в орудие всеобщего усреднения и распространения всеобщей бедности в то время, когда она должна быть средством помощи и поддержки действительно нуждающегося человека. Справедливость и гуманизм в социальной защите — это обеспечение на правовой основе всем членам общества, всем слоям и группам населения равного доступных защитных гарантий и благ с учетом трудового вклада. А это означает, что создание социальной защиты населения тесно связано с построением правового, демократического государства, в котором потенциальные возможности обретения равнодоступных защитных гарантий и благ исключают пассивное ожидание помощи и стимулирование иждивенческих настроений отдельных членов общества.

Система социальной защиты основывается на принципах *системности* и *комплексности*. Она создается как упорядоченная совокупность взаимодействующих компонентов, как целостное образование, составленное из частей, как комплекс взаимосвязанных структурных элементов, которые в процессе интеграции образуют определенную целостность. Важнейшими элементами системы социальной защиты являются субъекты и объекты, содержание которых раскрывается в целях, задачах, функциях, средствах. При формировании системы важно обеспечить, чтобы ее объекты являли собой иерархически организованную, целостную общественную систему, чтобы субъекты, осуществляющие деятельность, отражали эту целостность, а связывающее объекта и субъекта звено — формы, методы, системы, технологии социальной работы — представляло собой взаимосвязанный процесс оказания помощи и поддержки нуждающемуся человеку.

С системностью в организации и содержании социальной защиты тесно связана комплексность, т.е. обеспечение тесного единства всего комплекса мер экономического, социального, правового и другого характера по обеспечению гарантированного государством минимального уровня социальной защиты.

Комплексность обеспечивается:

- единством целей, принципов и направлений деятельности;
- сочетанием исторического опыта и традиций с современной практикой помощи человеку;
- всесторонним изучением объекта социальной защиты (индивидуума, социальной группы, территориальной общности, трудового коллектива);
- координацией и согласованностью действий субъектов социальной защиты;
- контролем за осуществлением мер по оказанию помощи и поддержки людям.

На основе комплексного подхода удается увязать решение социальной защиты с реализацией целей социальной и экономической политики государства, наиболее эффективно защитить тех, кому угрожает переход за черту бедности, кто оказался в трудной жизненной ситуации, превратить социальную защиту в фактор стабилизации экономического и социального развития.

Огромное значение имеет *принцип превентивных мер по социальной защите*, который означает, что следует предупреждать причины социального неблагополучия, вскрывать их на самой начальной стадии формирования и устранять. Превентивность — это не только и не столько упреждающие компенсации в денежной и натуральной форме малообеспеченным группам населения при повышении цен или иных социальных потрясениях, а прежде всего создание таких условий, когда люди сами могут справиться со сложной жизненной ситуацией, использовать личные ресурсы на случай возникновения социальных рисков: старости, болезни, безработицы.

Предупреждение социальных рисков осуществляется посредством:

- помощи в нахождении работы пенсионеру, инвалиду;
- развития надомного труда;
- поддержки негосударственных систем социального страхования;
- формирования частного сектора на основе добровольных взносов граждан и других средств;
- развития различных форм участия населения в финансировании социальных программ, например на основе развития ипотечного кредитования, поддержки деятельности страховых медицинских компаний (помощь семье или отдельному человеку в выборе медицинского учреждения, врача, необходимых видов медицинских услуг);
- сочетания платных и бесплатных услуг, что способствует обеспечению воспроизводственных возможностей субъектов социальной защиты, создает дополнительные системы для накопления населением денежных сбережений. А это означает появление новых возможностей для реализации методов самозащиты и удовлетворения социальных потребностей в образовании и воспитании детей, укрепления их здоровья, улучшения жилищных условий и др.;
- поддержания величины денежных доходов на уровне не ниже прожиточного минимума, что обеспечивается сочетанием различных форм социальной помощи, участием в формировании рынка труда, использованием общественных работ и др.

В этой связи представляется важным, чтобы каждое решение по социальной защите населения, каждый проект

проходили экспертизу и оценивались с точки зрения возможности социально защитить людей в процессе будущей реализации, с позиций противодействия развитию негативных социальных явлений.

Важнейший принцип социальной защиты — ее *адресность*, т.е. осуществление комплекса мер по поддержке достойных условий существования конкретно нуждающихся людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, с учетом их индивидуальных потребностей и возможностей их удовлетворения в соответствии с установленными критериями. Следует отметить, что в современных условиях предоставление средств существования старым, больным людям, а также людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, пока не всегда является адресным и справедливым: пособия нередко выплачиваются не тем, кому они должны выделяться в первую очередь; назначаемые пенсии не в полной мере учитывают трудовой стаж граждан, узок перечень социальных услуг и др.

Адресность социальной защиты, основанная на научных методах и расчетах и учитывающая индивидуальную трудную жизненную ситуацию конкретного человека, является средством обеспечения социальной справедливости и фактором активизации его внутреннего потенциала. Благодаря принципу адресности удается достичь главного — помочь людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, помочь и поддержать их социальную инициативу и активность, их стремление самостоятельно разрешать возникшие проблемы.

В условиях ухудшения экономического положения возникла потребность в критериях оценки нуждаемости в материальной помощи и механизмах, обеспечивающих адресность.

Наиболее оптимальными критериями предоставления адресной социальной помощи являются:

- а) размер совокупного семейного или среднедушевого дохода — он должен быть ниже суммы установленных на региональном уровне прожиточных минимумов всех членов семьи по социально-демографическим группам или по соответствующей величине регионального прожиточного минимума (ниже уровня минимальной заработной платы, минимальной пенсии и др.). Следует, однако, заметить, что использование среднедушевого дохода в качестве единственного

критерия, без учета потенциальных возможностей клиентов иметь дополнительный доход (например, за счет вторичной занятости, сдачи в аренду квартиры, машины, гаража и т.д.), может стимулировать иждивенчество и не способствует развитию инициативы и социальной активности нуждающихся;

- б) отсутствие средств к существованию;
- в) одиночество и неспособность к самообслуживанию;
- г) материальный ущерб или физические повреждения (вследствие стихийных бедствий, катастроф, в результате исполнения служебных обязанностей и др.).

На основании таких критериев по территориальному принципу создается банк данных нуждающихся в адресной помощи и оказывается помощь. Критерии базируются на социальных нормативах, представляющих собой научно обоснованные показатели уровня потребления важнейших благ и услуг, размера денежных доходов и других данных, характеризующих условия жизнедеятельности человека.

Адресная помощь должна предоставляться прежде всего следующим группам населения:

- инвалидам;
- одиноким пенсионерам и одиноким супружеским парам, не способным к самообеспечению;
- престарелым гражданам в возрасте 80 лет и старше;
- детям-сиротам, выпускникам детских домов, школ-интернатов;
- семьям, воспитывающим детей дошкольного возраста и детей-инвалидов;
- многодетным и неполным семьям;
- семьям безработного;
- лицам, попавшим в экстремальные ситуации (беженцам, бомжам, вынужденным переселенцам, лицам, пострадавшим в результате стихийных бедствий, и т.д.);
- лицам, которые не могут получить трудовой доход в достаточном размере по объективным причинам (уход за нетрудоспособным членом семьи, инвалидность и др.);
- лицам, которые не имеют родственников, обязанных по закону содержать граждан, не способных к самообслуживанию; и др.

Круг лиц, нуждающихся в социальной помощи, может быть расширен по усмотрению местных органов власти

с учетом демографических, социально-экономических, природно-климатических и других особенностей региона.

Материальное положение названных категорий нуждающихся тоже необходимо проверять, используя социальные критерии.

Адресность социальной защиты позволяет полнее использовать ресурсы социума для оказания помощи человеку, учитывая, что именно в социуме проявляется вся совокупность условий и факторов, окружающих человека, составляющих поле его жизнедеятельности и влияющих на его социальное самочувствие, образ жизни.

Принцип адаптивности системы социальной защиты населения означает, что она должна предусматривать упреждающий пересмотр социальных нормативов в условиях инфляции и экономической нестабильности, снижения занятости; своевременное развитие правовой базы организационных структур; обновление методов осуществления и др. Адаптивность системы социальной защиты населения означает ее способность к самосовершенствованию, развитию самозащитной активности и инициативы самих социальных субъектов, их способности к самопомощи, проявлению социального творческого потенциала, использованию общественных средств социальной защиты. Это особенно важно, когда речь идет о социально-демографических, профессиональных и иных группах населения, региональных общностях.

Принципом социальной защиты является ее *много-субъектность*. Важнейший субъект социальной защиты населения — государство. Оно разрабатывает и осуществляет социальную политику в области социальной защиты, стремится сделать ее сильной и эффективной, учитывает региональные факторы при ее проведении. Реализуя свои важнейшие функции — целеполагания и организационного воздействия на социальные процессы в обществе, эффективного регулирования и контроля социальной сферы, — государство обеспечивает минимальный уровень социальных гарантий, создает социально гарантированные условия для жизнедеятельности людей, поддерживает оптимальные отношения между доходами активной части населения и нетрудоспособных граждан, минимальными размерами оплаты труда, пенсий, стипендий, социальных пособий и величиной прожиточного минимума, создает условия для укрепления здоровья населения, роста его образованности и культуры, решения жилищных проблем.

Государство влияет на функционирование системы социальной защиты населения, утверждая государственный бюджет, а также бюджеты других находящихся в государственной собственности источников финансирования (в России к ним относятся внебюджетные социальные фонды — пенсионный, социального страхования, обязательного медицинского страхования и занятости).

Путем корректировки доходных или расходных статей проектов бюджета законодательные органы создают основу финансового обеспечения проектов социальной защиты (например, устанавливая заработную плату занятых на бюджетных предприятиях и в организациях, социальные пособия, трудовые и иные виды пенсий и др.). Органы законодательной власти конкретизируют порядок социальных выплат, подготавливают нормативные документы, регулирующие деятельность структур, аккумулирующих и использующих средства, предназначенные для социальной защиты граждан, и др.

Государство обеспечивает правовую основу социальной защиты, формирует и организует работу общественных фондов, использует их возможности для помощи социально незащищенным слоям населения.

Вместе с тем нельзя не учитывать и опыт экономически развитых стран, свидетельствующий о том, что параметры государственного регулирования проблем жизнеобеспечения населения ограничиваются 5–10% населения, находящегося за чертой бедности. Естественно, что в нашей стране, где практически четверть населения находится за чертой бедности, государство в одиночку не сможет обеспечить защиту нуждающихся. Да государство и не единственная структура гражданского общества, которая осуществляет защиту населения. Среди субъектов социальной защиты важное место занимают *профсоюзы*, развивающие особенно бурную деятельность непосредственно на предприятиях, в учреждениях, трудовых коллективах.

Разработка комплексных планов социальной защиты; проведение ее единых принципов; обеспечение справедливой оплаты труда с учетом гарантированного минимума; создание дополнительных рабочих мест за счет увеличения сменности, развития подсобных хозяйств; организация процессов переквалификации персонала и овладения новыми профессиональными функциями, отражающими потребности рыночной экономики; формирование фондов на слу-

чай чрезвычайных обстоятельств; обеспечение гласности принимаемых решений и результатов хозяйственной деятельности — все эти функции профсоюзных организаций делают их в системе социальной защиты населения заметными и продуктивными.

Эффективным элементом их воздействия на решение вопросов социальной защиты населения являются коллективные договоры, которые в условиях рыночных отношений становятся основным документом хозяйствования. Реализуя социально защитные функции, профсоюзы обеспечивают необходимые производственные и социальные условия для жизнедеятельности членов коллектива их социальной защиты. Практика социального партнерства государства с профсоюзными организациями, предпринимателями становится важным условием активизации их роли в социальной помощи и поддержке нуждающимся членам.

Субъектом социальной защиты населения являются также *общественные объединения*, обеспечивающие общественную поддержку и заинтересованное участие миллионов граждан в создании и функционировании современной модели социальной защиты.

Деятельность многих из них была направлена на оказание помощи и поддержки конкретным категориям граждан, разработку и реализацию целевых социальных программ и формирование источников финансирования, вовлечение в процесс оказания помощи посредством развития добровольческого движения.

Отмечая особую роль в социальной защите населения профсоюзов и других общественных организаций, следует учитывать, что их возможности влиять на социальную защиту ограничены: они не располагают значимыми финансовыми ресурсами, поэтому некоторым из них присуща увлеченность популистскими воззрениями и призывами. Требуя высокого уровня социальной защиты, фиксируя достигнутые соглашения с органами государственной власти и законодателями, они фактически не несут ответственности за срыв намеченных мероприятий по социальной защите, поэтому и эффективность работы многих из них низка.

Еще один субъект социальной защиты — *работодатели*. Они обеспечивают обязательные условия социальной помощи и поддержки наемных работников (минималь-

ный уровень заработной платы, обязательное страхование по установленным нормативам, пенсионное, социальное, медицинское, по безработице, социальные выплаты и компенсации, относимые на фонд оплаты труда, и др.). Возможности работодателей в качестве активных субъектов социальной защиты используются далеко не в полную меру. Располагая значительными финансовыми ресурсами, многие из них могут создавать на своих предприятиях рабочие места, развивать социальную инфраструктуру, предоставлять различные социальные блага — бесплатные путевки, обеды, выдачу долгосрочных беспроцентных кредитов и т.д.

Современная концепция социальной защиты исходит из того, что она не должна сводиться к бесплатной помощи и поощрению ее пассивного ожидания. Ее суть должна заключаться в том, чтобы возрождать и поощрять в человеке чувство хозяина, формировать мотивы к высокопроизводительному труду и вовлекать его в такой труд; создавать в обществе относительно равные «стартовые возможности» для всех его членов. Вот почему важнейшим субъектом социальной защиты является *сам человек*, реализующий свой потенциал и силы, защищающий свои жизненные потребности и интересы. В обществе должны быть созданы условия — экономические, организационные, правовые, финансовые и др. — для формирования самосознания, системы знаний и ценностных представлений о роли и месте человека в защите своих прав и охране коренных жизненных интересов, способах собственной самореализации и самоутверждения, взаимодействии с другими субъектами и социальной защиты.

Названные принципы выражают объективные закономерности развития общества, его социально-экономической жизни, но имеют и субъективную сторону. Они реализуются в процессе создания и развития системы социальной защиты, в процессе реализации функций социальной защиты и обогащения их новым содержанием. *Функции* — это относительно самостоятельные, но тесно связанные между собой виды деятельности по социальной защите человека, оказавшегося в трудной жизненной ситуации. Важнейшими из них являются:

- экономическая;
- хозяйственно-бытовая;
- психолого-педагогическая;

- социально-медицинская;
- юридическая;
- культурно-досуговая;
- организации труда и др.

В процессе развития системы социальной защите населения функции меняются, наполняются новым содержанием за счет инновационных технологических приемов, комплексности оказываемых услуг и расширения сферы их применения, повышения профессионализма специалистов. В этом находит отражение процесс освоения нового содержания деятельности по социальной защите, его все более четкая ориентация на оказание многосторонней поддержки нуждающегося человека, обеспечение его личного участия в разрешении возникших проблем и трудностей, совершенствование отношений между людьми в рамках различных систем помощи населению.

15.3. Организационно-правовые формы социальной защиты населения

В современных условиях социальная защита становится важнейшей функцией общества, всех его государственных органов и социальных институтов. Появляются и формы социальной защиты частного характера — пенсионного обеспечения, медицинского страхования, социального обслуживания. Это свидетельствует о том, что в нашей стране появляется многоукладная организационная структура системы социальной защиты населения, в которой используются практически все организационно-правовые формы, существующие в странах с рыночной экономикой, хотя они функционируют не полностью в силу нерешенности ряда теоретических и организационных проблем.

Ведущими организационно-правовыми формами социальной защиты населения в настоящее время являются пенсионное обеспечение, обеспечение социальными пособиями, льготами особо нуждающихся категорий населения, государственное социальное страхование, социальное обслуживание. Рассмотрим их подробнее.

Пенсионное обеспечение — это государственная регулярная денежная выплата (в расчете на месяц), пенсия, которая выплачивается в установленном порядке опреде-

ленным категориям лиц из социальных фондов и других источников, предназначенных для этих целей.

Пенсионные отношения в России регулируются Федеральными законами от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», Законом РФ от 12 февраля 1993 г. № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу в органах внутренних дел, и их семей» и др.

Пенсии выплачиваются по достижении определенного возраста, наступлении инвалидности, смерти кормильца, длительном выполнении определенной профессиональной деятельности — выслуге лет.

Основными видами пенсий являются трудовые и социальные. К *трудовым* относятся: пенсия по старости (по возрасту); пенсия по инвалидности; пенсия по случаю потери кормильца; пенсия за выслугу лет.

Если граждане по каким-либо причинам не имеют права на трудовую пенсию, им устанавливается *социальная пенсия*.

Право на пенсию по старости имеют женщины по достижении 55 лет и мужчины по достижении 60 лет. Трудовая пенсия по старости назначается при наличии не менее пяти лет страхового стажа.

Отдельным категориям граждан трудовая пенсия по старости устанавливается при сниженном трудовом стаже (льготные пенсии в связи с особыми условиями труда, работой на Крайнем Севере, при неполном трудовом стаже и др.).

Финансирование выплаты пенсий осуществляет Пенсионный фонд РФ за счет страховых взносов работодателей и граждан, а также за счет средств федерального бюджета России.

Все пенсии индексируются в установленном порядке в связи с повышением стоимости жизни. При повышении минимальных размеров пенсий все пенсии увеличиваются пропорционально росту их минимальных размеров.

Развитие пенсионного обеспечения осуществляется на базе концепции реформы системы пенсионного обеспечения России, одобренной Правительством РФ.

Концепция предполагает осуществление плавного перехода к новому накопительному принципу пенсионного обе-

спечения с сохранением пенсионных прав, закрепленных действующей пенсионной системой.

Реформа предусматривает:

- введение системы индивидуального (персонифицированного) учета страховых взносов в Пенсионный фонд РФ;
- обеспечение стабильности реальной стоимости пенсии, достижения справедливой дифференциации размеров пенсии на основе трудового вклада, установление постоянного механизма индексации пенсий посредством применения индивидуального коэффициента пенсионера, исходя из роста средней заработной платы в экономике страны;
- укрепление финансовой устойчивости бюджета Пенсионного фонда РФ для обеспечения своевременного финансирования выплаты пенсий.

Реформирование пенсионного обеспечения позволит превратить его в эффективный элемент системы социальной защите населения.

Другой организационно-правовой формой социальной защиты населения является *обеспечение социальными пособиями, льготами особо нуждающихся категорий населения*.

С помощью социальных пособий и льгот обеспечивается реализация социальных гарантий граждан, полнее учитываются индивидуальные ситуации и наличие таких обстоятельств, как бедность, сиротство, незащищенное материнство, безработица, продолжительная болезнь и др.

Вместе с тем сложившаяся практика выплаты социальных пособий несовершенна. Не удалось обеспечить справедливость использования средств, выделяемых на эти цели, предоставлять их адресно, полнее использовать возможности регионов в укреплении финансовой базы обеспечения социальных гарантий. Поэтому эти вопросы в настоящее время являются центром внимания государственных и других органов, учреждений социального обслуживания.

Государственное социальное страхование — это установленная государством и регулируемая нормами права система материального обеспечения работников в старости, в случае временной или постоянной утраты трудоспособности членов семей работников (при потере кормильца), а также охраны здоровья работников и членов их семей.

Обязательное государственное социальное страхование — это средство возмещения социального риска и сред-

ство социального перераспределения с учетом принципа социальной справедливости. Государственное социальное страхование осуществляется за счет специальных фондов, образуемых из обязательных взносов работодателей и (в некоторых случаях) работников, а также дотаций из федерального бюджета на материальное обеспечение работников и членов их семей.

Взносы, предназначенные на государственное социальное страхование, уплачивают предприятия, организации, отдельные граждане, использующие труд наемных работников в личном хозяйстве, а также работники из своего заработка.

Обеспечение по государственному социальному страхованию подразделяется на денежные выплаты, материальные блага и услуги. В современных условиях стали очевидными необходимость реформирования всей системы социального страхования, более полное использование апробированных в различных странах мира принципов: гарантированность помощи застрахованному и обязательный характер условий и норм; платность; солидарность; автоматизация финансирования на основе аккумуляции страховых взносов; строго целевой характер средств и их возвратность; определение страхового пространства в сочетании с разграничением различных видов страхования и др.

Совершенствование социального страхования предусматривает:

- освобождение государственных социальных внебюджетных фондов от несвойственных им выплат, отделение страховых платежей от налогов;
- введение дифференцированных размеров страховых взносов на государственное социальное страхование в зависимости от степени опасности, вредности, тяжести работы и состояния условий труда;
- усиление личного участия граждан в финансировании и управлении системой социального страхования;
- развитие добровольных форм социального страхования за счет средств граждан и доходов предприятий и др.

Это позволит превратить социальное страхование в важнейшую надежную составную часть системы социальной защиты населения.

Социальное обслуживание представляет собой широкий спектр социально-экономических, медико-социальных,

психолого-педагогических, социально-правовых, социально-бытовых и иных социальных услуг и материальной помощи, проведение адаптации и реабилитации граждан, оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

15.4. Особенности реформирования системы социальной защиты населения в начале XXI столетия

В связи со вступлением в силу Федерального закона от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» происходит реформирование и системы социальной защиты населения.

Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации» (далее — Закон № 122-ФЗ) разграничивал полномочия среди многих других областей жизнедеятельности также и в сфере социальной защиты. За федеральным уровнем были оставлены только общие функции определения направлений социальной защиты и меры социальной защиты отдельных категорий так называемых федеральных льготников. Все остальные функции и полномочия по социальной защите и социальному обслуживанию населения были отнесены на уровень регионов.

Формирование социальной защиты, осуществляемой в системе уровней государственного устройства, позволяет утверждать, что деятельность по ее разработке и реализации может быть продуктивной только в том случае, если все уровни будут действовать в единстве целей и средств, если будет последовательно проведено структурирование полномочий и обязанностей по каждому из уровней, если всегда будет учитываться комплексность социальной защиты.

Однако практика национального законодательства ознаменовалась принятием таких правовых новаций, которые не смогли устранить недочеты в существующей системе распределения полномочий и ответственности.

Совокупное действие двух названных выше законов было весьма противоречивым и неоднозначным. Наиболее широкий резонанс имел процесс так называемой *монетизации льгот*, т.е. планировавшегося перевода мер соци-

альной поддержки, предоставление которых было законодательно предусмотрено в натуральном виде, в денежную форму. С одной стороны, был наведен определенный порядок в численности льготных категорий граждан, в упорядочении системы предоставления льгот, в распределении источников их финансирования. С другой стороны, в целом ни одна из поставленных задач выполнена не была. Перевод натуральных льгот в денежную форму осуществлен не был, так как серьезное недовольство населения привело к необходимости регламентирования предоставления ряда натуральных льгот как на федеральном, так и на региональном уровнях. Формирование принципа «покупки услуг» потребителем, которому выдаются деньги, которые ранее тратились на организацию предоставления данной услуги силами государственных или муниципальных служб, — распространенный в течение последних 20 лет на Западе, внедрялся в сферу социального обслуживания достаточно сложно. В условиях крайне низкого уровня доходов большинства получателей компенсационных выплат эти средства тратились в основном на потребление, а не на повышение эффективности мер социальной поддержки.

Наконец, немаловажная задача оптимизации и сокращения объема средств, выделяемых на меры социальной защиты, обернулась своей противоположностью. Аналогичные программы, проводимые в системах социальной защиты других стран, выявили всеобщую закономерность: натуральные льготы обладают самостоятельной селективностью: человек, которому они не очень нужны, может отказаться от них (в том числе из-за нежелания оформлять документы, с которыми связано предоставление всех видов адресной помощи). Меры поддержки в денежной форме принимаются всеми, поэтому монетизация выявила неожиданное для организаторов данной социальной реформы увеличение числа получателей.

Далее система социальной защиты, формально планируемая как единая общенациональная структура, все уровни которой должны согласованно выполнять свои функции, оказалась разделенной достаточно серьезными границами. При этом если обособление федерального уровня было закономерным следствием развивающегося процесса укрепления федерализма, то полное исключение социальной защиты и социальной поддержки из системы местного самоуправления было совершенно необоснованным.

Помимо законодательно-организационных трансформаций следует обратить внимание также на изменения такого фактора социальной ситуации, влияющего на содержание и формы деятельности института социальной защиты, как уровень обеспеченности населения. Несомненно, что сохраняется значительный слой бедного (с доходами на уровне прожиточного минимума) и сверхбедного населения (с доходами на уровне ниже прожиточного минимума). По-прежнему у большей части жителей практически все доходы расходуются на повседневное потребление, что лишает их существование устойчивости и перспектив изменения социальной ситуации к лучшему. К сожалению, среди бедных остается высокой прослойка работающего населения, в силу того, что уровень оплаты труда недостаточен.

Однако благоприятные тенденции социально-экономического развития страны в целом и ее регионов влияют, пусть не так быстро, как хотелось бы, на улучшение социального положения населения: повышаются заработная плата, пенсии, пособия, снижается доля лиц, признанных по закону малообеспеченными. Может возникнуть даже парадоксальная ситуация, когда число получателей пособий сокращается в силу того, что меньше становится людей (семей), имеющих душевые доходы ниже прожиточного минимума.

Таким образом, постепенно функции социальной защиты перемещаются с основной задачи обеспечения выживания большинства населения на обеспечение стабильного существования, поддержание социального функционирования. Не принижая значимости социальных пособий, компенсаций и льгот в денежной форме, следует отметить неуклонное возрастание значимости роли предоставления социальных услуг в деятельности системы социальной защиты населения.

Возрастание роли услуг, расширение услугового сектора — одна из наиболее влиятельных тенденций национальных экономик современных государств. Это связано как с возвышением потребностей потребителей, создающих платежеспособный спрос на все более высококачественные, технологически сложные услуги, так и сокращением возможностей предоставления услуг в традиционной форме — за счет семьи, ближайшего окружения человека.

Сфера услуг является областью специфически человеческой деятельности (действиями, приносящими людям пользу, удобства). Социальные услуги включают в себя: бытовые, финансовые, правовые, жилищно-коммунальные, психологические, образовательные, медицинские, консультационные, по обслуживанию, уходу и др. Объем их предоставления расширяется, обгоняя по темпам роста большинство других отраслей экономики развитых стран, а престиж профессии и оплата труда специалистов успешно конкурируют с большинством других сфер занятости.

Существует также более узкая, конкретная трактовка понятия «социальные услуги», в соответствии с которой этим термином описывается деятельность системы социального обслуживания населения, регулируемая Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (далее — Закон об основах социального обслуживания населения) и другими относящимися к этой проблематике нормативными актами.

Социальное обслуживание определяется в названном выше законе как 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.

Закон об основах социального обслуживания населения устанавливает права граждан на социальное обслуживание в государственной системе служб по таким основным видам, как материальная помощь; социальное обслуживание на дому, в стационарных учреждениях, предоставление временного приюта; организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания; консультативная помощь; реабилитационные услуги инвалидам, лицам с ограниченными возможностями и гражданам с асоциальным поведением.

Федеральное законодательство, законы субъектов РФ признают равноправие социальных служб всех форм собственности. Однако до настоящего времени рынок социальных услуг, конкуренция в их предоставлении (борьба за платежеспособный спрос потребителей), механизм социального заказа в наших условиях еще не сложились. Это обусловлено тем, что совокупность социальных служб прак-

тически исчерпывается государственными (в очень небольшом количестве муниципальными) учреждениями. Социальные службы, создаваемые общественными (в том числе профессиональными) организациями, пока единичны. Коммерческие социальные службы ориентированы на ценовой сегмент, недоступный большинству населения. Поэтому действие конкурентных механизмов пока не наблюдается, а повышение эффективности и качества достигается методами административного воздействия, кадрового менеджмента и лишь отчасти — за счет стимулирующего применения средств, полученных в результате предоставления платных услуг.

В ходе трансформирования системы социальной защиты населения, начавшейся с 1 января 2005 г. (со вступлением в силу Закона № 122-ФЗ), произошли следующие преобразования:

- распределение функций и ответственности между федеральным и региональным уровнями власти в части поддержания определенных категорий населения, имеющего право на льготы;
- отработка механизма предоставления льгот категориям населения, чья поддержка является расходным обязательством федерального бюджета (или социальных фондов федерального уровня), через систему социальной защиты населения субъектов РФ;
- передача функции по организации социального обслуживания населения на уровень субъектов РФ;
- закрепление отдельных функций по предоставлению льгот, выплате пособий и компенсаций за специализированными социальными учреждениями (фондами) федерального уровня и др.

Распределение функций и ответственности было в основном регламентировано законодательством РФ, так что структура сложившегося порядка предоставления льгот была в целом согласована на раннем этапе законотворческой и организационно-управленческой деятельности. При этом задачей субъектов РФ была срочная необходимость правового регламентирования тех мер социальной поддержки, которые были отнесены к исключительному ведению регионов. Так, например, в Московской области (как и в других субъектах РФ) были разработаны и приняты Законы от 21 января 2005 г. 31/2005-ОЗ «О социальном обслуживании населения в Московской области»

и комплекс законов о мерах социальной поддержки семьи и детей, впоследствии сведенных в единый законодательный акт от 12 января 2006 г. № 1/2006-ОЗ «О мерах социальной поддержки семьи и детей в Московской области».

Для сохранения степени социальной защищенности категорий жителей, которые были исключены из списка «федеральных льготников», органы управления субъектов РФ приняли законодательные акты, предоставляющие меры социальной поддержки этим гражданам. Кроме того, были сохранены (иногда увеличены) меры натуральной помощи (в частности, предоставление права на бесплатный проезд, на бесплатное лекарственное обеспечение, протезирование и пр.). Этот аспект реализации деятельности по социальной защите населения явился очень затратным и требующим большого объема управленческих решений. Характерно, что неоднократное внесение исправлений и дополнений в социальное законодательство в субъектах РФ обусловлено именно необходимостью учесть интересы всех категорий льготного населения и не допустить ухудшения их положения в результате проводимых реформ. Законодательное регламентирование процесса предоставления мер социальной поддержки, которые в течение длительного времени предоставлялись по примеру предшествующих лет не на основе законодательных актов, а на основе подзаконных распорядительных документов, выявило (и продолжает выявлять) определенные пробелы в правовых вопросах на уровне субъектов РФ.

Не секрет, что уровень социальной защищенности все в большей мере становится зависимым от уровня развития субъекта РФ, от тех ресурсов, которыми располагает соответствующая территория. Связь между уровнем развития территории и уровнем социальной защиты населения является закономерной и в известной мере справедливой. В то же время положение населения регионов не всегда зависит от результатов труда населения и успешности деятельности регионального управления. Могут иметься социально не обусловленные региональные различия, дифференциация, связанная со случайными социально-экономическими факторами.

В такой ситуации сокращение роли федерального центра в осуществлении социальной поддержки населения оборачивается возрастанием ее неравномерности. Федеральные гарантии в определенной степени обеспечивают конститу-

ционное равенство всех граждан РФ в плане социальной защищенности. Вместе с тем давно ведущаяся дискуссия о социальном минимуме, который должен быть гарантирован каждому гражданину нашей страны независимо от места проживания, до сих пор не нашла воплощения в действительности. По-прежнему, несмотря на значительные выплаты из федерального бюджета, состояние социальной защищенности жителей региона зависит в первую очередь от экономического состояния и социальной политики конкретной территории.

Отработка механизма предоставления льгот категориям населения, чья поддержка является расходным обязательством федерального бюджета, через систему социальной защиты населения субъектов РФ завершилась созданием системы, которая основана на делегировании полномочий: федеральный центр передал функции по выплате сумм компенсации и по предоставлению льгот в натуральной форме на уровень субъектов РФ. Средства на выполнение этой функции поступают в бюджеты субъектов РФ в виде субвенций.

В случае взаимодействия с социальными фондами система социальной защиты населения субъекта РФ служит передаточным звеном — соответствующие средства в зависимости от числа получателей поступают в органы социальной защиты для передачи получателям. Службы социальной защиты также ведут банки данных (реестры) получателей и представляют отчетность распорядителю финансов.

Такая система финансирования мер социальной защиты, с одной стороны, оптимизирует управленческие усилия, проводя различные виды выплат и формы помощи через единую функциональную структуру. Это создает более благоприятные условия для получения указанных выплат: в органах социальной защиты населения ведется картотека данных по всем видам выплат, поэтому нет необходимости заново собирать все документы, подтверждающие право на новое пособие, в случае, если аналогичные справки уже хранятся в деле.

С другой стороны, задержка финансирования со стороны федеральных органов, допущенные ими недоработки в документах, определяющих порядок предоставления указанных мер социальной поддержки, препятствуют своевре-

менному предоставлению мер помощи, а вина за это возлагается населением на органы социальной защиты. Возможны жалобы и обращения, судебные иски против организации, которая ни фактически, ни юридически не виновата в сложившейся ситуации.

Одним из наиболее масштабных преобразований современной системы социальной защиты было уточнение ответственности и полномочий в сфере социального обслуживания населения. В результате передачи полномочий по социальному обслуживанию населения на уровень субъектов РФ в большинстве регионов значительная часть учреждений социального обслуживания была передана в собственность субъектов РФ (небольшая часть социальных служб по решению органов местного самоуправления осталась на муниципальном уровне). Была создана единая государственная региональная система социального обслуживания.

Этот процесс оказался длительным (в одних субъектах указанный переход в областную собственность был осуществлен в 2005 г.; в других — в течение 2005—2006 гг.; в третьих — не завершён до настоящего времени). Он включал в себя значительный объем деятельности по документальному оформлению передачи учреждений социального обслуживания в собственность субъекта РФ. Муниципальный генезис подавляющего большинства социальных служб, неопределенное положение с оформлением собственности на здания, земельные участки, трудности с предоставлением подходящих условий для размещения социальных служб — все эти факторы обусловили значительные трудности переходного периода.

В связи с принятием Закона № 122-ФЗ в августе 2006 г. было организовано исследование правоприменительной практики в субъектах РФ, для того чтобы проанализировать ход, промежуточные результаты деятельности и проблемы, которые возникали при создании в субъектах РФ государственной (региональной) системы учреждения социального обслуживания населения.

Рассмотрение содержания документов, находящихся в текущем архиве Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, показывало, что органами социальной защиты населения была предоставлена достаточно полная информация по данным вопро-

сам, позволяющая проанализировать и оценить тенденции в развитии социального обслуживания в связи с произошедшими изменениями. Материалы по данным вопросам были получены от 84 субъектов РФ (свыше 90% общего количества субъектов).

Практически все регионы, направившие информацию в Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, в целом положительно оценили эффективность работы органов социальной защиты населения в связи с передачей полномочий на региональный уровень, обосновывая это тем, что действующая система стала более управляемой, гибкой, позволяющей скоординировать работу подведомственных учреждений социального обслуживания и повысить эффективность предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан.

Вместе с тем в результате передачи полномочий выявлены отдельные существенные проблемы, о чем заявили 10 субъектов РФ (11,9% общего количества).

Два региона (Кабардино-Балкарская Республика и Республика Адыгея) не высказали определенного мнения по данному вопросу, поскольку посчитали, что более объективную оценку решения о передаче полномочий по организации социального обслуживания населения на региональный уровень можно будет дать после определенного периода работы в новых условиях и проведения сравнительного анализа деятельности в этой сфере как на территории отдельного субъекта РФ, так и конкретного региона, в том числе с различными показателями социально-экономического развития.

В соответствии с федеральными законами, разграничившими полномочия между федеральной властью, субъектами РФ и органами местного самоуправления, практически во всех регионах была создана новая государственная система социальной защиты, качественно отличающаяся от ранее действующей.

Создание единой государственной вертикальной системы имело в некоторых случаях следствием сокращение числа учреждений. Это обусловлено тем, что в рамках единой региональной системы сложилась возможность и была осознана необходимость оптимизации сети учреждений социальной защиты населения. Иными словами, маломощные, не располагающие нужными площадями или квалифицированным персоналом, неоправданно дублирующие функции

друг друга учреждения объединялись, преобразовывались в отделения (филиалы) более крупных учреждений, что приводило к сокращению управленческих расходов и повышению качества предоставляемых услуг.

15.5. Социальная политика в условиях модернизации общества

Рассматривая модернизацию общества, прежде всего следует говорить о модернизации социальной политики.

Во-первых, сама модернизация должна рассматриваться в широком аспекте. Это не только модернизация механизмов реализации социальной политики. Следует говорить и о модернизации самой модели социальной политики. В качестве основополагающего признака современной российской модели социальной политики провозглашена в настоящее время умеренная либерализация в социальной сфере.

На практике это означает:

- отказ от патернализма в социальной политике;
- разгосударствление социальной сферы;
- формирование рынка социальных услуг;
- появление нового субъекта в социальной политике — гражданина (раньше он был только объектом);
- заявительный принцип предоставления социальных услуг;
- переход от преимущественно социальной поддержки к преимущественно социальному страхованию;
- муниципализация социальной политики.

Во-вторых, либерализация экономики и социальной сферы неизбежно порождает многосубъектность социальной политики.

В государствах с экономикой переходного типа происходит постепенный отказ от стереотипного представления, будто социальная политика — дело исключительно государства и его органов. Постепенно складывается многосубъектность жизни общества, в том числе и в конкретных ее сферах — экономической, социальной, политической и др. Реальных субъектов социальной жизни становится все больше, происходит их новая группировка, объединение в соответствии с формирующейся новой социальной структурой.

Субъектами социальной политики являются государственные органы власти, организации и учреждения, а также действующие в социальной сфере негосударственные организации, общественные объединения граждан. К субъектам социальной политики относятся также законодательные, исполнительные, судебные органы власти, определяющие при общественном участии цели, задачи, приоритеты, нормативно-правовую базу социальной политики государства и проводящие непосредственную практическую работу по ее реализации.

В качестве субъектов социальной политики выступают корпорации, предприятия, фирмы всех форм собственности, осуществляющие всевозможные социальные проекты, социальное страхование работников и т.п. И, наконец, субъектом социальной политики может быть и отдельная семья или индивидум, реализующие свои социальные права, в том числе за счет собственных средств.

В гражданском (многосубъектном) обществе социальная политика реально многосубъектна, но, тем не менее, в составе этой политики есть и государственная социальная политика, ибо государство — важный и достаточно влиятельный субъект.

Таким образом, многосубъектность социальной политики предопределяет разграничение социальной ответственности между субъектами. В этой связи модернизация социальной политики заключается в использовании триединой формулы: «Социальная ответственность государства, бизнеса, личности». А это в свою очередь существенно меняет не только тактику, но и стратегию современной социальной политики.

В-третьих, в условиях России, где понятие «бедные» применимо не только к социально уязвимым группам населения, а и к значительной массе работающих экономически активных граждан, следовало бы более четко конкретизировать и понятие объекта социальной политики. Наряду с льготными категориями граждан в качестве объекта социальной политики необходимо рассматривать также экономически активное население. И не только в части социальной поддержки безработных или оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а и с точки зрения прежде всего обеспечения минимальных гарантий оплаты труда на уровне реального воспроизводства рабочей силы с учетом демографической нагрузки. В данном случае имеется

в виду тесная увязка основных направлений социальной политики с политикой доходов и заработной платы, как со стороны государства, так и в рамках системы социального партнерства.

Для решения задач модернизации общества потребуется и модернизация управления системой социальной защиты населения.

К числу перспективных системных преобразований можно отнести:

- выработку механизмов целенаправленного взаимодействия государственных и муниципальных органов управления социальной защитой населения с бизнес-сообществом, некоммерческими и иными общественными организациями для совместного решения наиболее актуальных, масштабных задач;
- разработку системы критериев оценки эффективности разграничения полномочий в области социальной защиты населения между федеральным центром, субъектами РФ и муниципальными образованиями;
- создание и актуализацию общенациональной базы данных о социальной защите населения;
- совершенствование государственной статистической отчетности по вопросам социальной защиты населения с целью повышения ее информативности и практической направленности.

Модернизация — это универсальный процесс: в изменяющейся системе должны меняться все элементы, в том числе и социальная работа.

За прошедшие два десятилетия со дня создания новой системы социальной защиты наш мир кардинально изменился: Россия стала страной с рыночной экономикой; значительные массы населения адаптировались к ее требованиям. Сократилась доля низкодоходного населения. Категориальный, а не персональный принцип предоставления мер социальной поддержки перестал отвечать задачам обеспечения выживания и развития российских граждан.

Следует учитывать, что сегодня в России существуют опасные «ножницы»: экономический рост и возобновившийся после кризиса рост национального богатства происходит на фоне значительного социального расслоения, высокого уровня бедности и недостаточной социальной защищенности населения.

Хотя значительная часть населения по-прежнему нуждается в поддержке государства, до настоящего времени не сформулированы представления о том, как следует уходить от старой распределительной системы социальной помощи, какими путями побуждать людей самостоятельно инвестировать свой труд, средства, энергию и предприимчивость в социальную защищенность себя и своей семьи.

Государство объективно заинтересовано в снижении социальной нагрузки на бюджет, более рациональном использовании выделяемых средств. Население же, в значительной массе, полагает, что в условиях экономического кризиса государство должно увеличивать состав и объем социальных гарантий, мер социальной защиты.

На данном этапе модернизации общества, в котором социальные права и условия минимального социального комфорта пока еще недостаточно гарантированы, непросто спланировать и осуществить технологическую модернизацию, проведение которой может быть сопряжено с социальной напряженностью. Таким образом, научно-технологическая модернизация без социальной модернизации не сможет быть эффективной, а наоборот, рискует скомпрометировать саму модернизационную идею (идеологию).

Для чего планируется и проводится модернизация? Для того чтобы человек, живущий в нашей стране, жил в комфортных социальных условиях, чувствовал себя достойной личностью, ощущал уважение государства и его институтов, т.е. модернизация должна проводиться для блага человека, во имя его развития.

Стратегическая цель модернизации — полноценная социализация человека и формирование нации как культурного и сплоченного социума.

Но *главное* — это модернизация сознания людей, наших сотрудников, которые должны понимать смысл проводимых преобразований и иметь мотивацию на их проведение.

Контрольные вопросы

1. Каковы объективные предпосылки возникновения института социальной защиты населения в современных условиях?
2. В чем состоит сущность социальной защиты? Сравните несколько определений.

3. Какие основные теоретические подходы к проблемам социальной защиты населения в современных условиях вам известны? Проанализируйте их.
4. В чем заключается суть социальной защиты населения как системы?
5. На основании каких принципов должна создаваться и функционировать система социальной защиты населения? Расскажите о них подробнее.
6. Каковы основные виды и организационно-правовые формы социальной защиты населения и какова перспектива их развития?
7. В чем состоит сущность процесса монетизации льгот?
8. Какие основные направления модернизации социальной политики вы знаете?

Литература

1. *Бабич, А. М.* Экономика социального страхования / А. М. Бабич, Е. Н. Егоров, Е. Н. Жильцов. — М., 1998.
2. *Голикова, Т. А.* Модернизация социальной сферы в России / Т. А. Голикова // Социальная работа. — 2010. — № 4. — С. 6–8.
3. *Холостова, Е. И.* Социальная политика и социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.
4. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Раздел IV

**ОСОБЕННОСТИ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ
В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБЩЕСТВА**



Глава 16

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В СФЕРЕ ПРОИЗВОДСТВА

16.1. Специфика развития сфер труда

Одной из серьезнейших проблем, порожденных в процессе реформирования российской экономики, является банкротство предприятий, осложнение социально-трудовых отношений (особенно в связи с проведенной приватизацией, работа в условиях экономического кризиса). Все это ведет к тому, что большое количество работоспособных и профессионально подготовленных специалистов оказываются в непривычных для себя условиях социально-психологической неопределенности.

Имеющие хорошее образование и опыт специалисты (особенно молодые) нередко с трудом находят работу, соответствующую их способностям (часто не по профилю профессионального образования и прежней работы). Во-первых, они плохо ориентируются на рынке труда и не могут определить стратегию своего поведения, а во-вторых, руководители предприятия не умеют оценить либо не востребуют их знания и опыт. Таким образом, огромный личностный и профессиональный потенциал значительной части населения остается невостребованным обществом.

Оказанием помощи молодым трудящимся и членам их семей, решением воспитательных проблем долгие годы занимались партийные, комсомольские, профсоюзные организации, которые хотя и в неполноценном варианте, но в какой-то мере снимали многие проблемы, выполняли функции социальных служб.

В настоящее время роль этих организаций (в том числе, к сожалению, зачастую и профсоюзных) сведена на нет,

новые же социальные структуры, более адекватные специфике современных рыночных отношений, условиям производственной сферы и особенностям конкретных предприятий, только создаются.

Свое развитие получают постоянно и временно действующие двух- или трехсторонние органы, формируемые представителями работников, работодателей, исполнительной власти и осуществляющие взаимодействие между ними на различных уровнях (федерации, регионов, территорий, отраслей, предприятий). Эти институты на основе взаимных консультаций, переговоров между сторонами могли принимать совместные документы (коллективные договоры, соглашения, решения и др.), осуществляющие функции социальной поддержки трудящихся.

Тем самым формируется социальное партнерство как разновидность социально-трудовых отношений. Субъектами социального партнерства являются предприниматели и наемные работники, связанные вопросами спроса и предложения рабочей силы, регулирования занятости и рынка труда.

В феврале 2002 г. социальное партнерство в сфере труда официально регламентируется Трудовым кодексом РФ (ст. 23–25, часть вторая).

Представителями работников выступают профсоюзы, а органы государственной власти и органы местного самоуправления являются сторонами социального партнерства в том случае, когда они выступают в качестве работодателей или их представителей.

Целью социального партнерства признается согласование интересов и работодателей. Большая доля ответственности возлагается на *ассоциацию предпринимателей* — добровольные объединения отдельных граждан или юридических лиц, занимающихся прежде всего хозяйственной деятельностью.

Поскольку основная производственная деятельность сама по себе не предусматривает осуществление социальной защиты прав и интересов, занятых на предприятиях работников, возникает необходимость специальных институтов в этой системе. Это актуализирует вопросы активизации социальной работы в производственной сфере, разработки различных вариантов ее осуществления применительно к трудящимся той или иной группы предприятий, учреждений.

Сфера труда производственной деятельности сегодня особенно остро нуждается в научно обоснованной концепции социальной работы, модели вариативной инфраструктуры служб социальной поддержки производственников.

В исследовании, проведенном Т. Ф. Костяновой (г. Ярославль) на группе автотранспортных предприятий, обосновываются следующие условия решения этой проблемы:

- личностная ориентированность инфраструктуры служб социальной сферы, учитывающая интересы и потребности трудящихся (особенно молодежи) конкретного учреждения;
- обеспечение включенности каждого в активную деятельность, предполагающую субъектную позицию, современные способы самозащиты, самореализации;
- направленность социальной работы на восстановление и развитие социальных связей, формирование воспитывающих отношений в производственном социуме;
- создание на предприятии соответствующих, педагогически целесообразных служб социальной поддержки молодежи и их семей;
- востребованность предприятием профессионально подготовленных специалистов социальной сферы — социальных работников (социальных педагогов, психологов);
- взаимодействие социальных служб предприятия с другими учреждениями, общественными организациями в социуме и с семьями трудящихся.

При этом социальная работа должна быть максимально конкретной, личностно ориентированной и отражающей специфику той производственной сферы, в которой человек трудится. В названном исследовании рассматривается один из сложнейших социально-психологических феноменов — сфера автотранспортных предприятий.

С одной стороны, это сфера производства. С другой — она наполнена множеством временных общностей, создающихся и распадающихся, но при этом для каждого человека «траектория» его дорожно-транспортного жизнеосуществления имеет свои постоянные и переменные состояния. В них он выступает в совершенно определенной роли (либо ролях), при выполнении которой реализуется сложная система его социальных контактов, взаимовлияний, взаимодействий, создаются определенные зоны социально-психологической

напряженности, дискомфорта, риска, в итоге представляя собой важную грань городской или сельской среды, образа жизни.

Социальные общности в производственной сфере представляют особую сложность из-за своей специфики при определении путей, форм, технологий влияния на них в целостной системе социальных взаимодействий.

Человек, выступая субъектом своей производственной деятельности, выбирает интересующее его дело, занятие. Сам по себе самостоятельный выбор предмета будущей деятельности представляет собой проявление психической активности в результате интеграции внешних факторов через мотивационно-потребностную сферу личности. Ситуация выбора мотивообразующего предмета предполагает определенное число вариантов: чем больше возможностей выбора, тем легче его осуществить.

Самостоятельный выбор видов социальной деятельности является для человека любого возраста, а для молодежи особенно, стимулом для поиска новых интересов, подчеркивает личное своеобразие каждого, раскрывающееся во всем содержании деятельности (а не в ограниченной узкой сфере: исполнительской, контрольной и т.п.), а затем побуждает к творческой деятельности и содействует его развитию как субъекта деятельности.

Производственная среда, социальные общности, действующие в ней в современных условиях, могут создавать благоприятные ситуации для проявления личностью своей субъектной позиции.

В процессе исследования был найден механизм проявления и закрепления интересов в социальной деятельности молодежи на предприятии, когда создается свободная, неформальная обстановка: реально действующий характер мотива — интерес, побуждает человека ставить цели и искать пути к их достижению (И. П. Павлов, А. Н. Леонтьев). Свообразие рассматриваемой деятельности заключается в том, что результаты составляющих ее действий нередко более значительны, чем вызвавший их к жизни мотив. Характерно, что в процессе этой деятельности по сравнению с начальным ее этапом мотивы могут изменяться, обогащаться, расширяться, дополняться желанием приносить пользу другим людям.

Таким образом, интерес как основной мотив включения людей в производственную деятельность может пре-

вращаться в широкие социальные мотивы (приносить пользу другим, выполнять долг перед ними), в социально-позиционные мотивы (стремление утвердить себя через положительную оценку, мнение окружающих, заслужить авторитет), в мотивы социального сотрудничества (стремление осознать и усовершенствовать способы взаимодействия с окружающими людьми).

Мотивационно-целевые компоненты в структуре деятельности непосредственно влияют на ее содержание и результаты.

Для современных работников немаловажно, что, будучи субъектом социальной деятельности в производственной среде, они могут осваивать многие виды деятельности или выделять доминирующую (либо ряд доминирующих) в соответствии с их интересами и склонностями. В производственном социуме практически вокруг любого объекта может быть развернут весь комплекс социальных деятельностей, каждый из видов которых носит многофункциональный характер, способствующий расширению и углублению интересов личности. Одна из ведущих идей такой модели: чем больше функций реализуется в той или иной деятельности, тем более широкое и сильное воздействие на личность они оказывают. Это является весьма привлекательным фактором для работающих на предприятии.

Создание комфортного климата на самом предприятии благоприятно влияет и на содержание свободного времяпрепровождения трудящихся и их семей. Целесообразная организация деятельности людей в этой микросреде дает возможность чередовать виды и формы деятельности, снимает усталость и повышенные нагрузки на человеческий организм, эмоциональные и психологические стрессы, способствует духовному обогащению досуга молодых рабочих. Все это в свою очередь позитивно влияет на производственный процесс.

Разумеется, на конкретных предприятиях вырабатываются свои механизмы социальной поддержки трудящихся, особенно молодежи. В реализации этих механизмов огромную роль играют особенности среды, в которой развивается человек, специфика менталитета, принятых сообществом правил, обычаев, традиций. Однако при этом обязательно выделяются общечеловеческие потребности и общепринятые механизмы такой социальной защиты личности, кото-

рые не противоречат ценностям и потребностям человека, а напротив, опираются на них, стимулируют их развитие.

В ходе многолетних исследований ученым удалось эмпирически выявить, а затем и теоретически обосновать взаимосвязанные изменения элементов содержания и содержательного труда рабочих, которые вместе с мерами социальной поддержки существенно влияют на социально-экономическую эффективность управления человеческими ресурсами на промышленных предприятиях.

Результаты анализа мер различного характера и направленности, применяемых ранее на производстве, свидетельствуют о том, что ни требованиями, ни принуждением нравственных ценностей привить невозможно (особенно в современную эпоху демократизации общества). Необходимо (особенно в молодом возрасте) конкретные жизненные примеры. В наиболее перспективных моделях представляется возможность выбора самому индивиду. При этом система ценностей выступает как необходимое условие для развития самостоятельного мышления, свободного самоопределения и ответственности за свои поступки, воспитание бережливости, уважения ценностей, формирования соответствующего поведения. Под непосредственным влиянием ближайшего окружения личности, микросреды формируется система ценностных ориентации трудящихся, молодежи, жизненная позиция, которая выражается в деятельности, общении, повседневном поведении и в конечном итоге социальной позиции личности, проявляемой как на производстве, так и в быту в семье. Этот сложный и многофакторный процесс будет комплексным и действенным, если обеспечивается сочетание воздействий на сознание производителей и вовлечение их в активную инициативную деятельность.

В настоящее время уже немало примеров реализации такого подхода в социальной межведомственной службе нового типа, осуществляющей социальную поддержку, защиту молодежи и других групп населения, оказывающей социальные услуги как самим производителям, так и их семьям. Многолетняя работа позволяет выделить основные принципы социальной работы в этих службах: профилактика, понимание и поддержка вместо осуждения и назидания, добровольность и самоопределение, самопомощь и активность вместо пассивности, конфиденциальность, открытость и искренность, ориентация на семью.

На примере работы этих социальных служб просматриваются основные направления социальной работы с различными группами трудящихся: консультационное, диагностическое и коррекционное. Данные направления присутствуют, как минимум, на двух уровнях социальной работы:

- 1) целевой защиты наиболее нуждающихся и социально уязвимых категорий молодежи, различных «групп риска»;
- 2) социальной работы со всеми группами трудящихся с целью профилактики конфликтных и проблемных ситуаций.

В рамках действующих программ (составляющих в совокупности последовательную реализацию межведомственной модели социальной работы на предприятии) набирает силу комплексная социальная служба для трудящихся, обеспеченная профессионально подготовленными кадрами специалистов — социальных педагогов и социальных работников. Наряду с директором предприятия непосредственную ответственность за развитие такой службы осуществляет его заместитель по социальным вопросам. Характерно, что в его активе не только специалисты социальной сферы самого предприятия, но и, в частности, социальные педагоги и практические психологи общеобразовательных школ, социальные работники территориальных служб, социальные педагоги семейного профиля. Таким образом постепенно формируется межведомственная социальная служба в производственном социуме, взаимосвязанная с субъектами социальной работы вне предприятия, работающими с самими трудящимися и их семьями в различных сферах.

При таком подходе, как правило, наблюдается качественное улучшение содержания социально-воспитательного процесса, а также условий работы трудящихся предприятия, их правового и финансового, материально-технического обеспечения в производственном социуме. Устраняются устаревшие, неперспективные структуры, тормозящие или отрицательно влияющие на процесс социальной поддержки, особенно молодежи. Учитываются предложения социальных педагогов, психологов, юристов, экономистов, социальных работников структур социальной защиты трудящихся.

Постепенно на предприятии складывается система социальной работы, которую можно рассматривать как инновационную модель комплексной социальной службы.

Для осуществления социальной работы на предприятии, как правило, назначается заместитель руководителя по социальным вопросам. В его подчинении работает отдел социальной работы (развития). Данный отдел представляет собой подструктуру службы социального развития предприятия.

Основными направлениями его работы являются:

- социальная защита и социальная поддержка работников предприятия;
- медико-социальная работа;
- культурно-просветительская, образовательная и спортивная деятельность;
- оздоровительная работа;
- улучшения условий труда и т.д.

С помощью отдела разрабатываются социальные программы, ведется анализ социальных ресурсов, осуществляется мониторинг социальной политики на предприятии, формируется корпоративная культура.

16.2. Проблемы занятости населения

Переход к рынку неизбежно вызывает значительный рост уровня безработицы, о чем свидетельствует, в частности, опыт восточноевропейских стран, прошедших или проходящих путь становления рыночных отношений. Это же подтверждает и практика общественных преобразований в России.

Рынок, как и любой другой социальный институт, имеет и положительные и отрицательные стороны. Рынок — один из регуляторов общественных отношений, и без него не обойтись, пока существует товарное производство. Однако не надо забывать о негативных последствиях рынка: воспроизводство существенного неравенства, усиление дифференциации в обществе, ориентация не на производство социально необходимых товаров, а на удовлетворение запросов групп населения, имеющих деньги. Все это не способствует всеобщей занятости населения.

Безработицу предопределяют различные факторы: научно-технический прогресс обуславливает сокращение, прежде всего работников ручного труда; структурные изменения в экономике вызывают уменьшение числа занятых в отдельных отраслях производства; повышение производительности труда также ведет к уменьшению числа

занятых; сокращению живого труда способствует действие закона экономии времени. В условиях обострения экологических проблем закрываются также некоторые производства, загрязняющие окружающую среду. Все это объективные факторы, имеющие место во всех странах независимо от их экономической системы.

Однако в переходный период на первый план выступают факторы иного порядка, которые обусловлены, как, например, ныне в России, уровнем и характером складывающихся рыночных отношений. Среди них: приватизация, акционирование предприятий, аренда, ведущие к оптимизации численности занятых; ликвидация или сокращение убыточных и нерентабельных предприятий и др. В условиях системного кризиса в стране проблемы безработицы обостряются из-за резкого падения производства (до 50% и более в разных отраслях) и дестабилизации экономики (вследствие межнациональных конфликтов), в результате конверсии военного производства и сокращения Вооруженных Сил РФ. Кроме того, к обострению ведет социальная политика государства, защищающая интересы прежде всего зажиточных, разбогатевших слоев населения.

Для решения проблем безработицы важно определить ее сущность, знать основные формы. Безработица понимается как отсутствие работы для трудоспособных, а безработным считается тот, кто может работать, но не работает. Безработица тесно связана с понятиями «занятость» и «занятый».

Выделяют различные виды и формы безработицы. К *текущей безработице* относят незанятость в связи с переходом работников с одного предприятия на другое (фрикционная незанятость). *Структурную безработицу* трактуют как результат дисбаланса спроса и предложения на рынке труда, изменений в технологиях, структуре конечного потребления, географического размещения производительных сил, технической отсталости ряда отраслей и производств и т.д. *Скрытая (латентная) безработица* имеет место в России не только в сельском хозяйстве, но и в промышленности. Это — избыточная занятость, обусловленная разными причинами: стремлением сохранить кадры, уменьшить число безработных, оказать соответствующую материальную поддержку людям и т.д.

Массовая безработица означает состояние, когда большое число членов общества, способных к труду, остается без работы.

Застойная безработица характерна, как правило, для люмпенизированных слоев населения (например, бомжей, тунеядцев), т.е. людей, которые крайне нерегулярно работают.

Вопрос о численности безработных не простой. В разных странах эти цифры не одинаковы. Это объясняется различием трактовки понятия «безработный» официальными и неофициальными институтами общества. Официальные данные, как правило, занижены по сравнению с данными профсоюзов и других организаций. Это касается и России. Так, в Законе РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» (далее — Закон о занятости населения в Российской Федерации) говорится, что безработными признаются трудоспособные граждане, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированы в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы, ищут работу и готовы приступить к ней. При этом в качестве заработка не учитываются выплаты выходного пособия и сохраняемого среднего заработка гражданам, уволенным из организаций (с военной службы) независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности в связи с ликвидацией организации либо сокращением численности или штата работников организации.

Как показывают социологические исследования, в числе безработных ныне в России оказываются в первую очередь неквалифицированные и малоквалифицированные работники, не готовые к переквалификации, работники нерентабельных, убыточных предприятий, «слабые» демографические группы (молодежь, пожилые работники, женщины с детьми). Молодежь, женщины, работники предпенсионного возраста составляют до 70% безработных и более.

Безработица сказывается прежде всего на материальном положении незанятых, их социально-психологическом самочувствии.

В условиях формирования рыночных отношений государственная политика в области занятости должна быть нацелена на оптимизацию рынка труда, содействие мобильности рабочей силы, создание новых рабочих мест, подготовку и переподготовку персонала.

В целом государственная политика занятости представлена двумя основными направлениями:

- 1) содействие в трудоустройстве незанятого населения и оказание помощи в профессиональной подготовке и переподготовке;

- 2) стимулирование образования гибкого рынка труда.

Законами и другими нормативными актами РФ предусматривается обеспечение равных возможностей в реализации права на труд и свободного его выбора всем гражданам России независимо от национальности, пола, возраста, социального положения, политических убеждений, отношения к религии.

Государство, в соответствии с законодательством РФ, должно помогать осуществлять трудовую и предпринимательскую инициативы граждан, содействовать развитию их способностей к производительному и творческому труду, способствовать соблюдению добровольности труда, свободному волеизъявлению в выборе вида занятости, обеспечивать социальную защиту в сфере занятости.

Особое внимание государство призвано уделять тем группам и слоям населения, которые по тем или иным причинам полностью или частично не соответствуют требованиям рынка: молодежи; женщинам, воспитывающим детей дошкольного возраста, детей-инвалидов; одиноким и многодетным родителям, имеющим несовершеннолетних детей; инвалидам; лицам предпенсионного возраста; беженцам, вынужденным переселенцам; лицам, освобожденным из исправительных учреждений, а также длительное время не имеющим работы. Законом о занятости населения в Российской Федерации и другими нормативными актами для таких групп населения предусматривается создание специализированных организаций, создание дополнительных рабочих мест, особый режим труда (неполная рабочая неделя, укороченный рабочий день, надомная работа).

Государственная программа обеспечения занятости населения предусматривает также децентрализацию промышленности, перевод ее в сельские районы и малые города, создание малых предприятий, расширение сферы обслуживания и другие меры.

В соответствии с указанным выше законом к числу занятых относятся граждане, работающие по найму или имеющие иную оплачиваемую работу, временно отсутствующие на рабочем месте в связи с нетрудоспособностью, отпуском, повышением квалификации, приостановкой производства; предприниматели, фермеры, члены производственных кооперативов; избранные, назначенные или утвержденные на оплачиваемую должность; проходящие военную службу, альтернативную гражданскую

службу, а также службу в органах внутренних дел, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы; трудоспособные граждане, обучающиеся в общеобразовательных школах, профессионально-технических училищах, а также проходящие очный курс обучения в высших, средних специальных и других учебных заведениях, включая обучение по направлению Федеральной службы по труду и занятости.

16.3. Деятельность социальных служб по защите безработных

Безработица, как свидетельствуют многие социологические и социально-психологические исследования, имеет исключительно негативные социальные последствия для общества в целом, отдельных его групп и слоев, для семей, для каждого человека. Среди этих последствий увеличение смертности от сердечных заболеваний, рост числа самоубийств и убийств, численности пациентов в психиатрических учреждениях, ухудшение отношений в семье, рост преступности и т.д.

Люди остро переживают невостребованность своих знаний, производственного опыта, переход из одной социальной группы в другую. Исследованиями зафиксированы основные психологические качества безработного: невысокий уровень социальной смелости, уступчивость, комфортность, пессимистичность и осторожность в поведении; недоверчивость или скептицизм, стойкое маргинальное эмоциональное состояние.

В связи с этим главным в социальной политике является (т.е. должно быть) предупреждение массовой безработицы, что обеспечивается прежде всего нормальным функционированием общества, его эволюционным развитием. Допустимой считается незанятость в пределах 2–5%. Хотя и в этом случае общество несет определенные потери: возрастает объем пособий по безработице, функционируют биржи труда (центры занятости), возрастает масштаб общественных работ, расширяются программы социальной защиты и т.д. Однако массовая безработица (превосходит нормативную в 2–4 раза и более) может явиться детонатором социального взрыва, что особенно опасно в современных условиях.

Местные власти, руководители предприятий и учреждений пытаются своими силами сдержать рост безработицы. Они принимают участие в создании специализированных предприятий для отдельных категорий населения, использовании надомных форм работы, организации укороченного рабочего дня (неполная рабочая неделя), практикуются и отпуска без сохранения заработной платы, оказание финансовой помощи для развития самозанятости, предпринимательства, а также новых форм занятости, установление квоты приема отдельных категорий населения (молодежи, инвалидов и т.д.) на предприятиях. Очень важна такая мера, как введение льготных налогообложения и кредитов предприятиям, создающих дополнительные рабочие места для женщин и молодежи, других категорий граждан.

Используется проведение общественных работ для отдельных категорий населения (освобожденных из мест заключения, бомжей и т.д.). Как правило, такие работы общедоступны, не требуют длительной специальной профессиональной подготовки. Это уход за детьми, престарелыми, помощь в обслуживании больных, выращивание овощей, работа в детских садах и т.д. Их финансируют предприятия, для которых выполняются эти работы, а также используются средства местного бюджета и государственного фонда занятости.

В связи с переходом к рыночным отношениям и появлением безработицы были открыты службы занятости. Несмотря на непродолжительный период своей деятельности (после 1930-х гг. их не было), они становятся все более важным органом оказания социальной помощи в трудоустройстве, социальной защиты граждан, потерявших работу.

Служба занятости имеет разветвленную сеть. В республиках, краях, областях, районах и городах созданы службы занятости, подчиненные в своей деятельности вышестоящим органам службы занятости и соответствующим органам исполнительной власти. Они финансируются за счет средств фонда занятости.

Службы занятости в своей деятельности руководствуются конвенциями и рекомендациями, разработанными и принятыми МОТ¹, созданной в 1991 г., и соответствующими законами и нормативными актами РФ.

¹ См.: МОТ, Конвенции и рекомендации 1991–1996 гг.

Центры занятости всех уровней (типов) решают следующие основные задачи:

- сбор и распространение информации о спросе и предложении на местном рынке труда;
- консультирование работников по вопросам профессионального обучения и трудоустройства;
- профессиональная ориентация всех групп населения;
- выплата пособий по временной незанятости;
- консультирование предпринимателей по проблемам занятости и использования рабочей силы;
- оказание помощи в кадровом планировании предприятий;
- организация переподготовки высвобождаемой из производства рабочей силы.

Практика показывает, что важнейшим звеном в деятельности служб занятости является также социально-психологическая работа с клиентами.

В деятельности служб занятости большое значение имеет трактовка понятия «безработные». Такая трактовка содержится в Законе о занятости населения в Российской Федерации. В соответствии с этим законом безработными признаются трудоспособные граждане, не имеющие работы и заработка, зарегистрированные в службе занятости в целях поиска подходящей работы и готовые приступить к ней. При этом не берутся во внимание оплата за выполнение общественных работ по направлению службы занятости, выплата выходного пособия и среднего заработка работникам, высвобожденным с предприятий, из учреждений и организаций в связи с ликвидацией, реорганизацией или сокращением численности их штата.

И работникам службы занятости, и их клиентам необходимо хорошо знать некоторые принципиальные положения данного закона. Например, готовность трудиться означает, что клиент принимает предложение о работе, соответствующей профилю своего образования, с учетом стажа, навыков, стремится пройти профессиональную подготовку или переподготовку, чтобы занять определенное место работы.

Другое положение, с которым приходится постоянно сталкиваться работникам и клиентам служб занятости, связано с понятием «подходящая работа». Закон о занятости населения в Российской Федерации признает подходящей

такую работу, которая соответствует профессиональной пригодности работника с учетом уровня его профессиональной подготовки, опыта прежней работы, состояния здоровья, транспортной доступности рабочего места. Эта работа должна оплачиваться не ниже среднего заработка по последнему месту работы, протекать в условиях, соответствующих правилам и нормам охраны труда.

Служба занятости обязана принять решение о признании гражданина безработным не позднее 11 дней с момента предъявления им соответствующих документов: паспорта, трудовой книжки, документа о профессиональной квалификации, о среднем заработке за последние два месяца по последнему месту работы.

Службой занятости не могут быть признаны безработными следующие категории граждан:

- 1) не достигшие 16-летнего возраста;
- 2) лица, кому назначена (в соответствии с законодательством РФ) пенсия, исключая инвалидов III группы;
- 3) отказавшиеся в течение 10 дней со дня обращения в службу занятости от двух вариантов подходящей работы;
- 4) впервые ищущие работу, а также не имеющие профессии (специальности) в случае двух отказов от получения профессиональной подготовки, от предложенной оплачиваемой работы (даже временной);
- 5) не явившиеся без уважительных причин в течение 10 дней со дня их регистрации в целях поиска подходящей работы в органы службы занятости для предложения им подходящей работы, а также не явившиеся в срок, установленный органами службы занятости для регистрации их в качестве безработных и др.

Для потерявших работу в связи со структурными изменениями в экономике, закрытием или перепрофилированием производства Закон о занятости населения в Российской Федерации предусматривает сохранение стажа и среднего заработка в период трудоустройства, но не более трех месяцев.

Ситуация на рынке труда усложняется. Высвобождение большого числа работников, конверсия военно-промышленного комплекса, незащищенность выпускников учебных заведений на первый план выдвигают следующие

задачи: оказание этим категориям населения социально-психологической помощи, с одной стороны, и их профессиональную ориентацию, с другой.

В настоящее время основная цель профориентационной работы службы занятости — содействие гражданам в получении в оптимально короткие сроки подходящего места работы с учетом их личных интересов и потребностей рынка труда путем профессионального и информационного консультирования, психологической поддержки. Оказывается как индивидуальная, так и групповая психологическая поддержка.

Психологическая поддержка осуществляется в рамках индивидуальной консультации. Она необходима тем безработным, которые находятся в состоянии депрессии со сниженной активностью поведения, пессимистическим настроением и плохим самочувствием. Такие люди, как правило, испытывают определенные трудности в общении как с близкими людьми и знакомыми, так и с потенциальными работодателями. Для работы с такими клиентами используются специальные психологические приемы и методы, вплоть до интенсивной психотерапии.

После проведения консультаций с клиентом обсуждается его конкретная жизненная ситуация, выявляются его возможности и склонности к той или иной деятельности, намечается план дальнейшего поиска работы. Это либо поиск вакансий по прежней специальности, либо получение смежной или новой профессии, либо участие в Клубе поиска работы или занятия на курсах «Новый старт», в рамках которых оказывается комплексная групповая поддержка, что помогает участникам расширить информационные возможности для трудоустройства, преодолеть комплексы, сложившиеся в результате неудачных поисков работы, изменить стиль поиска работы, уметь представить работодателю свои профессиональные навыки, грамотно оформить документы для трудоустройства.

Психологическая поддержка приобретает особенное значение в тех регионах, где очень мало или практически отсутствуют женские вакансии. Она позволяет остановить личностную дезинтеграцию, помочь людям поверить в себя, ориентировать их на самозанятость, надомный труд, развитие подсобного хозяйства.

Информационная консультация предоставляет клиенту подробную информацию о наличии вакантных мест, о пред-

приятиях, где они имеются, о соответствующих этим вакансиям специальностях, а также сведения о том, где можно пройти переобучение и обучение.

Профессиональное консультирование включает в себя изучение профессиональных интересов, повышение мотивации к труду, выявление психологических и психофизических особенностей личности, предоставление рекомендаций по наиболее приемлемым для клиентов сфере деятельности, направлению профессионального обучения.

Благодаря переходу к рыночным отношениям расширился круг выбора профессии. Однако из-за недостаточной осведомленности у человека складывается неправильное представление о многих из них. Случается так, что какой-то вид занятий может увлечь при более детальном ознакомлении с ним. Поэтому одна из основных задач — обратить внимание безработного на те профессии, по которым бывают вакансии, как можно подробнее рассказать о них. Консультант помогает выбрать одно из направлений профессиональной деятельности («человек — природа», «человек — техника», «человек — художественный образ»), наиболее соответствующее его желаниям и склонностям. Именно направление, а не профессию. Затем идет совместное обсуждение перечня входящих в направление профессий.

Если консультируемый смог подобрать себе новую специальность и по ней есть вакансия, специалисты отделов переобучения совместно с клиентом определяют, в каком учебном заведении он сможет ее получить.

Профотбор проводится в целях выявления лиц, способных успешно работать по той или иной специальности. С помощью тестирования на психофизиологических приборах или компьютере, а также с использованием бланковых психологических методик определяются возможности, личностные качества, способности безработного и соотносятся с требованиями, предъявляемыми профессией к человеку. Анализ результатов по определенным критериям позволяет сделать вывод о том, может ли человек успешно работать по данной профессии.

Это трудоемкое, сложное обследование требует большого объема времени, высокого уровня квалификации специалистов. Проводится оно обычно по заявкам работодателей на договорной основе и является дополнитель-

ной услугой, оказываемой центрами занятости населения. В качестве основной услуги проводится профотбор лиц, направляемых на обучение по различным специальностям. Такой отбор преследует цель сократить отсев в процессе обучения (более эффективно используются средства фонда занятости, выделенные на обучение безработного).

В некоторых центрах занятости проводятся так называемые ярмарки учебных мест для молодежи и учащиеся выпускных классов школ.

На ярмарках бывают представлены информация о ситуации на рынке труда, об учебных заведениях, условиях приема, сведения о факультетах и специальностях, об оплате обучения и размере стипендии, о подготовительных курсах, данные о краткосрочных курсах профессионального обучения и переподготовки. Посетители ярмарки получают консультации по переобучению, находят ответы на интересующие их вопросы у юристов, экономистов, других специалистов. Каждую школу на ярмарке обеспечивают индивидуальным пакетом информации на тему: «Куда пойти учиться».

Профориентация, являясь приоритетным направлением государственной политики содействия занятости населения, позволяет снизить общий уровень социальной напряженности, повысить степень социальной адаптации населения к современным условиям жизни и уровень социально-профессиональной активности граждан.

Контрольные вопросы

1. Каковы особенности социальной работы в производственной сфере?
2. Как строится работа социальных служб на предприятиях?
3. В чем состоит суть основных социально-экономических проблем занятости в России на современном этапе?
4. Что такое безработица и каковы ее основные формы? Охарактеризуйте каждую из них.
5. Какие основные направления государственной политики в области занятости населения, психологической работы в системе службы занятости вам известны?
6. Какова роль социально-психологической работы в системе службы занятости?
7. В чем вы видите специфику служб занятости по месту вашего жительства?

Литература

1. *Бочарова, В. Г.* Профессиональная социальная работа: лично-ориентированный подход / В. Г. Бочарова. — М., 1999.
2. *Соколова, В. Ф.* Служба социального развития промышленного предприятия в рыночных условиях / В. Ф. Соколова. — М., 2003.
3. *Соколова, В. Ф.* Социальная работа на крупном промышленном предприятии / В. Ф. Соколова / 1-й Всероссийский научно-педагогический конгресс: Материалы на пленарных заседаниях, секциях и «круглых столах». В 2 т. — М., 2001.
4. Социальная корпоративная политика: проблемы и перспективы : учеб. пособие / под общ. ред. Н. А. Волгина, В. К. Егорова. — М., 2004.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.
6. *Шинелева, Л. Т.* Социальное партнерство: состояние и перспективы развития / Л. Т. Шинелева. — М., 2001.

Глава 17

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

17.1. Особенности социальной поддержки сельского населения

Внимание правительств, международных неправительственных, коммерческих организаций, научного мира к «крестьянскому вопросу» диктуется громадной значимостью крестьянства в современном мире, его вкладом в экономику, культуру, духовную жизнь страны, его исторической ролью в социальных преобразованиях как развитых, так и развивающихся стран.

Вместе с тем во многих странах сельским сектором продолжают пренебрегать. Имеющиеся ресурсы используют для инвестиций в промышленность, поддержания государственных служб, улучшения городской инфраструктуры и условий жизни в городах. Сельскому населению во многих странах все труднее становится уйти от проблем бедности.

Медленно идет процесс интеграции крестьянства в национальные и мировые сообщества. Неадекватным его социальному статусу остается отношение правительства к удовлетворению базовых потребностей сельских жителей, проживающих в сложных социально-бытовых условиях сельской местности. Качество и благополучие жизни крестьян, их социальные условия жизни резко отличаются от качества жизни людей в городских условиях.

При этом со стороны правительственных кругов проявляется определенная недальновидность, так как очевидно, что включение сельского социума в приоритеты экономической и социальной политики может стать одной из главных стратегических магистралей выведения таких стран,

как, например, Россия, из кризиса. Именно сельскому социуму должен быть отдан приоритет в развитии социальной работы в силу его специфики, которая может стать основой дальнейшего развития социальной работы как профессии, если рассматривать сельских жителей как одну из категорий социально перспективного контингента любой страны.

На начало XXI столетия в сельской местности РФ проживало около 40 млн человек, более половины которых составляет население трудоспособного возраста.

С разрушением сельскохозяйственных предприятий произошел упадок и социальной сферы села. Резко сократилось жилищное строительство, закрылись учреждения здравоохранения и т.д.

За годы реформ в сельской местности практически разрушена система бытового обслуживания населения, система розничной торговли остается также практически неразвитой, ограничен доступ к медицинским, образовательным, культурным, правовым услугам.

Значительная часть сельского жилого фонда находится в ветхом и аварийном состоянии. Около 75% введенной на селе общей площади за последние годы идет на замену ветхого и аварийного жилого фонда.

Низкий уровень территориальной мобильности сельского населения резко ограничивает доступность к учреждениям, обеспечивающим базовые социальные услуги, сдерживает развитие выездных технологий обслуживания. Прямое автобусное сообщения с районными центрами не имеют более 50% от их общего числа.

Неразвитость систем связи и информационного обслуживания создает условия социальной изоляции жителей отдаленных деревень, ограничивает использование информационных технологий в образовании, здравоохранении, социальном обслуживании.

Так, обеспеченность радиотрансляционными точками за последние 10 лет снизилась в 3,4 раза. Радиофикация отсутствует в 13,6% деревень и сел. Отделений почтовой связи не имеет свыше 1/3 сельских поселений.

В целом, реконструкция и строительство инфраструктуры российского села резко сократилось.

Ухудшение жизни сельских жителей в результате кризиса сельскохозяйственного производства усугубляется тем, что на селе сворачиваются и многие государственные предприятия и социальные службы, так что сокращается возможность приложения рабочей силы вне собственно сельского хозяйства. В рамках сельского образа жизни произошел значительный переток рабочей силы, и к началу реформы примерно половина работников, живущих в селе, была занята уже не сельским хозяйством. В ходе реформы эти возможности сократились.

Основным субъектом социальной поддержки сельского населения являются органы государственной власти на уровне сельского административного района. Современный сельский район представляет собой сложную территориальную, производственную и социальную общность, совокупность различных взаимосвязанных сторон общественных отношений¹.

¹ Акатьев, Ю. В. Социальное развитие сельского района: проблемы, перспективы / Ю. В. Акатьев. — Уфа, 1995. — С. 3.

На районном уровне координируется и объединяется деятельность всех агроформирований сел: колхозов, совхозов, ассоциаций, союзов крестьянских хозяйств, акционерных и кооперативных объединений, сельских транспортных и строительных организаций и т.д.

Сельский административный район определяется как единый социально-экономический, территориальный, природный, исторический и культурный комплекс, включающий в себя сельское население, совокупность общественных отношений, связанных с его жизнедеятельностью, а также территорию и материальные объекты, расположенные в сельской местности.

В условиях перехода к рыночной экономике многие слои сельского населения оказались за чертой бедности и главной проблемой для них остается проблема выживания.

Для сельских жителей характерны специфические особенности роста бедности. Здесь значительно больше, чем в городе, безработных и они остаются слабозащищенной категорией на селе. С одной стороны, рынок труда в сельской местности локализован в рамках одного малого населенного пункта, перечень сфер приложения труда недостаточен, отдельные отрасли и виды трудовой деятельности представлены узким кругом профессий, с другой — неинтересная, малосодержательная работа, без перспективы развития, длительные задержки заработной платы. Но не вызывает опасения и беспокойства потеря рабочих мест для селян, так как наличие личных подсобных хозяйств помогает обеспечивать минимальные доходы семьи.

На деятельность государственных и муниципальных органов социальной защиты населения в сельской местности в настоящее время оказывают влияние несколько специфических факторов.

Во многих сельских районах исчерпан внутренний потенциал демографического воспроизводства и идет процесс старения населения. Коэффициент демографической нагрузки на селе выше городского на 25%. В отдельных селах России доля старших возрастов составляет 80—90%.

Наблюдается перелом сложившейся в доперестроечный период прогрессивной тенденции диверсификации экономики села, происходит деформация отраслевой структуры занятости и усиление ее моноотраслевого характера.

Основная масса сельских безработных находится за пределами регулируемого государством рынка труда и социально не защищена.

Проживающие в сельской местности остаются наименее обеспеченной частью населения, а село — зоной расширения и углубления экономической бедности. Низкая оплата труда в сельскохозяйственном производстве, отсутствие рабочих мест делают непривлекательной для молодежи аграрную сферу и тем самым проживание в сельской местности. Резко падает значение оплаты труда в формировании бюджета сельского домохозяйства.

Большинство сельских районов не в состоянии обеспечить нормативную бюджетную обеспеченность отраслей социальной сферы за счет собственных источников, что вызывает необходимость их дотационности. Процессы, происходящие в социально-нравственной сфере села (уровень преступности, рост пьянства, деградация института крестьянской семьи), свидетельствуют о все большем отступлении поведения, установок и социальных ориентации от норм общепризнанной морали. Ухудшение этих

характеристик опасно разрушением роли деревни как хранителя моральных и культурных устоев нации.

Специфической особенностью является и значительный рост в сельской местности (в связи с миграцией населения, особенно молодежи, в город), численности пенсионеров: они составляют в настоящее время более половины сельских жителей и от их жизнеобеспечения и социально-го самочувствия зависит общая атмосфера на селе. Сельские пенсионеры на фоне обнищавшей части односельчан выглядят несколько лучше, так как главным источником их существования является пенсия.

Следующей многочисленной незащищенной категорией на селе являются дети до 16 лет. Поддержать их частично можно выплатой детских пособий, оказанием дополнительной материальной помощи при рождении ребенка, предоставлением беспроцентных кредитов, развитием личного подсобного хозяйства. Но этой помощи конечно же недостаточно.

Низкий уровень заработной платы не позволяет сельским жителям отказать от ведения личных подсобных хозяйств, так как они выполняют важную роль в формировании доходов семьи. Они держат как крупный, так и мелкий рогатый скот, птицу.

Личное подсобное хозяйство селян носит в основном нетоварный характер: в большинстве случаев продукция личного подсобного хозяйства потребляется самими производителями. Но, как показывает статистика, в каждом третьем хозяйстве производят продукты и для продажи.

В качестве социальной поддержки сельских жителей актуальным является организация и развитие на селе различных промыслов, ремесел, мини-цехов по переработке сельскохозяйственной продукции, малых производственных участков, что позволяет создать не только дополнительные рабочие места, но и повысить материальный уровень их жизни.

Но возрождение села будет более эффективным, если региональные и муниципальные структуры дадут полную свободу всем видам хозяйствования на селе на основе полной добровольности и выбора. Кроме того, государство должно максимально содействовать решению насущных проблем села, созданию достойных условий жизни крестьянства и его социальной защиты.

В целом надо так формировать социальную политику села, чтобы в каждом сельском поселении создавать благоприятные условия для социального прогресса. Государство должно стремиться к выравниванию различий в доходах городских и сельских жителей, уровню занятости, социальной инфраструктуре, обеспечении минимальных социальных гарантий, дифференцированных с учетом объективных особенностей села, адаптации социальных реформ к местным условиям.

Функции управления вопросами социального обслуживания сельского населения возложены на органы социальной защиты, которые в своей деятельности вырабатывают основные направления и рекомендации, а созданные отделы и управления призваны реализовать их с учетом особенностей сельского района.

Основной целью органов социальной защиты населения является осуществление мер по улучшению положения малообеспеченных и социально уязвимых категорий и групп населения, уточнение степени их социальной защищенности на основе адресного подхода к решению имеющихся проблем, на развитии различного рода услуг.

К разряду наиболее значимых элементов социальной защиты сельские жители относят такие направления, как право на труд, медицинское обслуживание, обеспеченность жильем, пенсионное обеспечение, охрана материнства и детства, повышение доходов и др.

Социальные работники в сельских местностях работают с различными группами детей, семей, старыми людьми, инвалидами и т.д. Они трудятся в относительно изолированных, небольших местных и окружных учреждениях и сталкиваются с множеством сложных проблем. Специализированные службы, общераспространенные в городских районах, как правило, обычно отсутствуют. Работник должен быть опытен в оценке проблем и при оказании услуг, строго ориентироваться на социальные технологии, такие как индивидуальная и групповая психотерапия или организация общины, на практические области, общественная благотворительность и т.д.

Помимо навыков и умений, связанных с людьми, социальный работник общего профиля должен знать, как планировать, реализовывать и оценивать программы, как защищать необходимые социально-политические реформы в политической системе, как эффективно работать с органами государственного управления разных уровней, а также с официальными и неофициальными структурами сельской общины.

Кроме того, сельские социальные работники должны быть хорошо знакомы с культурными характеристиками разных этнических и расовых групп, которые они будут обслуживать. Сельские общины далеко не однородны.

Необходимы также новаторские подходы к непрерывному образованию и подготовке социальных работников. По возможности приоритет должен отдаваться инновационным навыкам самопомощи и взаимопомощи, технологии.

Наряду с этим сельские социальные работники должны иметь специальную подготовку по использованию систем неформальной поддержки при решении проблем своих клиентов. Сельские жители придают большое значение личным связям и связям со своей местной общиной и менее склонны искать помощи на стороне, чем городские жители. Сельский социальный работник должен уметь оценить и задействовать систему неформальной поддержки — семью, церковь, соседей, друзей, чтобы выяснить потребности нуждающихся и удовлетворить их.

Ключевой проблемой сельского социального развития остается создание социальной инфраструктуры, которая обеспечит доступ сельских жителей к современному и эффективным услугам: образованию, здравоохранению, культуре, телекоммуникации, водоснабжению, электроснабжению, транспорту, работе, профессиональному обучению для всего сельского населения. Решение этих задач в немалой степени зависит от социальных служб.

Необходима новая парадигма развития социальной работы, нацеленная на повышение человеческого достоинства и осознание ценности человеческой личности как субъекта преобразований своей жизни. Суть новой парадигмы, опираясь на опыт России, последователь М. Л. Гурьянова характеризует следующим образом:

- создание социальных служб непосредственно в общинах;
- развитие оптимальной модели социальной работы в каждой общине, отвечающей нуждам, потребностям, традициям жителей данной местности;
- целостный межведомственный подход к структурированию социальной работы в каждой общине, позволяющей вести комплексное обслуживание всех жителей общины — и детей, и взрослых;
- развитие и подготовка квалифицированного персонала — общинных социальных педагогов, осуществляющих социальный патронаж семей, и социальных работников, специализирующихся на поддержке проблемных групп клиентов;
- приоритет превентивных и развивающихся форм социальной работы;
- вовлечение населения в работу по оказанию помощи нуждающимся, в работу по принятию решений в социальной политике муниципалитета;
- признание роли добровольных, благотворительных, религиозных организаций и включение в официальную систему социального обеспечения.

Социальные службы в общине можно развивать на базе местной школы как наиболее устойчивом звене социальной сферы, превратив ее в общинный центр социальной работы с детьми и взрослыми, семьями, пожилыми и инвалидами. В центре могут работать социальные педагоги и социальные работники, культурные организаторы, медицинские социальные работники, психологи. В качестве консультантов

можно привлекать юристов, экономистов, других специалистов из города. Как комплексная социальная служба, центр становится организатором культурного досуга, социальной помощи, образовательной деятельности, физкультуры и спорта, благотворительной работы, общественного и производительного труда, добровольческой работы волонтеров. В социальной работе на селе учитываются специфика образа жизни крестьян, народные обычаи и традиции, роль семьи и церкви, природы и быта, а также широкая сеть социальных «приспособительных приемов»: образцы взаимопомощи, вынужденная щедрость, общинная земля и разделение труда, которые помогают крестьянам выравнивать неизбежные провалы в семейных ресурсах.

Опыт социальной работы многих стран мира позволяет и в сельском социуме отстаивать следующий тезис: побуждение людей к работе и улучшение условий их труда имеют приоритет перед социальным обеспечением. Поощрение социального иждивенчества ведет к снижению уровня жизни бедных слоев. Акцент на «трудообеспечение», а не на «благообеспечение» является более милосердным актом государства по отношению к малоимущим.

В проблеме обеспечения минимального дохода крестьян кроме четких физиологических параметров нужно рассматривать его социальные и культурные аспекты. Сегодня социальные работники становятся поборниками мира на всей планете в целом. Поэтому социальная работа должна рассматриваться не только как форма и принцип профессионального действия по отношению к отдельному человеку, группам людей, но и как элемент конструктивных социальных изменений в общечеловеческом контексте.

17.2. Пути активизации социальной работы на селе

Как показывает практика, важным средством активизации социальной работы на селе являются опора на традиционные источники выживания сельского жителя, использование исконных способов организации жизнедеятельности человека в экстремальных ситуациях, восстановление и укрепление традиций общинной жизни. Рассмотрим позитивные социально-психологические факторы, которые необходимо учитывать при активизации социальной работе на селе.

1. *Тесное срастание со средой обитания.* Для сельского жителя общины условия и ресурсы окружающей природной среды — плодородие или состояние почвы, климат, погодные условия, обеспечение ресурсами, рельеф местности, богатства растительного и животного мира и т.д. — остаются решающими факторами в организации жизнеобеспечения. Как правило, сельские жители досконально знают особенности своей местности. Причем экологическая составляющая определяет выбор системы земледелия, состав культивируемых растений и пород животных, соотношение разных отраслей хозяйства, характер поселения и расселения, способы коммуникаций и даже конкретные формы социальных общностей. Из природной среды сельский житель традиционно через средства для укрепления своего здоровья, лечения болезней, в процессе хозяйственной деятельности ориентируется на многолетние наблюдения за погодно-климатическими закономерностями в их взаимосвязи с различными природными явлениями. Традиционные ценности каждого этноса неотделимы от среды его обитания. Экологическая обстановка, присущая тому или иному социуму, — важнейший источник формирования национального характера, оздоровления и организации жизнедеятельности сельских обществ.

Личное подворье. Исторический опыт жизнедеятельности сельской семьи свидетельствует, что во все времена основным средством ее выживания был труд на личном подворье. Независимо от существующего общественного строя, политической и экономической ситуации в стране, трудясь на земле, семья сможет прокормить себя. Труд на личном подворье — самая надежная гарантия социальной защиты сельского населения. Расчеты специалистов показывают, что, имея участок земли площадью шесть соток, можно обеспечить овощами и плодово-ягодной продукцией семью из четырех человек. Но это возможно только при правильном ведении хозяйства. Поэтому социальные работники и социальные педагоги должны вооружать сельских жителей сельскохозяйственными знаниями, повышать культуру сельскохозяйственного производства.

Приверженность традициям. В сельской местности проживает в основном коренное население страны, унаследовавшее историческую память предшествующих поколений. Крестьянство по-прежнему ориентируется на традицию, которая является для него непреложным законом

хозяйственной и всякой иной деятельности. Зависимость хозяйственной деятельности и всего жизненного уклада общества от природы диктовала ориентацию на воспроизведение прежних образцов, унаследованных от предков. Отход от производственного и экологического опыта многих поколений мог обернуться катастрофой. Запрограммированные природным воздействием консерватизм и приверженность традиции служили гарантом устойчивости и благополучия социума, условием физического выживания людей. Традиция закреплялась в обрядах и обычаях. В тех или иных видах на селе сохранились различные формы взаимопомощи, кооперации, заготовки и хранения сельскохозяйственной продукции, содержания скота и др. Эти факторы являются главными в профессиональной деятельности сельского социального педагога и социального работника.

4. *Роль семьи.* Семья в деревне воспринимается как хозяйственная единица, как форма правильной организации жизни взрослого человека, как источник поддержки и средство выживания. В сельской местности в понятие «семья» вкладывается нечто большее, чем в городе. Семья на селе — это и родные братья (сестры), и близкие родственники, и прошлые поколения, связанные с живущими невидимыми нитями. Благополучное существование семьи во многом зависит от ее способности максимально мобилизовать силы и средства для самообеспечения. В период кризиса сельская семья имеет весьма ограниченный выбор места работы и соответственно источников доходов. Это в свою очередь снижает возможности потребления и неизбежно приводит к поиску компенсирующих недостаток денежных ресурсов видов занятости и иных способов получения доходов. Многие семьи почти полностью живут за счет своего хозяйства. Сельская семья более стабильна, чем городская, сельские женщины проявляют гораздо большую терпимость в браке, чем городские. Дети очень часто занимают первое место в системе семейных предпочтений.

5. *Роль систем неформальной поддержки.* В сельской местности взаимосвязи людей и их солидарность в ощущениях и идентичности приводят к сильной взаимозависимости друг от друга. Поэтому сельские жители, опираясь на сохранившиеся традиции общинной жизни, чаще обращаются за помощью друг к другу, чем к поддержке государственных и общественных структур. Межсемейная, друже-

ская, соседская, родственная взаимопомощь имеет разные формы: «натуральная» помощь, взаимобмен с другими семьями, дарение, помощь в строительстве дома, присмотр за детьми, помощь по хозяйству и др. Механизм взаимопомощи, посредством которого в орбиту взаимной поддержки вовлекается большое число участников, — важное средство социальной защиты человека. И этот фактор необходимо учитывать социальному педагогу и социальному работнику.

6. *Межсемейная кооперация.* Часто без помощи государства и других структур люди сами организуют домашний или семейный бизнес, мобилизуя наработанные прежде связи, устанавливая контакты с городскими родственниками, заставляя проявлять интерес неформальных кредиторов, активно используя потенциал семейной экономики. Имеется много примеров того, когда несколько семейств, объединив свои силы и возможности, сообща заготавливают сено, сажают картофель, убирают урожай, большой партией поставляют на рынок молочную и мясную продукцию, разделяют между собой обязанности по ведению своих хозяйств. Многостороннее кооперирование становится основой существования личных подсобных хозяйств.

7. *Роль общественного мнения.* В пространственно-ограниченной сельской среде большое значение имеет общественное мнение. Например, действиям властей, когда они ориентированы на личную выгоду, очень часто противостоят сложившиеся на селе традиции общинного, коллективного действия сельских жителей, с которыми руководитель вынужден считаться. В таких случаях руководитель не может, игнорируя последующую реакцию, снять с должностного поста бригадира или специалиста, который пользуется поддержкой и уважением людей. В большей степени это сопротивление ощущают руководители-«чужаки», т.е. те, которые не были изначально его жителями — «своими» в сознании местных сельян. Но не везде рядовые люди способны на противостояние власти имущим. И это обстоятельство, хотя и не напрямую, определенным способом влияет на ситуацию в селе в целом и на положение каждой семьи в отдельности.

Как видим, социальная работа на селе, будучи новым видом профессиональной социальной деятельности, должна вписаться в сложную систему социальных отношений, базирующихся на исторических, культурных, хозяйственных

традициях той или иной сельской социальной общности, и занять в ней свою нишу. Чтобы это произошло, важно хорошо знать и понимать психологию сельского жителя, уважительно относиться к традициям данной местности, использовать исторический опыт социальной защиты человека и при этом привнести новейшие профессиональные знания в оказание помощи человеку, его семье, общине.

В социальной работе на селе важно также учитывать специфику образа жизни крестьян, традиции, роль церкви, природы и быта, а также широкую сеть социальных «приспособительных приемов»: образцы взаимопомощи, вынужденная щедрость, общинная земля и разделение труда, которые помогают крестьянам выравнивать неизбежные провалы в семейных ресурсах.

Население, даже если и будет гомогенным по конфессиональному или этническому признаку, различается по таким показателям, как достаток, пол, возраст и профессионально-квалификационная группа. Поэтому социальному работнику, имеющему дело с сельскими клиентами, занимающемуся разрешением социальных проблем села, необходимо учитывать эти различия, поскольку профессиональное вмешательство, как правило, требуется осуществлять адресно, учитывая специфику социокультурной группы. Социальный работник в этом случае должен отчасти быть еще и этнографом или социальным антропологом.

Еще один принцип социальной работы на селе — это комплексный характер социальных услуг. Такие специализированные сервисы, которые можно найти в городских условиях — реабилитационные центры для детей-инвалидов, кризисные центры для женщин, приюты для детей и подростков и многие другие, — трудно организовать отдельно в условиях села. Центры социального обслуживания на селе, по сути, должны представлять собой квинтэссенцию всевозможных сервисов, быть комплексными службами, способными разрешать многосторонние проблемы. Соответственно подготовка сельских социальных работников не может оставаться узкоспециализированной.

Сельские жители вряд ли будут оценивать качество социальной работы только по диплому специалиста. Им необходимо видеть реальные результаты профессионального труда, поэтому в действительности сельский социальный работник только тогда будет успешен, известен и оценен по достоинству, когда, не ограничиваясь задачами

конторского служащего, сможет провести индивидуальную консультацию, групповую беседу, организовать группу поддержки, поднять общину на коллективное действие.

Здесь имеются в виду усилия специалиста, направленные на организацию общего дела, например по охране порядка, уборке, рытью колодца или помощи инвалиду, дающие возможность повлиять на администрацию поселка или района, чтобы получить финансирование для тех или иных нужд села. Тот же самый специалист должен быть в состоянии обсудить проблемы детей с директором школы, войти в состав рабочей группы негосударственного фонда по проблемам пожилых сельчан и координировать банк одежды или банк пищи для беженцев.

Для того чтобы выполнять такую межведомственную и многопрофильную координацию, социальный работник на селе обязательно должен обладать умениями налаживать и поддерживать горизонтальные и вертикальные связи как внутри сельской общины, так и вне ее. Горизонтальные связи выступают залогом устойчивости сельского сообщества.

Горизонтальные связи подразумевают контакты и отношения с теми, кто предоставляет другие виды услуг, и просто с влиятельными людьми общины (учитель, врач, руководитель администрации, священник и др.). На селе, где большинство людей лично знакомы, а многие еще и родственники, эти связи являются во многом неформальными и могут способствовать более легкому доступу к тем или иным услугам, а возможно, стать основой некоего проекта.

Вертикальные связи касаются отношений с внешним окружением общины: районные, областные и федеральные власти, государственные и негосударственные организации, от которых в большей или меньшей степени зависит работа местных школ, больниц и учреждений социального обслуживания. Социальный работник может выполнять посредническую функцию, выступая за права сельских потребителей социальных, образовательных и медицинских услуг, добиваясь переговоров различных сторон и разрешения трудных вопросов в самых разнообразных ситуациях.

С одной стороны, здесь имеются в виду ситуации, когда община получает дополнительные ресурсы и дополнительные проблемы из-за близости к строящемуся терминалу по уничтожению остатков химического оружия или испы-

тывает экономическое развитие по причине «раскручиваемого» в этой местности туризма. С другой стороны, речь может идти и об обратной ситуации, когда деревня переживает кризис и буквально вымирает из-за упадка сельского хозяйства, безработицы, алкоголизма или интенсивной эмиграции молодежи.

Социальный работник на селе может испытывать трудности из-за того, что жизнь в сельской общине прозрачна, все профессиональные и личные проблемы выставлены напоказ. Поэтому личные предубеждения к социальному работнику со стороны сельских жителей, часть которых влияют на принятие решений, могут помешать при продвижении им (или ей) той или иной идеи, важной с точки зрения социального развития на селе. Наверное, конфликт ценностей социальной работы и ценностей местного сообщества неизбежен, как и во многих ситуациях в городской среде, когда возникают с трудом разрешаемые дилеммы.

В целом, социальная работа на селе определяется конкретной социальной ситуацией, с которой сталкивается социальный работник и которая требует своих методов, своих приемов решения, особой формы социального участия.

Контрольные вопросы

1. Какие факторы обуславливают социальную работу на селе?
2. Каковы особенности ценностных ориентаций, психотипа сельского жителя, определяющих особенности социальной работы на селе?
3. Как социальные условия жизни, труда, быта и досуга влияют на содержание социальной работы?
4. В чем состоит влияние на социальную работу таких условий, как ограниченный доступ к услугам; низкий уровень государственной социальной помощи; ограниченность источников общественной и частной поддержки; изолированность и территориальная отдаленность; консерватизм и социальная инертность; невысокий образовательный уровень населения и др.?
5. Каковы главные позитивные социально-психологические факторы, используя которые необходимо строить социальную работу на селе?
6. Какие современные технологии социальной работы на селе вам известны?

Литература

1. *Гурьянова, М. Л.* Письма из российской глубинки о том, как подвижники от педагогики обустроивали социальную жизнь селян конца 90-х гг. XX в. / М. Л. Гурьянова // Крестьяноведение. Теория. История. Современность. Ежегодник. — М., 1997. — С. 317–347.
2. *Данилова, Л. В.* Природное и социальное в крестьянском хозяйстве / Л. В. Данилова // Крестьяноведение. Теория. История. Современность. Ежегодник. — М., 1997. — С. 31.
3. Социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов на селе: инновационные формы и методы / отв. ред. И. Н. Бондаренко, А. Н. Дашкина. — М., 2008.
4. *Морова, Н. С.* Теоретико-методологические основы социально-педагогической работы с детьми-инвалидами / Н. С. Морова // Социальная работа в сельских регионах и образование в области социальной работы. — Барнаул, 1997. — С. 128–137.
5. Социальная работа: теория и практика / под ред. Е. И. Холостовой, А. С. Сорвиной. — М., 2002.
6. *Холостова, Е. И.* Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.
7. *Холостова, Е. И.* Социальная работа на селе: история и современность / Е. И. Холостова. — М., 2004.

Глава 18

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

18.1. Образовательное пространство как сфера социальной работы

Образование является одним из самых старых социальных институтов, осуществляющих чрезвычайно разнообразные функции, главная из которых — подготовка человека к жизнедеятельности.

Образовательные учреждения во многих странах мира стали наиболее благодатной, стабильной сферой социальной работы и одновременно средством влияния на различные категории населения, духовного и культурного возрождения людей, гармонизации отношений между личностью и обществом.

Как отмечает В. Г. Бочарова¹, в контексте профессиональной социальной работы содействие личности в ее становлении, саморазвитии, самореализации, образовательные и культурные ценности (т.е. создание условий для каждого человека в его образовательном и культурном личностном развитии) имеют первостепенное и непреходящее значение, не идущее в сравнение с какой бы то ни было материальной помощью, социально-бытовыми или другими ценностями. Конечно, неправомерно одно противопоставлять другому. Однако если представить себе человека, который довольствуется потреблением лишь материальных благ (а круг деятельности социального работника, подчас, увы, сужается до такого рода помощи), то невольно возникают сомнения в профессионализме такого социального работ-

ника и в результативности его помощи (хотя вряд ли его можно осуждать за это при крайне низком уровне оплаты труда).

Нетрудно понять, что именно невозможность для многих детей, молодежи, людей старшего поколения приобщиться к различным, ранее доступным формам образования и ценностям культуры, развития своего интеллектуального потенциала, расширения кругозора; сокращение числа учреждений дошкольного, базового и дополнительного образования, культурных учреждений, мест для отдыха, творческих и досуговых занятий — эти по сути своей социальные проблемы крайне негативно отразились на уровне духовно-нравственного, физического, психического развития человека, и прежде всего личности ребенка.

В этой связи следует особо выделить детей, подростков, молодежь как социальный слой, важнейшую категорию в числе наиболее перспективных контингентов страны. Эта категория должна стать объектом самого пристального и, главное, своевременного внимания абсолютно всех государственных и негосударственных, коммерческих структур (а не только одной отрасли — образования) — их согласованной, личностно ориентированной социальной работы.

Содействие созданию в России психически и физически здорового, образованного молодого поколения с высокими духовно-нравственными, человеческими качествами, знающего и уважающего историю, традиции своего народа — это общегосударственная задача, от решения которой зависит будущее страны. Имеющие место «перекосы» в понимании социальной работы с детьми как только срочной помощи попавшим в экстремальную ситуацию, брошенным или отбившимся от рук подросткам уведут нас от этой задачи и наносят непоправимый вред становящейся профессиональной социальной работе, которая должна помочь подрастающему поколению (и каждому ее представителю) найти свое место в жизни, оказать содействие каждому подростку, стать посредником между ним и всем, что его окружает в этой непростой жизни, в социуме.

До последнего времени понимание сущности человека сводилось к совокупности общественных отношений. Отсюда делался вывод, что мера развития человека, степень социализации личности задаются обществом. Человек рассматривался как персонификатор социальных связей.

¹ Бочарова, В. Г. Профессиональная социальная работа: личностно-ориентированный подход / В. Г. Бочарова. — М., 1999. — С. 70—72.

При этом утверждалось, что источник развития личности находится не внутри, а вне ее. Такой подход, безусловно, правомерен, но его нельзя абсолютизировать, так как человек — не только объект в ряду других объектов общества, но и субъект, обладающий волей и сознанием.

Для каждой личности характерна своя внутренняя структура, которая зависит как от внешних условий и сложившихся обстоятельств, так и от самого человека, его субъектности, индивидуальности, неповторимости, его физических, нравственных, психических, творческих, интеллектуальных, социально значимых качеств.

Проблемы человека вплетаются в социально-исторический процесс, в конкретные социокультурные условия его существования, деятельности, от которых зависит воспитание человека, направления, содержание, цели личностно ориентированной социальной работы. Она осуществляется путем анализа среды, а также места и деятельности человека в определенной микросреде.

Таким образом, образование становится одним из важнейших факторов развития социальных процессов в нашей стране, осуществляющим социальную и правовую защиту личности, обеспечивающим активное развитие личности, способной к позитивной саморегуляции, реализующей широкое сотрудничество со всеми элементами микросоциума.

Значительно расширяя свои рамки, образование в настоящее время воспринимается личностью не как некая замкнутая система, действующая в институциональной среде и приводимая в действие определенным образом подготовленными специалистами, а как открытый процесс, происходящий не только в стенах образовательных учебных заведений и других учреждений институциональной среды, а повсюду и под воздействием всех лиц, обладающих опытом и стремящихся передать его другим.

Такой подход к пониманию образования через образовательное пространство значительно усиливает его возможность в социальной работе.

Главная функция образовательного пространства — расширить возможности творческой личности, стимулировать ответственность за все происходящее, в том числе за смысл собственного существования, поставить ее в состояние субъекта деятельности, принимающего решения, действующего в соответствии с выработанными ценностями.

18.2. Роль и место социального работника в образовании

Роль и место социального работника в сфере образования целесообразнее определять в зависимости от специфики образовательных учреждений.

Деятельность специалиста по социальной работе в учреждениях системы дошкольного образования зависит, с одной стороны, от возрастных особенностей детей-дошкольников, а с другой — от научных представлений о необходимых условиях, способствующих благополучному включению ребенка 3–7 лет в систему образования. Поэтому предметом заботы социального работника являются потребности дошкольников и возможности их родителей, особенно в тех случаях, когда поведение ребенка и его учебно-игровая деятельность создают проблему для сверстников и воспитателей или он терпит материальные и социальные лишения. В таких ситуациях социальный работник становится участником кампании по разработке мер профилактики и устранения симптомов неблагополучия в судьбе ребенка, берет на себя роль посредника и коммуникатора между образовательным учреждением и семьей, ребенком и родителями, ребенком и воспитателями. Это особенно важно, если ребенок часто болеет или не посещает дошкольные учреждения без объяснения причин, неухожен, если известно, что он подвергается в семье жестокому обращению.

Когда проблема выходит за рамки компетенции образовательного учреждения, социальный работник вправе (и должен) обратиться в соответствующие полномочные социальные инстанции.

В период включения ребенка в систему дошкольного образования чаще всего впервые выявляются его отклонения в развитии — физическом, эмоциональном, познавательном. В таких случаях социальный работник должен организовать помощь своему подопечному, привлекая соответствующих специалистов — медицинских работников, психолога, социального педагога, милиционера, и таким образом своевременно устранить симптомы неблагополучия. Это, пожалуй, едва ли не единственный действительно эффективный способ сокращения количества детей «группы риска», имеющих в 3–7-летнем возрасте ряд предпосылок для получения в недалеком будущем диагноза «социальная дезадаптация».

Не должна остаться без внимания социального работника и та категория детей, которую педиатры называют

«неорганизованной», т.е. детей, не посещающих детские дошкольные учреждения. В соответствии со ст. 18 Закона РФ от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании» (далее — Закон об образовании) родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем детском возрасте. Социальный работник должен быть осведомлен о степени воспитательного потенциала семьи и своевременно организовать работу с родителями.

Несмотря на то что деятельность специалиста по социальной работе в учреждениях дошкольного образования преимущественно носит организационно-профилактический характер (выявление детей с симптомами социального неблагополучия, выяснение причин неблагополучия, организация системы адресной социальной помощи детям), ее значение трудно переоценить: эффективно организованная система социальной помощи детям в учреждениях дошкольного образования является условием сокращения числа случаев неблагополучного развития учащихся массовой общеобразовательной школы. *Социальная работа в школах* обеспечивает учащимся благополучное социальное развитие при получении ими начального общего (1–4 классы), основного общего (1–9 классы) и среднего (полного) общего образования (10–11 классы). Причем следует иметь в виду, что требование обязательности общего образования применительно к конкретному обучающемуся сохраняет силу до достижения им возраста 18 лет, если соответствующее образование не было получено обучающимся ранее (ст. 19 Закона об образовании).

Как и во время работы в дошкольных учреждениях, социальный работник, осуществляющий деятельность на последующем образовательном уровне, руководствуется действующим законодательством, стремится удовлетворить потребности учащихся и при этом учитывает возможности их семей. В данных условиях он превращается в политика и стратега по организации социальной помощи, помогает нуждающимся детям и оздоровлению семейной среды. В поле его зрения находятся динамика посещаемости школы учащимися, успеваемости, материального и социального положения учащихся «группы риска», в первую очередь из малообеспеченных семей, также их отношения со сверстниками, учителями и родителями. Учителя не обязаны стремиться устранять причины бедности, девиантного

или делинквентного поведения своих учеников, так же как и другие симптомы их социального неблагополучия. Социальный работник, посещая семьи учащихся, зная положение ребенка в школе и классе, его нужды и беды, поощряет родителей максимально использовать образовательные возможности школы, например: возможность наладить межличностные отношения в семье с помощью школьного психолога; принять участие в общественной акции, организуемой социальным работником; использовать возможности дополнительного образования, если ребенок проявляет особые способности к какому-либо виду деятельности; получить материальную помощь и т.п.

Особую сложность для социального работника могут представлять случаи, когда учащийся относится к категории социально дезадаптированных детей, а его семья имеет низкий воспитательный потенциал, т.е. в ней процветают грубость, аморальное поведение, психические болезни, антисанитария и т.д. В таких ситуациях ни ребенок, ни социальный работник не могут рассчитывать на поддержку семьи и без привлечения специалистов (социалистов педагога, классного руководителя, психолога, инспектора по делам несовершеннолетних, нарколога и др.) не обойтись.

В должностные обязанности социального работника, осуществляющего свои функции в условиях массовой общеобразовательной школы, входят также забота о детях, окончательно или временно исключенных из школы; оказание помощи и поддержки родителям при переводе ребенка в другое учебное заведение, система образования в котором в большей степени соответствует его особенностям, в частности в тех случаях, когда одаренный ребенок воспитывается в семье, являющейся малообеспеченной по причине многодетности, болезни родителей, отсутствия одного из родителей и т.п.; защита прав детей, являющихся представителями национальных меньшинств, беженцами или переселенцами; выявление детей, которые незаконно заняты на работе в учебное время, и решение вопроса об их обучении; поддержка детей, получающих образование вне школы; пресечение случаев жестокого обращения с детьми; содействие детям (в реализации их прав в сфере образования) и родителям (в использовании социальных привилегий, предоставляемых школьникам); организация во внеурочное время социальной учебы учащихся, т.е. обучение эффективным методам решения бытовых проблем,

а также различных массовых мероприятий — благотворительных ярмарок, аукционов, акций милосердия и др.

Процесс профессионального функционирования специалиста по социальной работе состоит из нескольких этапов: изучение условий жизни учащихся — оформление социальных паспортов — формирование системы адресной социальной помощи нуждающимся в ней школьникам и координация усилий специалистов социальной сферы, причастных к решению проблем детей «группы риска».

Стоит отметить, что подобная деятельность в России осуществляется в основном лишь в школах инновационного типа, где ребенок является ключевой фигурой учебно-воспитательного процесса и родители принимают активное участие в делах учебного заведения.

Свою специфику имеет социальная работа *в системе начального и среднего профессионального образования*. Социальный работник должен учитывать возрастные особенности своих клиентов (как правило, это подростки и молодежь в возрасте 15—19 лет); понимать и принимать их интересы и ценности; поддерживать стремление к самостоятельности, поиску и нахождению себя в сфере труда и, что самое главное, должен организовать помощь таким образом, чтобы учащиеся имели возможность найти социально приемлемые способы зарабатывания денег на карманные расходы и оплату досуга, чтобы они знали свои права и обязанности и умели пользоваться теми социальными привилегиями, которые соответствуют их положению. При этом работа с семьей учащегося спецшколы, ПТУ, техникума по-прежнему рассматривается как опосредованная помощь подростку. Составление социального паспорта на каждого учащегося учебного заведения, изучение житейских проблем подростков, ориентация в ситуации на рынке труда, налаженная система профессионального взаимодействия со специалистами ряда социальных сфер — вот необходимые условия оказания адресной социальной помощи молодым людям, получающим начальное или среднее профессиональное образование.

Социальная работа в вузах — еще одно из возможных направлений профессионального функционирования социальных работников в области образования.

Как правило, студенты вузов из малообеспеченных семей пытаются «подрабатывать» в свободное от учебы время, а из обеспеченных — получить дополнительное образова-

ние. И тем и другим нужна поддержка. Организованный в вузе социально-психологический центр, поддерживающий связи с другими учебными заведениями, предприятиями и социальными организациями, может оказать существенную помощь молодым людям, желающим избавиться от нужды и самостоятельно зарабатывать. Социально-психологический центр может принимать заказы от предприятий и учреждений на проведение каких-либо исследований, выполнение определенных видов работ, предлагать студентам ряд вакантных должностей и рабочих мест в данном вузе и т.д.

В целях помощи студентам, проживающим в общежитиях, испытывающим лишения, унижения и многие другие неудобства, не умеющим воспользоваться своими правами и льготами, социальный работник формирует группу поддержки из студентов-старшекурсников. Кроме того, он оказывает помощь студенческим семьям.

В вузах обучаются также молодые люди с ограниченными физическими возможностями, которым сложно занять свое место в сфере труда, дети-сироты, дети из многодетных семей, студенты, имеющие детей, и многие другие категории социально незащищенной молодежи. Помощь в виде разовых денежных выплат или вещевой гуманитарной поддержки не является выходом из положения. Существенную помощь может оказать социальный работник, информирующий студента о том, куда, к кому, каким образом можно обратиться, чтобы изменить свое незавидное положение, предложив свои услуги.

О возможностях своих клиентов социальный работник должен осведомиться при заполнении социального паспорта на каждого из них.

Особого внимания заслуживают студенты, демонстрирующие выдающиеся успехи в учебе, но не имеющие средств к продолжению образования, вынужденные, чтобы заработать себе на жизнь, переводиться на заочное или вечернее отделения, сужающие свои возможности, так как не в состоянии оплатить, например, курс иностранного языка, компьютерной грамотности и др. Они нуждаются в поддержке социального работника и в той помощи, которую он может оказать в соответствии с действующим законодательством.

Опыт различных стран, например Англии и Германии, позволяет говорить о существовании двух вариантов организации социальной работы в образовании. В одних

случаях специалисты по социальной работе являются штатными сотрудниками образовательного учреждения, в других — они работают в социальных службах, обеспечивающих обслуживание конкретных учреждений образования. В школах они занимаются с учениками, поведение которых является девиантным или испытывающими трудности в учебе; проводят профилактическую работу, предлагают учащимся в свободное от учебы время заняться какой-либо деятельностью, изучают условия их жизни, работают с их семьями. Этот вариант практикуется в Англии. В Германии предпочтение отдается первому варианту: социальных работников здесь принято включать в штат образовательного учреждения.

Особая роль социальным работникам принадлежит в работе с девиантными подростками. Самой тяжелой проблемой стало распространение таких форм девиации, как наркомания и токсикомания, алкоголизм, правонарушение, немотивированная агрессия и др.

В период взросления подростки часто сталкиваются как с объективными трудностями, так и субъективными переживаниями. Причиной могут быть конфликты в семье, разлады с друзьями, непонимание преподавателей, проблемы коммуникации и т.д. Следствием этого становится поиск средств и способов улучшения душевного состояния. Поэтому подбор эффективных технологий в социальной работе с детьми и подростками, проявляющими девиантное поведение, в сфере образования будет невозможным без анализа причин различных форм девиантности.

Социальную работу в этом направлении можно разделить на два направления: коррекционное и профилактическое. Как и во всех других случаях, их реализация опирается на социальную диагностику. Диагностика девиантного поведения требует специальных знаний и навыков, поэтому социальному работнику необходимо опираться не только на свои возможности, но и на практику специальных социальных учреждений: социально-реабилитационных центров по работе с несовершеннолетними, психолого-педагогических центров и т.д.

Цель профилактических технологий — оказание социально-психологической помощи подросткам «группы риска», выявление безнадзорности, профилактика рецидивов криминального поведения. Для профилактической работы важно использовать не только учебный процесс,

но и внеклассную работу — индивидуальную и групповую. Организация коррекционных технологий требует от специалистов социальной работы специальной подготовки в области коррекционной социальной педагогики, культурно-досуговой деятельности.

Контрольные вопросы

1. В чем заключается специфика социальной работы в системе образования?
2. Какова роль социального работника в деятельности учреждений системы дошкольного образования?
3. Каковы функции социального работника в школе?
4. Каковы функции социального работника в вузах?
5. Какие технологии используются в работе с подростками девиантного поведения?

Литература

1. *Гершунский, Б. С.* Философия образования для XXI века / Б. С. Гершунский. — М., 1998.
2. *Гусинский, Э. Н.* Образование личности / Э. Н. Гусинский. — М., 1994.
3. *Пинкус, А., Минахан А.* Практика социальной работы / А. Пинкус, А. Минахан ; пер. с англ. — М., 1993.
4. *Саймон, Б.* Общество и образование / Б. Саймон. — М., 1994.
5. Социальная политика и проблемы подготовки кадров : Материалы межвузовской конференции, 26—27 февраля 1998 г. — М., 1999.
6. Социальная работа и подготовка социальных работников в Великобритании, Канаде, США. — М., 1992.
7. Теория и практика социальной работы : Методические материалы / отв. ред. А. М. Панова, Е. И. Холостова. — М., 1997.
8. Философско-психологические проблемы развития образования / под ред. В. В. Давыдова. — М., 1994.

Глава 19

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

19.1. Политика в области здравоохранения

Здоровье человека имеет исключительное значение для общества, поэтому государственная политика в области здравоохранения должна обеспечить все меры, которые служат сохранению (первичная профилактика), восстановлению (лечение, реабилитация, вторичная профилактика) и укреплению здоровья населения. При этом политика в области здравоохранения постоянно имеет дело с противоречивыми интересами: например, интересами работодателей и застрахованных, интересами страховых компаний и лечебно-профилактических учреждений и самого государства.

Во времена существования Советского Союза здравоохранение было полностью государственным делом и медицинские услуги в лечебно-профилактических учреждениях оказывались бесплатно. Практически спрос на медицинские услуги определялся (ограничивался) тем объемом предложения, которое заказывало и обеспечивало государство.

Реформы, вызванные рыночными отношениями в обществе и проводимые в здравоохранении с 1989 г., направлены были на введение обязательного медицинского страхования. Однако они проходили и проходят сложно, не так, как это предполагалось с введением Закона РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

Следует отметить, что в последние годы отмечается ухудшение состояния здоровья населения России, обусловленное следующими причинами:

- ростом числа насильственных и неестественных причин смерти (убийств, самоубийств, дорожно-транспортных происшествий и др.) в основном за счет трудоспособного населения;
- значительным повышением уровня социально опасных и социально значимых заболеваний — инфекционные болезни, алкоголизм, наркомания, психические расстройства, венерические болезни; возросла заболеваемость сифилисом, СПИДом, туберкулезом;
- ростом числа хронических заболеваний;
- недостаточным уровнем охраны материнства и детства (возросла заболеваемость новорожденных, ухудшилось общее состояние здоровья детей).

Сложившаяся к этому времени система здравоохранения, финансируемая по остаточному, а функционирующая по затратному принципу, оказалась не готовой в максимально возможной степени сдерживать негативные процессы в состоянии здоровья населения.

Практически здоровые люди составляют в России лишь 20% населения, большие в состоянии компенсации 30%, а в состоянии декомпенсации 50%. Эти показатели свидетельствуют об относительно невысокой эффективности системы профилактики и актуальности ее реструктуризации. Переходный период 1990-х гг. вызвал серьезные трудности в осуществлении профилактики заболеваний, особенно в укреплении здоровья населения. Здравоохранение в Российской Федерации традиционно ориентировано не на профилактику, а на лечение заболеваний: от 70 до 80% выделяемых ресурсов в здравоохранении идет на стационарный (госпитальный) сектор. Существующая система первичного здравоохранения не поддерживает развитие профилактики и укрепление здоровья.

Объектом социальной работы в здравоохранении являются различные категории населения, имеющие выраженные медицинские и социальные проблемы, решение которых затруднительно в рамках односторонних профессиональных мероприятий. К таким категориям относятся часто и тяжело болеющие, социально дезадаптированные лица, инвалиды, одинокие престарелые, дети-сироты, несовершеннолетние матери, многодетные и асоциальные семьи, ВИЧ-инфицированные и т.д.

Социальная работа в здравоохранении имеет много общего с медико-социальной помощью. Но при этом она

не претендует на выполнение лечебно-диагностических функций.

У социальной работы свои задачи в области сохранения здоровья. В своих вмешательствах и методах она должна учитывать состояние здоровья, возможные медицинские услуги и необходимые финансовые ресурсы. Большое значение имеет также тесное сотрудничество социальных работников с органами государственного здравоохранения.

Необходимость развития профилактической медицины становится наиболее актуальной. Это потребует сотрудничества медиков, педагогов, социальных работников и всех ветвей власти: законодательной и исполнительной на всех уровнях, так как необходимо предусматривать в бюджетах средства на реализацию целевых профилактических программ.

19.2. Медико-социальная работа

Медико-социальная работа — это вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленной на восстановление, сохранение и укрепление здоровья.

Ее главная цель — достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также социальным неблагополучием. Важным является то, что медико-социальная работа принципиально меняет комплекс мер помощи в сфере охраны здоровья, так как предполагает системные медико-социальные воздействия на более ранних стадиях заболевания и развития болезненных процессов.

В связи с этим становится понятным, что комплексное изучение медицинских и социальных факторов, влияющих на здоровье человека, имеет существенное преимущество перед односторонним учетом только медицинских или социальных аспектов в проведении профилактической работы.

Существуют два типа медико-социальной работы — патогенетическая и профилактическая.

Патогенетическая медико-социальная работа включает в себя мероприятия по организации медико-социальной

помощи, проведение медико-социальной экспертизы, социальной работы в отдельных областях медицины и здравоохранения.

Профилактическая медико-социальная работа подразумевает проведение мероприятий по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья, формированию здорового образа жизни, обеспечению социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и др.

Профилактическая медико-социальная работа подразделяется на два вида: первичная профилактика; вторичная профилактика.

Задача *первичной профилактики* — предупреждение развития у человека патологических состояний, т.е. проведение социально-экономического анализа, формирование у населения представлений о здоровом образе жизни, активной жизненной позиции по отношению к своему здоровью. *Вторичная профилактика* направлена на предупреждение дальнейшего прогрессирования болезни и предусматривает комплекс лечебных и профилактических мероприятий, а также решение целого ряда социальных задач. При этом проводится медико-социальная экспертиза трудоспособности, определяется трудовой прогноз, изучается влияние социальных факторов (характер трудовой деятельности, экономическое состояние семьи, полноценность и разнообразие питания, обеспеченность пациентов жильем, экономическая и климатогеографическая обстановка местности проживания и т.п.) на здоровье человека. При работе с больным человеком необходимы целенаправленное формирование у него активной жизненной позиции, препятствующей развитию социального иждивенчества, устройство быта, материальная и моральная поддержка его семьи, его трудоустройство в соответствии с состоянием здоровья. При необходимости осуществляются переквалификация, предоставление сокращенной рабочей недели, уменьшение продолжительности рабочего времени и рабочей недели и т.д.

Важное направление профилактической медико-социальной работы — *повышение уровня медицинского образования населения*, формирование у него представлений о здоровом образе жизни и его значения в предупреждении заболеваний. В этих целях используются телевидение, радио, печать, лекции, семинары, индивидуальная санитарно-просветительская работа, обучение в организуе-

мых в учреждениях здравоохранения «школах» для организованных групп пациентов.

Вторым значимым направлением профилактической медико-социальной работы является *выявление наиболее важных социальных факторов*, оказывающих отрицательное влияние на здоровье человека, и непосредственное их устранение или уменьшение их влияния на организм: оказание материальной помощи малообеспеченным или многодетным семьям, психологическая коррекция состояния, патронаж «семей социального риска», оказание помощи клиентам в решении правовых проблем, обеспечении их питанием, лекарствами, соблюдение социальных гарантий, определенных Конституцией РФ.

Активным направлением профилактической медико-социальной работы является *совместная с клиентами работа по предупреждению вредных привычек* (курение, злоупотребление алкоголем и т.п.). Специфика конкретной социальной работы с людьми определяется многими факторами: возрастом клиента, видом его социальной деятельности, экономическим положением его семьи, состоянием его здоровья, степенью социальной активности, наличием определенных факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, возможностями общества и др.

Приоритетным направлением патогенетической медико-социальной работы является *реабилитация больных*, т.е. комплекс медицинских, социально-экономических, педагогических мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, полное или частичное восстановление нарушенных функций организма, повышение адаптационных ресурсов человека, его социальной активности. Степень восстановления социальной активности человека и его адаптационных ресурсов является своеобразным итогом медико-социальной работы. Отсутствие в штате лечебных учреждений социальных работников объясняет тот факт, что реабилитацию больных осуществляют медицинские работники.

К задачам реабилитации относится также *повышение качества жизни пациентов*. К настоящему времени при целом ряде заболеваний оправдала себя трехдневная система реабилитации пациентов: стационар — поликлиника — санаторий (дом отдыха), а при других (например, при инфаркте миокарда, инсульте — четырехдневная система

реабилитации пациентов: стационар — поликлиника — санаторий (дом отдыха) — специализированные реабилитационные центры, оснащенные современной аппаратурой и использующие современные методики восстановления больных). На этапе реабилитации больных проводится медико-социальная экспертиза трудоспособности, определяются трудовой прогноз, профессиональная ориентация, решаются вопросы трудового устройства, переквалификации. Наряду с этим на этапе реабилитации больного весьма острыми являются вопросы правового, социального характера, коррекция психологического состояния. Важность социальной работы в системе реабилитации больных при определении трудового прогноза подтверждает проведенная реорганизация службы врачебно-трудовой экспертизы в медико-социальную экспертизу, которая осуществляется преимущественно в амбулаторно-поликлиническом звене. Наряду с состоянием здоровья учитывается также степень социальной защищенности человека, определяется необходимость оказания социальной помощи человеку, имеющему физические или психологические отклонения.

Основу медико-социальной работы должны составлять возрастно-половые данные пациентов, учет профессиональной деятельности, адаптационных ресурсов, состояние медико-социальной среды.

В ряде случаев социальная работа может сыграть решающую роль в предупреждении заболеваний, обеспечении эффективности лечения и реабилитации больных, их социальной адаптации, возвращении к трудовой деятельности. Значимость социальной работы существенно возрастает применительно к таким категориям населения, как инвалиды, лица с хроническими заболеваниями, пожилые люди.

Социальный работник должен обладать высокой эрудицией и использовать обширные междисциплинарные знания — медицинские, правовые, психологические, философские, экономические, социальные и др.

К задачам социальной работы в системе здравоохранения относятся: содействие пациенту в повышении его адаптационных ресурсов в обществе, более полном использовании его физиологического потенциала с учетом состояния здоровья; содействие в трудоустройстве, организации доврачебной медицинской помощи и ухода за больными; оказание необходимой социальной помощи умирающим;

санитарно-гигиенические мероприятия; санитарное просвещение населения; санитарная помощь инвалидам в обеспечении их санитарным транспортом, различными приспособлениями для выполнения элементарных жизненных навыков.

Специфика социальной работы определяется состоянием здоровья (физического, психического) конкретного пациента, степенью нарушения его адаптационных ресурсов в обществе и возможностью их частичного или полного восстановления.

Социальная работа в медицине многообразна, что определяется многочисленностью социальных групп населения и различных патологических состояний, выраженностью нарушений функций организма, степенью утраты трудоспособности и работоспособности, а также ролью тех или иных социальных факторов в развитии заболеваний.

Социальная работа в медицине предназначена для создания и укрепления общественного и индивидуального здоровья, что объединяет ее с медицинской деятельностью. Однако методы, используемые ими, различны.

Так же как медицинская деятельность, направленная на профилактику заболевания, разделяется на первичную и вторичную, так и медико-социальную работу нередко разделяют на первичную и вторичную.

Первичная социальная работа подразумевает восстановление у населения необходимости соблюдения здорового образа жизни, решение целого ряда социальных проблем общества, семьи, индивидуума, достижение определенного уровня экономического развития общества.

Вторичная социальная работа предусматривает создание определенных социальных условий, позволяющих больному человеку без ущерба для здоровья лучше адаптироваться в социальной среде, быть полезным обществу, почувствовать себя личностью, а также решение целого ряда других социальных проблем (обеспеченность необходимыми жилищными условиями, транспортом, питанием, профессией, соответствующей состоянию здоровья, устранение вредных привычек — курение, злоупотребление алкоголем и т.п.).

В российской системе организации здравоохранения социальная работа частично осуществляется медицинским персоналом, работающим по участковому принципу семейной медицины и осуществляющим социальный патронаж

тяжелобольных, престарелых и одиноких людей, инвалидов. Важнейшую роль играют выделяемые в лечебных учреждениях так называемые социальные койки. В последние годы стали создаваться хосписы, которые, к сожалению, из-за дороговизны остаются недоступными для большинства людей, нуждающихся только в социальном уходе по состоянию здоровья. Конечно, социальная работа на врачебном участке была бы более эффективна при участии в ней социального работника, владеющего необходимыми знаниями и решающего социальные проблемы больного человека.

Не менее важна социальная работа при решении проблемы устранения факторов, способствующих формированию болезни. При этом необходимо определить роль каждого социального фактора и их совокупности в генезе патологического процесса в организме больного: курение, злоупотребление алкоголем, вредное производство и т.п. Понятно, что без их решения невозможно провести эффективное лечение заболеваний, предупредить их прогрессирование и развитие осложнений.

Социальная работа играет основную роль на этапе трудовой реабилитации больных, определения его трудоспособности и работоспособности, трудового прогноза, профессиональной переориентации, создания определенных производственных условий для поддержания социальной активности индивидуума.

Важными направлениями медико-социальной работы остаются: планирование семьи, охрана материнства и детства; психотерапия; наркология; онкология и др.

Так, если рассматривать роль социальной работы в планировании семьи, то следует отметить, что в Российской Федерации в настоящее время действует свыше 320 центров планирования семьи и репродукции. В структурах центров предусматривается деятельность социальных работников.

В обязанности специалистов социальной работы входят:

- разработка совместно с врачом индивидуальных планов социальной реабилитации подростков после прерывания незапланированной беременности, оказание психологической помощи на разных этапах беременности;
- формирование у подростков и других клиентов ответственности за репродуктивное здоровье, социальное поведение и поведение партнера, разработка

и организация мероприятий по их социальной защите и поддержке;

- выявление лиц, испытывающих негативное воздействие социального окружения по месту жительства, учебы, работы, оказание им необходимой помощи;
- направление на консультации по вопросам планирования семьи, оказание психологической и социальной помощи молодым семьям;
- информирование о правах и льготах беременных женщин;
- обеспечение взаимодействия различных государственных и общественных организаций по оказанию необходимой социальной помощи населению, связанной с планированием семьи; и т.д.

Медико-социальная работа в здравоохранении направлена на решение социальных проблем женщины, матери и ребенка, детей дошкольного и подросткового возраста, взрослого населения, пожилых и престарелых, инвалидов. Круг этих проблем довольно широк, и без их решения нельзя добиться обеспечения общественного здоровья. Решение социальных проблем различных категорий населения в определенной мере регламентируется законодательными актами и правовыми нормативами.

Предмет особого внимания — пожилые и старые люди. Как известно, в последние два-три десятилетия повсеместно отмечено увеличение количества лиц пожилого и старческого возраста, сопровождающееся полипатологией.

Пациенты, у большинства которых отмечаются нарушения опорно-двигательного аппарата, нередко ощущают тревогу, страх падения, что приводит к ограничению их физической активности и самообслуживания. Они боятся выйти за пределы комнаты, дома. Изменение психологического состояния организма усугубляет прием транквилизаторов, снотворных, гипотензивных и других препаратов.

Болезнь Альцгеймера у лиц престарелого и старческого возраста, которая проявляется в нарушении речи (афазия), способности двигаться, невозможности идентифицировать окружающие предметы и близких людей (агнозия), ослабления интеллекта, памяти, социальной, профессиональной адаптации, становится все более распространенной формой первичных дегенеративных процессов.

Указанные психологические расстройства и поведенческие нарушения обуславливают особенности медико-социальной

работы с лицами пожилого и старческого возраста, проведения реабилитационных мероприятий, ухода за больными.

Важнейшее направление медико-социальной работы — работа с клиентами, страдающими наркотическими заболеваниями. В последние годы существенно выросла заболеваемость населения в России (как и в большинстве стран мира) алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией. Указанные заболевания относятся к социальной патологии, т.е. обусловлены преимущественным влиянием социальных факторов на организм человека. Социальная значимость указанных заболеваний определяется материальным ущербом, который они наносят обществу, а также медико-биологическими последствиями для здоровья нынешних и последующих поколений.

Как показывает исторический опыт борьбы с данными заболеваниями посредством системы запретов, изоляции больных от общества и других ограничительных мер, избавление общества от так называемой чумы XX и начала XXI в. — весьма сложная задача. Для ее решения необходимо осуществление комплекса правовых, педагогических, психологических, медицинских и иных мероприятий в отношении конкретного индивидуума, его ближайшего окружения и общества в целом. Эта работа должна быть направлена не на изоляцию больного, а на оказание ему всесторонней помощи со стороны общества с целью более быстрого избавления от недуга.

Опасность людей, страдающих наркоманией, для общества состоит и в том, что они составляют «группу риска» по ВИЧ-инфекции, приобретшей в силу распространенности вид своеобразной эпидемии. Тяжесть течения развернутой клинической стадии заболевания (СПИД), высокий процент летальных исходов, сложное психологическое состояние больных, ощущающих свою обреченность в силу отсутствия эффективных методов лечения, требуют своеобразного подхода к проведению социальной работы с ними и их окружением.

Приведенные краткие данные свидетельствуют о важности социальной работы в системе здравоохранения в целях реального объединения усилий медицинской и социальной служб, направленных на укрепление общественного здоровья и сохранение цивилизации. Эта проблема может быть решена путем создания системы организационных, медицинских, социально-правовых и иных мероприятий.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит сущность социальной работы в здравоохранении?
2. Как соотносятся социальная и медико-социальная работа?
3. Что такое медико-социальная работа профилактической направленности?
4. Что такое медико-социальная работа патогенетической направленности?
5. Какие функции выполняет специалист по социальной работе в области планирования семьи?
6. Каковы основные направления социальной работы в сфере здравоохранения?

Литература

1. *Дементьева, Н. Ф.* Медицина и социальная работа (методологический аспект) / Н. Ф. Дементьева. — М., 1998.
2. *Валеник, Ю. В.* Реабилитация в наркологии: учеб. пособие / Ю. В. Валеник. — М., 2001.
3. *Мартыненко, А. В.* Теория медико-социальной работы : учеб. пособие / А. В. Мартыненко. — М., 2002.
4. Технологии социальной работы в различных сферах деятельности : учеб. пособие / под ред. проф. П. Д. Павленка. — М., 2009.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.
6. Социальная работа / под ред. И. А. Зимней. — М., 1996.
7. Социальная работа в учреждениях здравоохранения. — М., 1992.

Глава 20 ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РФ

20.1. Характеристики социальных проблем военнослужащих

Сфера деятельности Вооруженных Сил РФ характеризуется определенными особенностями. Можно выделить следующие сферы жизнедеятельности военнослужащих: военно-служебная, общественно-политическая, семейно-бытовая, культурно-досуговая, социально-психологическая.

Военно-служебная сфера — это та сфера, где реализуется их главная предметно-целевая функция, связанная с выполнением служебных обязанностей. В функционировании этой сферы первостепенное значение имеет организация таких видов деятельности, как боевая, общественно-государственная и специальная подготовка.

Общественно-политическая сфера связана с реализацией совокупности гражданских, личных, политических и социально-экономических прав и свобод, установленных законодательством РФ.

Семейно-бытовая сфера связана с удовлетворением потребностей военнослужащих в семье и быту. Основными факторами являются жилищные и бытовые условия, обеспечение всеми видами довольствия и др.

Культурно-досуговая сфера связана с удовлетворением духовных потребностей военнослужащих и организацией их свободного времени.

Социально-психологическая сфера связана с взаимодействием военнослужащих на формальном и неформальном уровнях. Они охватывают процесс их вхождения в новую социальную среду, в систему социальных связей и отноше-

ний между собой, с членами семьи и окружением, а также с командным и подчиненным личным составом.

Какие же социальные проблемы можно обозначить в сфере жизнедеятельности военнослужащих?

В конце XX столетия в условиях реформирования общества значительно ухудшилось социально-экономическое положение военнослужащих. Из высоко оплачиваемой и уважаемой социальной группы данная профессия — защитника отечества превратилась в малопrestiжную профессию с низким материальным достатком. Следствием стал значительный отток офицеров из Вооруженных Сил РФ, снижение уровня профессиональной подготовки военных кадров.

Социально-экономические проблемы страны повлияли и на выделение жилья для военнослужащих и членов их семей. Многие из них продолжали жить в бараках, непригодных жилищных условиях без горячего водоснабжения, не выдерживались нормы жилой площади на человека.

По данным Интерфакса свыше 570 тыс. семей представителей различных силовых структур нуждаются в улучшении жилищных условий.

Уровень оплаты труда отбросил их семьи за черту бедности.

Наиболее болезненной для военнослужащих, военных пенсионеров и членов их семей оказалась отмена ряда надбавок и льгот. Так, отменена пенсионная надбавка военнослужащим, прослужившим 20 лет и более, а также компенсация взамен удерживаемого подоходного налога. Кроме того, были отменены льготы по оплате жилья, коммунальных услуг, за пользование коллективными телеантеннами и радиотрансляционными точками, по закупке топлива, за установку квартирных телефонов и пользование ими. Закон ухудшил социальное положение военнослужащих уже спустя год после введения его в действие. Взамен отмененных выплат и льгот была увеличена с 50 до 70% ежемесячная надбавка за сложность и напряженность, а также повышена надбавка за выслугу лет максимально до 70%. Однако быстро растущая инфляция быстро свела на нет эти повышения.

Согласно этому же закону военнослужащих по доходам приравнивали к госслужащим. Правительство РФ уже не первый год декларирует уравнивание денежного содержания военнослужащих с оплатой труда федеральных государственных служащих, но каждый раз эти попытки так и остаются декларацией.

Низкий уровень денежного довольствия семей военнослужащих является причиной того, что за два последних десятилетия укоренилась негласная практика неофициальных подработок военнослужащих в самых различных сферах деятельности во внеслужебное время, что снижает эффективность служебно-боевой деятельности. Речь идет в первую очередь о местах службы, находящихся в населенных пунктах, где есть возможность найти дополнительный заработок. В отдаленных гарнизонах, где такой возможности не имеется, военнослужащие и их семьи вынуждены обходиться имеющимися материальными ресурсами. Все это отрицательно влияет на восстановление сил военнослужащего, расходуя ресурсы его здоровья, а также наносит значительный урон его морально-психологическому состоянию, поскольку такое положение вещей является рассогласованием принципов, декларируемых законодательством РФ, идеологией государства, и реальной действительности.

Малообеспеченность семей военнослужащих обостряет многие социальные проблемы. Семьи военнослужащих проживают в военных городках, где отсутствует развитая инфраструктура, нет детских дошкольных учреждений, школ, поликлиник. Из-за отсутствия рабочих мест не организована занятость членов семьи военнослужащего. За 10—15 лет службы семья военнослужащего перемещается до 4—5 раз к новому месту службы, где оказывается в новой социальной среде, к которой необходимо адаптироваться.

С переездами несутся неизбежные потери имущества, дополнительное расходование ресурсов и т.д.

Серьезные проблемы возникают и при увольнении военнослужащих. Прежде всего это проблемы трудоустройства, обеспечения жильем, адаптации к гражданскому укладу жизни. Некоторые, не находя работы, приходят к отчаянию и становятся на путь алкоголизма, прибегают к суициду.

Особенно острые проблемы возникают у инвалидов боевых действий и военной службы. Эти проблемы приобрели в нашей стране особую актуальность в конце 1980-х — начале 1990-х гг., чему способствовал ряд факторов. Во-первых, окончание боевых действий в Республике Афганистан (крупнейшего в XX в. локального военного конфликта за пределами страны, вовлеченными в который вольно или невольно оказались сотни тысяч наших соотечественников) ознаменовало собой целый ряд проблем, с которыми столкнулись бывшие военнослужащие

40-й армии — «воины-интернационалисты» при возвращении на Родину. Во-вторых, возникновение на политической карте страны множества очагов военной напряженности — так называемых горячих точек (Нагорный Карабах, Сумгаит, Ош, Фергана и т.д.) и участие в этих конфликтах Вооруженных Сил РФ. В-третьих, именно в эти годы стала «всплывать» бывшая ранее конфиденциальной информация об участии наших соотечественников в военных конфликтах за пределами СССР (в Египте, Алжире, Мозамбике, Вьетнаме и т.д.) в составе различных «спецкоманд» или в качестве военных советников.

Инвалиды локальных вооруженных конфликтов (ИЛВК) отличаются значительными медико-демографическими и социально-психологическими особенностями. Военными медиками все чаще используются такие терминологические обозначения, как «вьетнамский», «афганский», «чеченский» синдром, которые определяются прежде всего:

- высоким уровнем нервно-психологических нарушений психогенного и посттравматического генеза, хронического алкоголизма и наркомании среди участников боевых действий;
- проблемами полипатологии, т.е. наличия сочетаний патологий различных заболеваний у одного и того же больного;
- ростом осложнений от фронтовых ранений, контузий, заболеваний, углублением психических нарушений, приводящих к снижению трудоспособности и ранней инвалидизации;
- частотой неврозов и невротоподобных состояний у членов семей ИЛВК, а также проявлением церебрально-органической недостаточности и невротического развития у их детей.

В нашей стране последствия психотравмирующих событий, связанных с участием людей в локальных вооруженных конфликтах, пока изучены слабо, однако есть некоторые данные по участникам Афганской войны.

По данным главного психиатра Министерства обороны РФ С. В. Литвинцева, у 15—20% военнослужащих, принимавших участие в войне в Афганистане, в военных действиях в Абхазии, Таджикистане, Чечне, имеются хронические посттравматические состояния.

В Российской Федерации не существует единого учета инвалидов военной службы, что затрудняет получение

информации об общем контингенте этих лиц. По данным Главного финансово-экономического управления МВД России, ФСБ России, Минобороны России, материалов научных исследований Федерального научно-практического центра медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, общее число инвалидов военной службы на 1 января 2001 г. составило более 600 тыс. человек, включая инвалидов вследствие военной травмы, численность которых составила 241,2 тыс. (40,2%).

Наибольшее число инвалидов отмечается в 1994—1995 гг., что обусловлено военными действиями в Чечне. Среднегодовое число инвалидов из военнослужащих за последние пять лет составило 92 тыс. человек, в том числе вследствие военной травмы 49,2 тыс., или 53,1% общего числа инвалидов военной службы.

Изучение общего контингента инвалидов военной службы с учетом нозологии показало, что первое место занимают инвалиды вследствие болезней органов кровообращения (33%), второе — инвалиды вследствие злокачественных новообразований (16%), третье — инвалиды вследствие травмы (15,8%), четвертое — инвалиды вследствие психических расстройств (8,7%), пятое — инвалиды вследствие болезней нервной системы органов чувств (5,2% общего числа).

В структуре инвалидности вследствие военной травмы на первом месте значатся черепно-мозговые травмы, на втором — травмы опорно-двигательного аппарата, на третьем — травмы органа зрения, на четвертом — травмы периферической нервной системы, на пятом — ранения брюшной полости.

Изучение возрастной структуры инвалидов военной службы выявило следующие особенности. Число лиц в возрасте 20—24 года составило 9,3%, в возрасте 25—29 лет — 7,6%, т.е. молодые инвалиды составили 16,9% общего числа. Больше всего инвалидов в возрасте 30—44 лет — 39,8%. Изучение занятости инвалидов военной службы выявило очень неблагоприятное положение. В целом по России работают всего 24% инвалидов военной службы.

Таким образом, количество и масштаб социальных проблем в военно-социальной сфере требует их оперативного решения.

За последние пять лет появились позитивные подвижки в этом направлении. Больше стало строиться жилья, подни-

мается денежное довольствие, меняется общественное мнение по возвращению уважения населения страны к военнослужащим. Тем не менее государству предстоит сделать еще очень многое для повышения престижности и уровня этой сферы.

20.2. Социальная работа с военнослужащими и членами их семей

Военно-социальная работа в Вооруженных Силах РФ возникла в начале 1990-х гг. Именно в этот период появилась угроза распада военной организации государства. Государством ставится задача формирования системы социальной защиты прав военнослужащих. Принимаются важные правовые документы, регламентирующие эту деятельность. Среди них:

- директива заместителя Министра обороны РФ от 4 января 1993 г. № ДЗ-1 «О мерах по организации социально-правовой работы в Вооруженных Силах Российской Федерации»;
- приказ Министра обороны РФ от 5 июля 1995 г. № 235 «О совершенствовании системы воспитательной работы в Вооруженных Силах Российской Федерации».

Данными документами реализация функций по военно-социальной работе возлагается на офицера по социальной работе и профилактике правонарушений. В его задачи входит:

- а) обеспечение и организация социальной защиты, социальной поддержки и социальной помощи военнослужащим, членам их семей и гражданскому персоналу;
- б) организация правовой работы и правового воспитания военнослужащих, формирование у них дисциплинированности и правовой культуры.

Различные аспекты военно-социальной работы закреплены в функциональных обязанностях различных должностных лиц, и в первую очередь командного состава и органов воспитательной работы Вооруженных Сил РФ. Подготовка специалистов в области военно-социальной работы в Российской Федерации и других воинских формирований ведется по специальности «социальная работа»

с середины 1990-х гг. в Военном университете Министерства обороны РФ. Сегодня несколько военных вузов обеспечивают подготовку кадров в данной сфере. При этом наблюдается тенденция к расширению масштабов этой подготовки в связи с обострением внимания руководства государства и общества к социальным процессам, росту количества неуставных отношений и других правонарушений в Вооруженных Силах РФ.

Военно-социальная работа в Вооруженных Силах РФ является компонентом более масштабной *системы морально-психологического обеспечения боевых действий и деятельности войск* (рис. 20.1) наряду с информационно-воспитательной, психологической и культурно-досуговой работой, противодействием информационно-психологическому воздействию противника, обеспечением частей и подразделений техническими средствами воспитания (ТСВ).



Рис. 20.1. Система морально-психологического обеспечения боевых действий и деятельности войск¹

¹ Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : учеб. пособие / под ред. П. Д. Павленка. — М., 2009. — С. 210.

Военно-социальная работа распространяется на все стороны жизнедеятельности военнослужащего и направлена на реализацию его социально-правовых потребностей, норм, прав и гарантий. Она осуществляется как в мирное, так и в военное время, изменяясь и уточняясь с учетом обстановки.

Главной целью военно-социальной работы является создание оптимальных социальных условий, позволяющих военнослужащим и гражданскому персоналу эффективно решать возложенные на них обязанности. В данном контексте под *условиями* понимается та обстановка, материальная и духовная среда, в которой протекает жизнедеятельность военнослужащих и их семей, а также гражданского персонала Вооруженных Сил РФ.

Создание таких условий предполагает решение следующих задач:

- своевременное и полное обеспечение военнослужащих положенными им по закону материальными благами и всеми видами довольствия;
- создание условий военнослужащим в целях обеспечения возможности для профессиональной самореализации, повышения образовательного и культурного уровня, полноценного отдыха и нормальной семейной жизни;
- строгое соблюдение в воинских коллективах принципа социальной справедливости, гарантированная защита каждого военнослужащего от грубости, произвола, попрания его законных прав, унижения личного достоинства;
- поддержание на должном уровне престижности воинского труда, всемерная защищенность его общественным мнением.

Основные задачи военно-социальной работы реализуются в различных формах. Рассмотрим наиболее распространенные из них¹.

1. *Собрания военнослужащих, профсоюзных организаций, семей военнослужащих.* Это один из способов оперативного выявления общественного мнения, сплочения и управле-

¹ Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : учеб. пособие / под ред. проф. П. Д. Павленка. — М., 2009. — С. 216–219.

ния коллективами, а также мобилизации военнослужащих, членов семей, гражданского персонала на решение разнообразных задач. С помощью собраний руководство воинских частей и подразделений имеет возможность снять острые вопросы и разногласия в социальной сфере, наладить диалог, улучшить взаимоотношения между командованием и подчиненными.

2. *Работа общественных приемных, прием военнослужащих, членов семей, гражданского персонала командирами и начальниками по личным вопросам.* Данная форма социальной работы неразрывно связана с деятельностью органов военного управления и должностных лиц по реагированию на обращения и жалобы военнослужащих и членов их семей, ветеранов военной службы, гражданского персонала по социальным вопросам. Их функционирование закреплено положениями Конституции РФ, Дисциплинарного устава Вооруженных Сил РФ и других нормативно-правовых актов. Эта деятельность является прямой обязанностью всех командиров и начальников; место и время приема желающих, порядок и правила обращения, их рассмотрение также регламентированы. Рассмотрение и анализ обращений военнослужащих позволяют обеспечивать органы военного и государственного управления достоверной информацией, отслеживать социальную ситуацию в военно-социальной среде и принимать адекватные меры по ее коррекции и улучшению, своевременно принимать меры по восстановлению нарушенных прав военнослужащих. Чуткое отношение к жалобам и своевременная реакция на заявления военнослужащих позволяют решать социальные проблемы и своевременно снимать острые вопросы в социальной сфере.

3. *Судебная защита прав военнослужащих.* Это наиболее эффективная форма защиты прав военнослужащих и членов их семей. В том случае, когда военнослужащие не могут решить свои проблемы, восстановить нарушенные права самостоятельно или путем обращения к вышестоящим начальникам, обращение в суд остается зачастую единственным способом защиты своих прав. Право на рассмотрение жалоб военнослужащего закреплено в различных нормативно-правовых актах. Согласно их положениям военнослужащий имеет право обжаловать действия и решения как органов военного управления, так и должностных лиц в военные суды.

Судебное рассмотрение жалоб имеет преимущество перед обычным административным порядком, поскольку дает возможность делать это гласно, независимо, объективно и профессионально. Кроме того, судебный процесс осуществляется незаинтересованными лицами, не имеющими отношения к среде, в которой произошло нарушение прав военнослужащего, что делает решение по жалобе особенно авторитетным в глазах общественности.

4. *Проверка исполнения законов, контроль уровня социальной защищенности.* Эти способы играют важную роль в осуществлении диагностики состояния военно-социальной сферы, социальной защищенности военнослужащих. При этом очень важно обеспечить получение органами военного и государственного управления достоверной и объективной информации о социальных процессах, происходящих в воинских коллективах, воинских гарнизонах, районах дислокации воинских частей. Для этого используются различные формы сбора информации. Распространенной формой является инспектирование войск, проведение различных проверок вышестоящими органами военного управления. Проверяются морально-психологическое состояние военнослужащих, соблюдение их законных прав, положений законов, воинских уставов, приказов и директив.

5. *Мониторинг социально-экономического и правового положения военнослужащих и членов их семей.* Сегодня в военно-социальной сфере активно используются результаты социологических исследований для изучения социальной ситуации в войсках. С этой формой получения социальной информации тесно связано проведение ежегодного мониторинга социально-экономического и правового положения военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей. Его проведение регламентируется ст. 29 Федерального закона от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» (далее — Закон о статусе военнослужащих). Кроме того, порядок проведения мониторинга определяется нормативно-правовыми документами, принятыми в каждом федеральном органе исполнительной власти, где законодательством РФ предусмотрена военная служба.

Мониторинг — это государственная система непрерывного наблюдения за состоянием социальной защищенности указанных категорий граждан, которое проводится в целях предупреждения негативных тенденций, прогнозирования

социальных последствий принимаемых решений и выработки предложений по совершенствованию законодательства РФ в этой сфере.

Целью мониторинга является осуществление системного анализа основных показателей, определяющих оптимальные социально-экономические и правовые условия заключения контрактом между военнослужащими и Минобороны России, а также другими федеральными органами исполнительной власти.

Основными направлениями мониторинга являются:

- изучение социально-экономических, правовых и других условий жизнедеятельности военнослужащих;
- определение оптимальных уровней материального обеспечения граждан;
- оценка социальной привлекательности для военнослужащих контрактов на прохождение военной службы и службы в различных видах резервов;
- учет мнения и интересов руководителей организаций и предприятий всех форм собственности в отношении организационно-правового оформления статуса их работников, проходящих службу в резерве;
- разработка предложений по совершенствованию нормативно-правовой базы.

Мониторинг проводится по специальной программе с использованием единой системы показателей.

6. *Обязательное государственное страхование военнослужащих.* Деятельность органов военного управления и соответствующих должностных лиц, направленная на реализацию права военнослужащих на обязательное государственное личное страхование, является важной формой военно-социальной работы. Организация обязательного государственного страхования жизни и здоровья военнослужащих и граждан, призванных на военные сборы, регламентирует порядок выплат в случае гибели военнослужащего, получения им увечья, травм различной степени тяжести в период прохождения военной службы.

Все указанные и другие формы и методы защиты прав военнослужащего входят в систему обеспечения прав военнослужащих Вооруженных Сил РФ.

Военно-социальная работа предполагает применение в полном объеме общих технологий, активно используемых в других сферах, — социальной диагностики, социальной терапии и коррекции, социальной адаптации и реабилита-

ции и т.д. Кроме того широко используются и специфические технологии, определяемые особенностями социальных проблем. К данным технологиям относится социальная работа с участниками боевых действий и вооруженных конфликтов, социальная работа с семьями военнослужащих; социальная работа с женщинами-военнослужащими, социальная работа с военнослужащими, уволенными в запас, социальная работа с военнослужащими «группы риска» (алкоголизма, суицида, неуставных отношений и т.д.).

Контрольные вопросы

1. Какова специфика военно-социальной сферы как области осуществления социальной работы?
2. Какие основные социальные проблемы в Вооруженных Силах РФ вам известны?
3. В чем состоит сущность военно-социальной работы?
4. Какие основные технологии социальной работы с военнослужащими вы знаете? Охарактеризуйте их.
5. С чем связано ухудшение положения военнослужащих в середине 1990-х гг.?

Литература

6. Военно-социальная работа: методология, теория, практика. — М., 1999.
7. *Корякин, В. М.* Теория и практика военно-социальной работы в Вооруженных силах Российской Федерации / В. М. Корякин. — М., 1999.
8. *Примаков, В. Л.* Социализация офицера в условиях военной службы / В. Л. Примаков. — М., 2000.
9. *Рубцов, А. В.* Медицинская реабилитация инвалидов боевых действий и военной травмы : научно-методич. пособие / А. В. Рубцов. — М., 2007.
10. Сборник методических материалов по организации военно-социальной работы. — М., 1999.
11. Справочник офицера-воспитателя. Серия «Право в Вооруженных Силах — консультант», «За права военнослужащих». — М., 2003.

Глава 21 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

21.1. Система пенитенциарных учреждений

Уровень развития социального организма определяется ролью, которую играет в нем социальная работа, и статусом, который имеет социальный работник. В развитых социальных системах политические и административные деятели обращаются за помощью к социальному работнику каждый раз, когда стоящая перед ними проблема не может быть эффективно разрешена политическими или административными методами, но может стать предметом воздействия технологий социальной работы. Исходя из данного критерия, можно сказать, что социальная работа в пенитенциарных учреждениях России сегодня находится еще только в начальной стадии развития.

В настоящее время Россия занимает одно из первых мест в мире по числу заключенных на душу населения: на 100 тыс. российских граждан приходится 750 лиц, содержащихся в местах лишения свободы¹.

Специфика социальной работы в учреждениях исправительной системы состоит в том, что:

- она ведется внутри социальных организмов с высокой степенью закрытости и изолированности;
- ее объектом являются лица с высоким индексом социального неблагополучия и повышенной стрессогенностью;
- социальная работа проводится в обстановке противостояния двух непримиримых этико-правовых концеп-

¹ Специальные доклады уполномоченного по правам человека Российской Федерации О. О. Миронова. — М., 2003. — С. 129—443.

ций (назовем их менталитетом «тюремного персонала» и менталитетом «тюремного мира», при этом их представители не рассматривают социальную работу как неотъемлемый и необходимый элемент тюремной жизни, часто не понимая ее значения и роли);

- она неразрывно связана с исполнением уголовного наказания, имея, по сути, те же конечные цели, что и этот социально-правовой институт;
- социальная работа в условиях пенитенциарной системы не должна прекращаться с окончанием исполнения наказания, так как бывший заключенный нуждается в ресоциализации и адаптации к внешнему миру, его правилам и нормам; в отличие от других сотрудников пенитенциарного персонала социальный работник объективно вынужден занимать особое место; он является посредником не только между властью и гражданином, но и между философией наказания и враждебной ей философией преступного мира, заставляя приверженцев этих философий искать социально приемлемые точки соприкосновения.

Социальная работа занимает особое место среди других видов воздействия на заключенных. В Уголовно-исполнительном кодексе РФ (УИК РФ) перечислено шесть основных направлений исправления и перевоспитания заключенных:

- 1) режим отбывания наказания, т.е. система правоограничений и дополнительных обязанностей, возложенных на осужденного и направленных на достижение целей наказания;
- 2) общественно полезный труд как обязанность осужденного и право лица, содержащегося под стражей;
- 3) воспитательная работа (культурно-воспитательная, духовно-воспитательная работа, а также самовоспитание);
- 4) общеобразовательная подготовка;
- 5) профессиональная подготовка;
- 6) общественное воздействие.

Каждое из этих направлений содержит компоненты социальной работы. Однако социальную работу необходимо рассматривать как самостоятельную деятельность, которая не является средством исправления и перевоспитания заключенных, а обеспечивает успешное развитие этих процессов.

В ст. 61 Минимальных стандартных правил ООН обращения с заключенными указываются функции социального работника в исправительном учреждении:

- поддержка и укрепление социально полезных связей с семьей;
- поддержка и укрепление социально полезных связей с социальными (общественными) организациями;
- защита гражданских интересов осужденных;
- защита прав осужденных на социальное обеспечение и другие социальные льготы.

Таким образом, социальную работу в пенитенциарных учреждениях следует рассматривать не как часть какой-либо другой работы, а как самостоятельный вид деятельности, предусматривающий защиту интересов и прав наказуемого всеми разрешенными законом способами. Однако при проведении социальной работы необходимо учитывать интересы иных видов деятельности и соотносить ее с определенной режимной, воспитательной, образовательной или иной нагрузкой.

Наказание в виде лишения свободы исполняется колонией-поселением, воспитательной колонией, лечебным исправительным учреждением, исправительной колонией общего, строгого или особого режима либо тюрьмой, а в отношении лиц, указанных в ст. 77 УИК РФ, следственным изолятором. Наказание в виде ареста исполняется арестным домом.

Исправительными учреждениями являются исправительные колонии, воспитательные колонии, тюрьмы, лечебные исправительные учреждения.

Следственные изоляторы выполняют функции исправительных учреждений в отношении осужденных, оставленных для выполнения работ по хозяйственному обслуживанию, а также в отношении осужденных на срок не свыше шести месяцев, оставленных в следственных изоляторах с их согласия.

Исправительные колонии предназначены для отбывания осужденными, достигшими совершеннолетия, лишения свободы. Они подразделяются на колонии-поселения, исправительные колонии общего режима, исправительные колонии строгого режима, исправительные колонии особого режима. В одной исправительной колонии могут создаваться изолированные участки с различными видами режима. Порядок создания указанных участков определяется федеральным

органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний.

В колониях-поселениях отбывают наказание осужденные к лишению свободы за преступления, совершенные по неосторожности, умышленные преступления небольшой и средней тяжести, а также осужденные, переведенные из исправительных колоний общего и строгого режимов на основании и в порядке, установленных пунктами «в» и «г» части второй ст. 78 УИК РФ.

В исправительных колониях общего режима отбывают наказание осужденные мужчины, кроме перечисленных в частях пятой, шестой и седьмой указанной статьи, а также осужденные женщины.

В исправительных колониях строгого режима отбывают наказание мужчины, впервые осужденные к лишению свободы за совершение особо тяжких преступлений; при рецидиве преступлений и опасном рецидиве преступлений, если осужденный ранее отбывал лишение свободы.

В исправительных колониях особого режима отбывают наказание осужденные мужчины при особо опасном рецидиве преступлений, осужденные к пожизненному лишению свободы, а также осужденные, которым смертная казнь в порядке помилования заменена лишением свободы на определенный срок или пожизненным лишением свободы.

В *тюремах* отбывают наказание осужденные к лишению свободы на срок свыше пяти лет за совершение особо тяжких преступлений, при особо опасном рецидиве преступлений, а также осужденные, являющиеся злостными нарушителями установленного порядка отбывания наказания, переведенные из исправительных колоний.

В *лечебных исправительных и лечебно-профилактических учреждениях* отбывают наказание осужденные, указанные в части второй ст. 101 УИК РФ. Лечебно-профилактические учреждения выполняют функции исправительных учреждений в отношении находящихся в них осужденных. В лечебных исправительных и лечебно-профилактических учреждениях могут создаваться изолированные участки, функционирующие как колонии-поселения. Порядок создания указанных участков определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функ-

ции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний.

В *воспитательных колониях* отбывают наказание несовершеннолетние осужденные к лишению свободы, а также осужденные, оставленные в воспитательных колониях до достижения ими возраста 19 лет. В воспитательных колониях могут создаваться изолированные участки, функционирующие как исправительные колонии общего режима, для содержания осужденных, достигших во время отбывания наказания возраста 18 лет. Порядок создания указанных участков определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний.

В большинстве западных стран пенитенциарная система состоит из закрытых, полужакрытых и открытых тюрем. При этом то, что у нас называется видом режима, предусмотрено в рамках одного учреждения, более того, мужчины и женщины отбывают наказание в изолированных секторах одного учреждения. Такая организация отбытия наказания позволяет экономить на перевозках и не удалять осужденного слишком далеко от семьи и постоянного места жительства.

Основными задачами социальной работы в учреждениях исправительной системы России являются:

- развитие и укрепление социально-полезных связей между заключенными и внешним миром;
- повышение и развитие социального статуса заключенного по месту предварительного заключения или отбытия наказания, помощь в установлении социально-позитивных горизонтальных связей с другими лицами, помощь в изменении социального статуса;
- помощь в построении такого типа горизонтальных и вертикальных отношений, которые, с одной стороны, соответствовали бы целям предварительного заключения под стражу или исполнения уголовного наказания, а с другой — влекли бы наименьшие физиологические, психологические, этические и социальные издержки для наказуемого;
- содействие в обеспечении приемлемых социально-бытовых условий предварительного заключения и отбытия наказания;

- помощь в социальном развитии заключенного, включая повышение его социальной культуры, развитие социальных потребностей, изменение нормативно-ценностной ориентации, повышение уровня социального самоконтроля;
- содействие заключенным в получении помощи специалистов, в частности в области психологии, психиатрии и т.д.;
- организация и обеспечение социальной защиты тех категорий заключенных, которые нуждаются в ней (пенсионеры, инвалиды и т.д.);
- помощь заключенным в поиске социально приемлемой для них среды, точки социального интереса (работа, семья, религия, искусство и т.д.);
- помощь в разрешении конфликтных ситуаций;
- социальное развитие и прогноз развития учреждения;
- содействие социально-правовой защищенности персонала.

Этот перечень свидетельствует о том, что некоторые задачи свойственны только социальной работе, другие являются пограничными между социальной работой и оперативной деятельностью, воспитательной и образовательной работой, психологией и психиатрией.

21.2. Социальная работа как инструмент сохранения социально-полезных связей заключенных

Основным связывающим звеном между заключенными и внешним миром являются его социальные связи.

Формами поддержания социально полезных связей являются переписка, отправление и получение денежных переводов, посылок, передач и бандеролей, телефонные переговоры, предоставление свиданий, отпуск за пределы мест лишения свободы, вступление в брак, участие в гражданско-правовых сделках. Некоторые способы связи прямо запрещены законом: нелегальная передача предметов, писем и т.д. Как правило, нелегально в зону передаются наркотики, алкогольные напитки, запрещенные предметы, а в следственном изоляторе (СИЗО) или из СИЗО — информация, направленная на воспрепятствование расследования по делу.

Так, до 1992 г. существовало ограничение на количество отправляемых из исправительно-трудовых учреждений

писем (в зависимости от вида учреждения и режима содержания), до 1995 г. была запрещена переписка лиц, содержащихся в СИЗО. В настоящее время количество писем, которые заключенные имеют право получать и отправлять, не ограничивается.

Заключенные имеют право получать и отправлять денежные переводы родственникам и иным лицам. Поступающие денежные переводы зачисляются на их лицевые счета. Однако существуют ограничения как на размер суммы, которую в зависимости от вида учреждения или режима разрешено расходовать, так и по категориям заключенных, которым разрешено расходовать деньги, полученные по переводам.

Осужденным к лишению свободы разрешается получение посылок, передач и бандеролей:

- а) женщинам и лицам, содержащимся в воспитательных колониях, — без ограничения количества;
- б) мужчинам — в количестве, установленном ст. 121, 123, 125 и 131 УИК РФ.

Максимальный вес одной посылки или бандероли определяется почтовыми правилами. Вес одной передачи не должен превышать установленный вес одной посылки.

Больные осужденные, осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с медицинским заключением.

Посылки, передачи и бандероли с лекарственными средствами и предметами медицинского назначения, получаемыми осужденными в соответствии с медицинским заключением, не включаются в количество посылок, передач и бандеролей, установленное УИК РФ. Они направляются в медицинскую часть исправительного учреждения для лечения соответствующих осужденных.

В Правилах внутреннего распорядка исправительных учреждений и следственных изоляторов содержится перечень предметов, разрешенных к передаче и хранению; все вещи, которые не включены в этот перечень, считаются запрещенными, за их хранение или использование заключенного ждет наказание.

Свидания предоставляются как с родственниками (указанными в личном деле заключенного), так и с иными лицами. Если в колонии получение свиданий является правом осужденного, то в СИЗО таким правом располагают

только несовершеннолетние, для остальных лиц получение свиданий является только возможностью, реализация которого зависит от лица или органа, в производстве которого находится дело и которое может предоставлять заключенному до двух краткосрочных свиданий (до 3 ч) в месяц.

Следует отметить, что зачастую лишаются возможности получать свидания как раз те лица, которые в наибольшей степени нуждаются в них, поведение которых можно было бы стабилизировать, используя социально полезные связи. Например, в одной из колоний осужденный трижды водворялся в СИЗО за членовредительство. Его матери, которая узнала о необычном поведении сына, было отказано в предоставлении внеочередного свидания с ним. Как в дальнейшем выяснилось, осужденный действовал так по причине уверенности в том, что родственники утратили к нему интерес.

Подозреваемые и обвиняемые имеют право на платные телефонные разговоры при наличии технических возможностей и под контролем администрации с разрешения лица или органа, в производстве которого находится уголовное дело, либо суда.

Порядок организации телефонных разговоров определяется федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится место содержания под стражей.

Формой социально-полезных связей является *предоставление отпуска с краткосрочным выездом за пределы мест лишения свободы* с последующим самостоятельным прибытием в исправительный центр.

Такие выезды могут быть разрешены осужденным:

- к ограничению свободы — на срок до пяти суток (без учета времени нахождения в пути);
- к лишению свободы, содержащимся в исправительных и воспитательных колониях в случае тяжелой болезни или смерти кого-нибудь из близких родственников; в случае стихийного бедствия, причинившего значительный ущерб осужденному или его семье — на срок до семи суток, не считая времени в пути;
- женщинам, имеющим детей в домах ребенка исправительных колоний, для устройства детей у родственников либо в детском доме — на срок до 15 суток, а имеющим несовершеннолетних детей-инвалидов вне исправительной колонии — один краткосрочный выезд в год для свидания с ними на тот же срок.

Необходимо учитывать, что осужденный должен быть внутренне готов к поездке домой, так как переход из состояния жесткой подконтрольности и детерминированности поведения в состояние свободы способен вызвать неадекватное поведение у людей самого различного социально-психического склада. Во время нахождения в своей семье осужденных может возникнуть нежелание возвращаться в исправительное учреждение в силу нерешенности семейных проблем, тяжелого состояния здоровья близкого человека, страха перед попаданием в условия несвободы и т.д. Тем не менее количество лиц, не вернувшихся после отпуска в срок, составляет лишь около 6%, а количество тех из них, кто скрылся с целью уклонения от наказания, — менее 0,1%.

Несмотря на это, Государственное управление исполнения наказания предлагает проводить систематические проверки практики предоставления осужденным права на выезд в период отпуска за пределы исправительного центра, а для проверки степени исправления тех, кому предоставляется отпуск, — использовать критерии добровольного участия в работе самодеятельных организаций и оказания помощи администрации.

Кроме того, заключенные имеют право участвовать в гражданско-правовых сделках, в том числе заключать договоры в страховании со страховыми агентствами, приобретать сертификаты и ценные бумаги, открывать лицевые счета в отделениях Сбербанка России, оформлять доверенности, а также вступать в брак и расторгать брак, участвовать в судьбе своих детей.

В случае ареста гражданин через своих родственников либо органы опеки и попечительства решает вопрос о направлении своих несовершеннолетних детей к родственникам, опекунам или в детские учреждения. Дети в возрасте до трех лет могут проживать со своими отбывающими наказание матерями. В случае если у заключенного нет родственников или они не могут позаботиться о его малолетних детях или имуществе, эти обязанности возлагаются в соответствии с законом на лицо или орган, в производстве которых находится уголовное дело.

Регистрация брака заключенного в СИЗО производится при наличии разрешения лица или органа, в производстве которого находится дело. Документы о семейном положении заключенного, отсутствующие в его личном деле, обя-

заны предоставить родственники. Регистрация брака производится в помещении СИЗО в присутствии не более двух свидетелей.

Заключенный не имеет права распоряжаться своим имуществом, в том числе выдавать доверенности на распоряжение или пользование им другим лицам, если на это имущество наложен арест.

Для восстановления и развития социально-полезных связей осужденного социальный работник может использовать следующие технологии:

- 1) розыск родственников и иных лиц — путем направления запроса в паспортный стол органов внутренних дел по месту последней регистрации (прописки) этих лиц. В запросе указываются полные анкетные данные разыскиваемых, а также место, куда они могли выбыть;
- 2) интервьюирование прибывших на свидание родственников — с целью получения дополнительной информации о заключенном в случае, если у него обнаруживаются социально-психологические проблемы, а также для повышения эффективности социальной работы с ним. Выяснению подлежат широкий круг вопросов: ценности, проблемы и интересы заключенного, наиболее яркие события его жизни, наиболее авторитетные для него лица и источники информации, его реакция на различные виды воздействия, статус, к которому он стремится, ситуации, в которых он использует помощь посторонних лиц, ситуации или события, которых он боится, пытается избежать, события, которые доставляют ему удовольствие, радость или страдание;
- 3) активизация связи заключенного с его малолетними детьми, братьями или сестрами — путем установления переписки с работниками детских учреждений или родственниками, на воспитании у которых они находятся. Если обращения в эти учреждения или к родственникам нежелательны, надо установить контакт с инспектором органов опеки и попечительства (Комиссии по делам несовершеннолетних), попросить их навестить семью, установить переписку с объектом связи;
- 4) сюрприз для заключенного — в случае, если социальный работник знает о приближающемся дне рожде-

ния родственника заключенного или близкого ему человека и поможет доставить поздравительную открытку или конверт, переправить адресату небольшой подарок;

- 5) восстановление социально полезной связи заключенного с родственником или другим близким ему человеком — лучше всего в преддверии дня рождения заключенного или праздничного дня. К письму адресата целесообразно приложить фотографию заключенного. Если адресат не отвечает, стоит посетить его лично или попросить об этом социального работника или представителя местной администрации, участкового инспектора милиции по месту жительства. Объект социально полезной связи может уклоняться или не проявлять активности в поддержании этой связи по различным причинам: обида на заключенного, равнодушие к его судьбе, необязательность, стесненность в финансовых средствах. Следует выяснить истинные причины, проанализировать их и доказать объекту связи нравственную и социальную несостоятельность и ошибочность его позиции. Следует учитывать, однако, что некоторые связи не могут вызвать позитивных последствий для заключенного и его следует оберегать от таких связей (здесь уместно использовать термин «социальный вампир» — человек, который рассматривает заключенного исключительно как средство достижения своих целей с причинением ему существенного ущерба);
- 6) преодоление препятствий к предоставлению заключенному права на свидание, получение посылки (передачи) или телефонный разговор. Если препятствием является нежелание следователя, прокурора или суда, надо потребовать письменное мотивированное объяснение и обжаловать его вышестоящему прокурору, а отказ судьи — в соответствующую квалификационную коллегию судей (правда, в этом случае можно получить обескураживающий ответ: судья независим и коллегия не может приказать ему предоставить свидание). Не исключено, что против предоставления внеочередного свидания выступает начальник отряда или руководство исправительного учреждения. Но если социальный работник имеет социальную карту на заключенного, в которой

отражены проблемы, которые планируется решить путем предоставления ему внеочередного свидания или права на внеочередную посылку, шансы добиться успеха достаточно высоки. Следует советовать со всеми сотрудниками и учитывать в своей работе их мнение, однако строить свою работу социальный работник должен так, чтобы окончательное решение на основе его рекомендаций принимал начальник исправительного учреждения или его заместитель по воспитательной работе, т.е. компетентное лицо, а не «старший ассистент младшего оперативника». Если препятствием для прибытия на свидание является отсутствие у родственников заключенного средств на оплату проезда, то следует выдать им письмо от имени учреждения, заключающее в себе просьбу к сотрудникам органов контроля на транспорте в порядке исключения, в связи с излагаемыми в письме обстоятельствами разрешить родственникам заключенного бесплатный проезд к месту нахождения исправительного учреждения или СИЗО и обратно;

- 7) телефонные переговоры — как с теми родственниками, которые не контактируют или недостаточно часто контактируют с заключенным, так и с теми, которые поддерживают интенсивные связи с заключенным, обнаруживающим признаки социального неблагополучия;
- 8) установление и улучшение отношений с семьями заключенных путем посещения этих семей лицами, отбывшими наказание, с которыми у социального работника сложился рабочий контакт и которые предварительно проинструктированы о цели посещения и характере решаемых при посещении проблем;
- 9) наличие под рукой списка и адресов СМИ, служб знакомств, которые оказывают бесплатные услуги в публикации объявлений, адресов глав и органов администрации тех административных образований, жители которых составляют основной контингент обслуживаемого социальным работником учреждения, списка (с разбивкой по регионам) семей, которые в первую очередь следует посетить;
- 10) ведение экрана динамики социально полезных связей, в котором указываются список заключенных,

чьи связи подлежат активизации; показатели социально полезных связей (количество свиданий, посылки, писем, их качественные характеристики) на момент начала социальной работы с клиентом; показатели его социального благополучия (включая количество поощрений и взысканий); изменение показателей социально полезных связей и социального благополучия в результате проводимой социальной работы. Эта технология продемонстрирует и социальному работнику, и скептическому наблюдателю, что укрепление социально полезных связей позитивно влияет на различные аспекты поведения человека, включая дисциплину и производственные показатели.

21.3. Технологии социальной работы с осужденными в местах заключения

Воспитательная политика исправительных учреждений предусматривает комплекс мер и норм поведения, обязательных для осужденных. С учетом этого и строится социальная работа в пенитенциарных учреждениях.

С учетом национальной и зарубежной практики в данных учреждениях широкое развитие получают организационная, информационная и консультационная технологии. Рассмотрим их более подробно.

Организационные технологии. Одна из острых проблем переживания заключенных — отчуждение, отторжение близких людей, поэтому наряду с режимными мероприятиями социальные работники разрабатывают программы их взаимодействия с родственниками. Кроме того, внедряются различные формы взаимодействия заключенных с администрацией, с общественными и государственными органами и организациями. Также устанавливаются особые формы взаимодействия заключенных с обществом после их освобождения. Эти формы содействуют адаптации и ресоциализации лиц, вернувшихся из мест лишения свободы в жизненном пространстве.

Социальные работники помогают освобожденным создавать группы взаимопомощи, организации содействия вернувшимся из заключения; способствуют налаживанию быта, трудоустройства, организуют патронаж и т.д.

Информационные технологии. Ограждение от внешнего мира объективно сужает информационные каналы для заключенных. Многие находящиеся под стражей не знают своих прав. Более в 70% жалоб осужденных указывается на нарушения администрации норм содержания по стражей. Кроме проблем информирования по вопросам права, заключенные испытывают трудности в использовании возможностей среды обитания в своих интересах.

Информационная работа должна строиться по следующим направлениям:

- информирование о правах, которыми может пользоваться заключенный;
- об условиях нахождения в заключении (внутренний распорядок, социальные услуги и т.д.);
- о внешнем мире, в который заключенный должен вернуться.

Информационная работа в пенитенциарном учреждении должна учитывать требования международного сообщества о незамедлительной организации воспитательного процесса, включая и процесс социальной ресоциализации.

Например, в Великобритании в первые часы заключения в тюрьму, человек получает информационный пакет заключенного, состоящий из 15 брошюр, где изложены тюремные правила и разъяснения к ним. Среди них: «Условия визитов в тюрьму», «Социальная защита и оплата по освобождению», «Женщины-заключенные», «Дисциплина в тюрьме» и др.

В последние годы все более широкое применение получает восстановительное правосудие. В этом плане особый интерес представляет японская модель. Джон О'Хейли, специалист по японскому праву, описывает существующую в этой стране единственную в своем роде систему с двумя формами правосудия.

Структуры формального и неформального правосудия функционируют параллельно, но при тесном взаимодействии. В серьезных случаях рассмотрение дела чаще всего начинается в одной системе, а затем переносится в другую.

Одна структура представляет собой формальную систему уголовного судопроизводства по западному образцу, со многими знакомыми чертами. Процесс фокусируется на виновности/наказании. Такое правосудие руководствуется формальными правилами, главная роль там принадлежит профессионалам, таким как государственные прокуроры. В эту структуру поступает довольно много уголовных дел. Но лишь немногие дела проходят весь этот путь от начала до конца, завершаясь длительным тюремным за-

ключением или иными суровыми наказаниями. Стороннему наблюдателю эта система кажется удивительно снисходительной.

Эта очевидная снисходительность, а также то, что дела не задерживаются надолго в ведении формальной системы, объясняются существованием второго, менее официального пути, которому нет аналога в западной системе. Хейли рисует это следующим образом:

«В Японии на каждой стадии отправления правосудия преобладает форма исповеди, раскаяния и прощения. Участниками в этом процессе являются не только власти, выступающие в новых ролях, но и преступник и пострадавший. Начиная с самого первого полицейского допроса и вплоть до окончательного момента вынесения приговора, подавляющее большинство обвиняемых исповедуются в том, что совершили, выражают свое раскаяние, просят пострадавших о прощении и отдают себя на милость властям. В ответ на это власти обращаются с ними с удивительной снисходительностью; по крайней мере, преступники добиваются прощения со стороны формального правосудия и выходят из-под его ведения»¹.

Дела могут изыматься из ведения формальной структуры на любой стадии уголовного процесса. Лишь небольшая часть доходит до стадии предъявления обвинения и еще меньше людей осуждается. В тюрьму попадает небольшой процент осужденных, мало кто остается там более одного года. Это, однако, не значит, что в Японии не выносятся обвинительные приговоры, их доля достигает 99,5%.

Различные факторы влияют на решение о выводе дела из формального процесса и о вынесении приговоров некарательного характера. Некоторые из этих факторов знакомы западному человеку, например тяжесть преступления или характер преступника. Однако к ним следует добавить и особые причины, такие как желание преступника признать свою вину, выразить свое раскаяние и возместить ущерб пострадавшему, а также желание пострадавшего принять это возмещение и простить.

Высокий процент обвинительных приговоров в Японии связан во многом с тем, что преступники соглашаются признаться и взять на себя ответственность. Конечно же, такое положение в значительной степени коренится в национальных чертах японцев. Однако, отчасти, это связано и с тем, что от их признания зависит, будет ли решение иметь карательный характер, или оно ограничится возмещением ущерба и исправлением. Если вся карательная правовая система западного общества отпугивает преступника от признания, то японская система, похоже, делает таковое нормой.

Пострадавшим дается возможность сыграть в этом процессе существенную роль. Чаще всего речь идет о возмещении ущерба, а кроме того у них есть право голоса при принятии решений официальными властями о возбуждении дела, об уголовном преследовании или вынесении приговора. Однако они не контролируют процесс, не берут на себя роль участника судебного состязания или прокурора.

Для западного человека удивительна готовность властей передать дело из формальной системы правосудия в неформальную. Представляется, что причина кроется в том, что формальный процесс является основным, и цель его состоит в установлении виновности и вынесении наказания. Основной же целью японского уголовного процесса в целом является ис-

¹ O' Haley, J. Confession, Repentance and Absolution / J. O' Haley. — London, 1989. — P. 195–211.

правление, именно этой задачей и руководствуются власти. Это значит, что роль (властей) не сводится к тому, чтобы схватить, предъявить обвинение и судить. Скорее, с того момента, как они убеждаются в том, что подозреваемый действительно совершил преступление, их начинают волновать уже не очевидные доказательства виновности, а поведение подозреваемого, возможность перевоспитания и возвращения его в общество, в том числе, и его уважение к властям. Снисходительность считается адекватной реакцией на начавшийся процесс исправления.

Хейли отмечает, что в Японии типичным ответом на преступление является признание вины, выражение раскаяния, включая и прямые переговоры с пострадавшим о возмещении ущерба и прощении как условия для снисходительного решения, а также стремление избежать длительных сроков лишения свободы.

Западному человеку может показаться, что такое «снисходительное» обращение не устроит преступника, не воспрепятствует дальнейшим преступлениям. Однако Хейли приходит к выводу, что такая реакция на преступление является причиной низкого уровня преступности в Японии.

Хейли с удивлением отмечает, что японцы ввели раскаяние и прощение в процесс правосудия, тогда как Запад этого не сделал. В иудейско-христианской традиции потребность в раскаянии и прощении не менее настоятельна, чем в японской. И однако, Запад не смог заложить в институт права достаточную основу для обеспечения этих моральных требований. Наоборот, официальные институты и процедуры, установленные западным правом, отражают и поддерживают общественную жажду кары и мести.

Хотя японская модель, безусловно, коренится в национальной культуре, Хейли все же считает, что мы могли бы многому научиться на этом примере. Здесь продемонстрированы интригующие возможности увязать формальную и неформальную, состязательную и несостязательную системы. Японская модель оставляет место для деятельности формального правосудия и государства, выделяя при этом достаточно пространства для процесса восстановления и придавая большое значение участию пострадавшего и преступника в судебном процессе. Хотя Запад не может просто позаимствовать эту модель, последняя являет яркий пример того, что правосудие может быть одновременно и лично-ориентированным, и формальным.

Консультативные технологии. Консультативные службы имеются в каждой тюрьме и каждой колонии для малолетних правонарушителей. Они осуществляют:

- помощь в разрешении ежедневных проблем заключенных;
- налаживание контактов с внешним миром, с семьей;
- подготовку заключенного к освобождению и адаптацию в социуме;
- образовательную программу;
- индивидуальное консультирование по конкретным проблемам¹. В России, в частности, заслуживают

¹ См.: Специальные доклады уполномоченного по правам человека в Российской Федерации О. О. Миронова. — М., 2003.

поддержки предложения правозащитных организаций в разработке нормативных актов, регулирующих порядок дежурного адвоката или защитника в пенитенциарных учреждениях.

Таким образом, деятельность социального работника по информированию и консультированию предусматривает:

- а) помощь в оценке проблемы;
- б) разъяснение последствий и различных альтернатив решения;
- в) сообщение в доступной форме о новой информации или способах ее получения;
- г) обучение приемам, необходимым заключенным для пребывания в тюрьме и по освобождению;
- д) содействие в защите прав заключенного.

Особое место отводится организации трудовой занятости заключенного.

Труд осужденных является одним из основных способов исправления в условиях пенитенциарного учреждения. Однако право на труд здесь реализуется с большими ограничениями. Труд осужденных оплачивается значительно ниже, чем труд работников на свободе; и чтобы реализовать свое право на заработок средств не ниже установленного законодательством РФ минимума заработной платы, осужденный должен трудиться значительно большее количество времени.

Среди заключенных много незанятых в силу отсутствия рабочих мест, что является серьезным ограничением на пути их исправления и содержания. Если в СССР для лиц, находящихся в местах лишения свободы, как правило, создавались рабочие места и люди фактически своим трудом обеспечивали себе условия существования, то сейчас государство вынуждено кормить и содержать их за счет собственных финансов и бюджетных средств на это не хватает. Люди, находящиеся в следственных изоляторах исправительных колониях, мерзнут и голодают. Как следствие — высокий уровень заболеваний¹.

В этих условиях в организации занятости заключенных заслуживают внимания следующие меры: выполнение производственных заказов предприятий и организаций; работа

¹ См.: Специальные доклады уполномоченного по правам человека в Российской Федерации О. О. Миронова. — М., 2003.

по самообеспечению учреждений промышленными и производственными продуктами.

Программы такого рода являются целевыми, направленными на содействие трудовой занятости осужденных. Среди мероприятий программы могут быть: увеличение производства продукции для нужд органов внутренних дел и внутренних войск (швейные изделия, оборудование для подсобного хозяйства, установки мини-хлебопекарен и т.п.), освоение различного рода непродовольственных товаров.

Действиями социального работника по организации трудовой занятости заключенных являются:

- поиск государственных и негосударственных заказчиков целевых программ занятости;
- участие в разработке программ занятости и оценке ее результатов;
- установление контактов с работодателями;
- анализ профессиональной подготовки и трудового потенциала заключенных;
- участие в организации обучения профессиональным навыкам;
- участие в определении общественных работ для заключенных;
- действия, стимулирующие заключенных на трудовую занятость;
- участие в создании условий для работы и соблюдения трудовых гарантий и др.

Контрольные вопросы

1. Что понимают под пенитенциарной системой?
2. Какие виды пенитенциарных учреждений вам известны?
3. В чем состоят сущность и специфика социальной работы с лицами, отбывающими срок наказания?
4. Каковы формы поддержания социально полезных связей?
5. Какие технологии социальной работы с осужденными вы знаете?

Литература

1. Уголовно-исполнительный кодекс РФ.
2. Социальная работа: теория и практика / под ред. Е. И. Холостовой, А. С. Сорвиной. — М., 2002.

3. *Кудрявцев, Г. С.* Преступность в России: правовые основы, специфика и проблемы профилактики / Г. С. Кудрявцев. — М., 2002.
4. *Зер, Х.* Восстановительное правосудие: новый взгляд на преступление и наказание / Х. Зер ; пер. с англ. — М., 2002.
5. *Баграева, Е. Г.* Субкультура осужденных и их ресоциализация / Е. Г. Баграева. — М., 2001.

Глава 22

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В КОНФЕССИЯХ

22.1. Сущность и функции деятельности различных конфессий

Религиозные отношения являются одним из видов социальных отношений, а религия как форма общественного сознания помимо религиозных выполняет и ряд социальных функций. К ним можно отнести следующие функции: мировоззренческую, регулятивную и компенсаторскую.

Мировоззренческая функция предусматривает стремление религии создать собственную картину мира, схему совершенствования общества, определить место человека в системе природы и общества¹.

Регулятивная функция состоит в создании религией собственной системы норм и ценностей для верующего человека, реализующейся в традициях, культовых действиях, семейно-бытовых привычках (данная функция закрепляет и хранит веру в сверхъестественное).

Компенсаторская функция — это способность религии давать верующему компенсацию, которая не соответствует действительности и предоставляет надежду на лучшее существование в потустороннем мире; совокупность присущих массе верующих представлений, чувств, состояний духа, привычек, традиций, связанных с определенной системой религиозных идей, и религиозную идеологию, в основе которой лежит система идей, разработкой и пропагандой которой занимаются религиозные организации. Религиозная идеология является основой для объединения верующих, создания религиозной организации. Основными источниками для развития религиозной идеологии высту-

¹ *Мировоззрение* — это система взглядов на мир (природу и общество) и место в нем человека.

пают священные тексты и писания, например, Библия — в христианстве, Коран — в мусульманстве.

Конфессия (от лат. «confessio» — исповедание) — это особенность вероисповедания в пределах определенного религиозного учения, объединение верующих, придерживающихся этого вероисповедания.

В 1054 г. произошел раскол христианской церкви на западную (католическую) и восточную (православную). *Католическая церковь* централизована, *православная* (после падения в 1453 г. Константинополя — столицы православного мира) не имеет подобной централизации.

Православие (от греч. «ὀρθοδοξία» — ортодоксия) — это правильное учение в отличие от искаженного, ложного, провозглашающего своей обязанностью сохранить вероучение Иисуса Христа в том виде, в котором оно изложено в Священном Писании, в Священном Предании и решениях первых семи Вселенских Соборов (IV–VII вв.). Центром православия до 1453 г. (захват турками Константинополя) являлся Константинополь (Царьград, как его называли на Руси).

В православии существует система культовых действий, основу которых составляют:

- *семь таинств* — крещение, причастие, покаяние (исповедь), миропомазание, брак, соборование, священство;
- *поклонение кресту* — символу христианской веры (кресты носят верующие, кресты венчают храмы, во время богослужения священники и верующие совершают крестное знамение);
- *поклонение иконам* — живописным или рельефным изображениям Бога Отца, Бога Сына, Бога Святого Духа, троицы, Богородицы, святых, апостолов и др.;
- *поклонение святым мощам* — останкам святых умерших, по Божьей воле оставшихся нетленными, обладающими даром чудотворения (мощи Сергея Радонежского, Серафима Саровского, Матроны и др.);
- *поклонение христианским святым* — лицам, которые вели праведную жизнь, отличились заслугами и подвигами.

В своем учении о спасении православие исходит из понимания что «Бог есть любовь» и главная идея христианства — спасение человечества от зла, причиной которого является грех — акт личности, направленный против совести, морали, Бога.

Православие отличается от других конфессий пониманием Царства Божия — состояние души, очищенной от всякого зла, а не награда за добрые дела (для католиков Царство Божие — место, где христианин, искупленный Христом от наказания за грехи, получает от Бога после всеобщего воскресения возможность бесконечного блаженства).

Особенностью православия является понимание духовной жизни, сущность которой заключается в любви, бескорыстной жертвенности.

Католицизм (от греч. «katholikos» — вселенский, универсальный) — самая значительная по числу приверженцев не только из христианских конфессий, но и всех мировых религий. Римско-католическая церковь централизована, имеет единый всемирный центр — Ватикан (независимое государство, созданное по Латеранскому соглашению — конкордату между Римско-католической церковью и итальянским государством от 11 февраля 1929 г.). Ватикан расположен в западной части Рима. Как суверенное государство — имеет герб, флаг, гимн, почту, радио, телевидение, прессу и другие государственные атрибуты.

Согласно конституции Ватикана, Папе принадлежит высшая законодательная, исполнительная, судебная власть. Правящим органом Ватикана является Святой престол, центральным административным аппаратом — Римская курия, руководящая церковными и мирскими организациями в различных странах мира. При Папе действует Церковный синод, в который входят патриархи и митрополиты восточных католических церквей, руководители монашеских орденов, лица, назначенные Папой.

Во главе католической церкви стоит Папа Римский (так с III—IV вв. стали называть себя римские епископы), считающийся в католицизме «наместником Бога на земле», власть которого выше власти и решений Вселенских Соборов. В отличие от православия, признающего решения только первых семи Вселенских Соборов, католицизм развивал свою догматику на последующих Соборах. Поэтому основу вероучения католицизма составляет не только Священное Писание, но и Священное Придание, которые образуют постановления XXI Вселенского Собора, официальные документы Главы католической церкви — Папы Римского.

Протестантизм (от лат. «protestans» — несогласный, открыто провозглашающий, публично доказывающий) — это

крупная христианская конфессия, получившая распространение на всех континентах, начиная с XVI в. Протестантизм возник вследствие второго раскола в Римско-католической церкви, получив название «реформация» — религиозно-общественное движение в Западной Европе, направленное против католической церкви, феодального строя. Возникновению протестантизма способствовали глубокие социально-нравственные предпосылки: кризис католической церкви и папства (церковные должности покупались и продавались, аморальное поведение духовенства), утрата тотального контроля над духовной жизнью западноевропейского общества, распространение гуманизма, поставившего под сомнение многие догматы христианства.

Протестантизм включает в себя множество разнообразных церквей — от больших, имеющих сложную организационную структуру, до малочисленных, насчитывающих несколько сотен верующих.

Принципами протестантизма являются:

- а) высший авторитет Библии;
- б) оправдание только верой;
- в) общее священство верующих.

При всем многообразии протестантизма есть общее признание, позволяющие считать его христианской конфессией:

- отказ от догмата о спасительной роли церкви;
- отказ от авторитета Священного Предания и признание только Священного Писания (Библию), которое должно переводиться на национальные языки (поэтому с точки зрения православия и католицизма протестантские церкви потеряли преемственность от апостолов);
- отказ от священников как посредников между человеком и Богом на земле (протестантские пасторы — наставники, обучающие вере и проводящие богослужение, служитель культа лишен права исповедовать и отпускать грехи);
- признание личного отношения человека и Бога (каждый крещеный христианин получает посвящение на общение с Богом, право проповедовать, совершать богослужение без посредников, служитель культа лишен права исповедовать и отпускать грехи);
- доктрина оправдания верой — спастись можно не добрыми делами (как считают католики, право-

славные), а только уверовав в спасительную веру Христа;

- признание догмата о предопределении человеческой судьбы (каждый человек до рождения предопределен спастись или погибнуть, никто не знает об этом, но успешные дела, накопление богатства являются косвенным признаком избранности человека);
- отказ от учения о таинствах (из семи христианских таинств, протестанты оставили два — крещение и причастие);
- отказ от института монашества (протестанты ориентируют верующих не на отход от мирской жизни, а на следование божественным заповедям в миру); и др.

Главными принципами протестантизма являются: спасение личной верой, принцип общего священства, почитание Святого Писания (отрицание Святого Предания), отрицание посреднической роли церкви в вопросах спасения, признание только таинств крещения и причастия. Баптисты верят в триединого Бога, бессмертие души, рай, считают человека греховным, порочным. Общины возглавляют пресвитеры, избираемые членами общины, которым помогают дьяконы и проповедники. Молитвенные дома баптистов не отличаются от обычных жилых домов, главным их убранством являются плакаты (например, «Бог есть любовь»), богослужения совершаются два-три раза в неделю по определенному сценарию.

22.2. Технологии социальной работы в конфессиях

Целью церковного служения в современном обществе является содействие людям в разрешении их жизненных проблем. Социальное служение Церкви представляет собой сложную совокупность исторических форм защиты и поддержки, традиции и обычаев, а также законов и индивидуальных инициатив, действий и поступков.

Социальное служение развивалось столетиями. Первый опыт диаконического служения существовал в первых христианских общинах, в которых начала формироваться система призрения. Ее целью было оказание помощи бедным, больным, старикам. Милосердие считалось добродетелью, понимаемой как готовность подать милосердие

убоному, престарелому, больному. При монастырях существовали странноприимные дома и больницы.

Начиная с принятия христианства в 988 г., важнейшим направлением Церкви стало призрение — забота о бедных, неимущих. Однако социальное служение оставалось важнейшим направлением церковной деятельности до 1917 г. Декретом советской власти Церковь была отделена от государства и школы, и ей было запрещено заниматься какой-либо социальной заботой.

Но следует отметить, что даже в годы атеизма Церковь продолжала нести социальное служение¹.

В 1920—1930-е гг. в период голода Церковь организовывала помощь голодающим. Огромная поддержка Церкви была в годы Великой Отечественной Войны, когда по призыву Патриарха Местоблюстителя митрополита Сергия, призывавшего верующих к исполнению своего долга перед Родиной, верующие организовали помощь фронту, не только жертвуя деньги, одежду, подарки для бойцов, но и путем сбора средств на оборону населенных пунктов, городов, поддержку раненных, сирот. К примеру, на сооружение танковой колонны им. Дмитрия Донского было собрано 9 млн руб., а Сибирская эскадрилья «За Родину» была построена и оснащена за счет средств, собранных по призыву Церкви. Всего за годы войны было собрано для нужд фронта 200 млн руб.²

После Великой Отечественной войны Русская Православная Церковь (РПЦ) и другие религиозные организации участвовали в борьбе за мир, они вносили взносы в Советский Фонд мира.

Возвращению социального служения Церкви положили начало Конституция РФ 1993 г., Федеральный закон от 25 сентября 1997 г. № 125 «О свободе совести и о религиозных объединениях» (далее — Закон о свободе совести и о религиозных объединениях). В Конституции РФ записано, что государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения

¹ Холостова, Е. И. Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2004. — С. 14—194.

² Вучетич, Е. Проблема общественного служения в работах М. М. Тарасова / Е. Вучетич // Журнал Московской патриархии. — 1992. — № 9. — С. 45—46.

к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Запрещаются любые формы ограничения прав граждан по признакам социальной, расовой, национальной, языковой или религиозной принадлежности (гл. II, ст. 19.2), а религиозные объединения отделены от государства и равны перед законом (гл. I, ст. 14.2).

Закон о свободе совести и религиозных объединениях разрешает религиозным организациям осуществлять благотворительную деятельность как непосредственно, так и путем учреждения благотворительных организаций, обязывает государство оказывать содействие и поддержку благотворительной деятельности религиозных организаций, а также реализации общественно значимых культурно-просветительских программ и мероприятий (гл. III, ст. 18.3), проводить религиозные обряды религиозные обряды в лечебно-профилактических и больничных учреждениях, детских домах, домах-интернатах для престарелых и инвалидов, в учреждениях, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы, по просьбам находящимся в помещениях специально выделенных для этих целей.

Тем самым Церковь возвращает свое право на приоритет в делах милосердия и сострадания, заниматься благотворительностью, что способствовало активизации социальной деятельности: приходы начали оказывать помощь нуждающимся прихожанам, была организована школа медсестер при Марфо-Мариинской обители и др.

К подобной социальной деятельности подключились все традиционные конфессии России, оказывая благотворительную помощь всем категориям нуждающегося населения России.

Возрождению диаконического служения была призвана способствовать деятельность Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Московского Патриарха, созданному в январе 1991 г. в соответствии с определением Священного Синода РПЦ и Патриархом Московским и всея Руси. Важнейшим направлением его деятельности является возрождение социального служения на общецерковном, епархиальном, монастырском и приходском уровнях с целью оказания помощи незащищенным членам общества — сиротам, инвалидам, одиноким старикам, больным, беженцам и др. Основными задачами стали организация благотворительной деятельности, социального

и милосердного служения религиозных организаций, принадлежавших РПЦ, а также привлечение к ней граждан и юридических лиц.

Развитию социального служения Церкви способствует сотрудничество с государством и другими христианскими конфессиями. В апреле 2000 г. на Архиерейском Соборе были утверждены Основы социальной концепции РПЦ. Концепция включает в себя базовые положения учения Церкви по вопросам церковно-государственных отношений и по ряду современных общественно-значимых проблем, в том числе и социальной деятельности Церкви. В ней также отражена официальная позиция Московского Патриархата в сфере взаимоотношений с государством, светским обществом, традиционными конфессиями.

5 марта 2003 г. между Министерством социального развития и Московским патриархатом было подписано Соглашение о сотрудничестве. Соглашение призвано способствовать развитию услуг в сфере оказания медико-социальной помощи, профилактической деятельности и медицинскому просвещению населения, оказанию медицинской помощи инвалидам, иным социально уязвимым группам населения, обеспечению ухода за больными на дому и в стационарных учреждениях здравоохранения, подготовке персонала, сестер милосердия для оказания медико-социальной помощи, взаимодействию в сфере благотворительности и милосердия. Соглашение дало возможность совместно с медицинскими учреждениями разрабатывать проекты, выполнять системную социальную деятельность с разными нуждающимися социальными категориями населения.

Социальному служению Церкви способствуют созданные комиссии. Среди них важную роль играет одна из крупнейших социальных служб в РПЦ, действующая при Епархиальном совете Москвы, — Комиссия по церковной социальной деятельности, созданная в 2000 г. по благословению Патриарха Московского и всея Руси Алексия II, в которую входят назначенные Патриархом священнослужители. Целью Комиссии по церковной социальной деятельности является координация взаимодействия приходов и их социальной деятельности, инициирование и поддержка новых социальных проектов.

По предложению Комиссии по церковной социальной деятельности в каждом храме Москвы назначается ответ-

ственный за социальную работу священнослужитель, что позволяет иметь представление о социальной деятельности в епархии.

В настоящее время Патриарх Московский и всея Руси Кирилл ставит задачу усиления социального служения, что требует социальной специализации каждого прихода, введения должности социального работника, привлечения к социальному служению дьяконства (как это было в апостольские времена).

Социальное служение (диакония) осуществляется конфессиями в двух направлениях:

- а) работа в государственных учреждениях, предусматривающая оказание помощи в больницах, детских домах, интернатах (осуществляется благотворительными братствами и сестричествами);
- б) создание собственных структур для реализации социальных программ — больниц, богаделен, образовательных, реабилитационных центров, гостиниц, призванных осуществлять работу с различными социальными категориями населения — инвалидами, детьми-сиротами, многодетными семьями, заключенными, беспризорниками, бомжами, мигрантами, беженцами, вынужденными переселенцами и др.

Социальная работа в конфессиях осуществляется в следующих направлениях.

Программы медицинской помощи. Это оказание помощи страдающим людям в рамках медицинских учреждений (больницы, госпитали). Первая церковная благотворительная больница святой блаженной Ксении Петербургской была открыта в 1990 г. в Санкт-Петербурге, а в 1992 г. Московскому Патриархату была отдана Городская клиническая больница № 5, получившая название «Центральная клиническая больница святителя Алексия Московского», на базе которой была создана патронажная служба, призванная обеспечить уход за больными.

Программы оказания помощи детям из многодетных семей, детям-сиротам, детям-инвалидам, детям из многодетных семей, беспризорным и безнадзорным. Во многих епархиях созданы приюты, детские дома, школы-интернаты, при которых имеются часовни, где совершаются молебны, таинства, проводятся беседы, для воспитанников организуется культурный досуг, организуется отдых в летние и зимние лагеря отдыха.

Организация помощи престарелым и инвалидам. Предусматривает оказание не только материальной, медицинской, психологической помощи нуждающимся людям, но и организацию их культурного досуга. Так, для престарелых, инвалидов, ветеранов войны и труда устраиваются благотворительные вечера, концерты, организуются экскурсии по святым историческим местам, организовываются встречи с известными людьми.

Программы по работе с алко- и наркозависимыми. Предполагают работу с людьми, имеющими вредные привычки. С этой целью создаются семейные клубы трезвости, в которых проводится комплексная, профилактическая работа со всеми членами семьи; создаются профилактические оздоровительные центры. Работа с наркозависимыми носит системный характер и включает в себя не только психотерапевтическую работу, но дополняется ценностной ориентацией пациента, основанной на православном мировоззрении и воцерковлении.

Социальная деятельность в области образования. Предусматривает создание воскресных школ при храмах, евангельских кружков для взрослых, православных детских садов, православных школ, гимназий, лицеев, православных факультативов в частных и государственных школах; проведение бесед, лекций по определенным программам в храмах; организацию православных детских, юношеских, семейных лагерей отдыха.

Работа с заключенными в исправительно-трудовых учреждениях, изоляторах. Такая работа носит комплексный характер и включает в себя оказание психологической, материальной поддержки заключенному (после отбывания срока заключения), а также приобщение оступившегося человека к вере. Во многих местах лишения свободы созданы часовни, молебные дома, в которых священники могут общаться с заключенными, помочь им вновь обрести смысл жизни, построить планы на будущее.

Оказание помощи бомжам. Эта деятельность предусматривает бесплатное питание, оказание психологической, медицинской, юридической помощи, а также помощь в поиске рабочих мест. Такая работа ведется во многих епархиях, в частности в Москве в Подворье Спасско-Преображенского Валаамского монастыря, в Храме бессребренников Космы и Дамиана в Шубине, Храме Успения

Пресвятой Богородицы на Успенском Вражке, Храме Трех Святителей на Кулишках и др.

В настоящее время социальное служение становится важнейшим направлением деятельности традиционных конфессий России. Результат этой работы во многом зависит от совместных усилий традиционных религий и конфессий, институтов гражданского общества, государства.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит сущность и каковы функции религии в обществе?
2. На какие виды классифицируют религии?
3. Какие конфессии относятся к христианским?
4. Каковы основные направления социальной работы в конфессиях?
5. Как оценивается влияние религии на процессы общественной жизни страны?

Литература

1. *Павловский, В. П.* Основы религиоведения / В. П. Павловский. — М., 2006
2. *Подольская, Е. А.* Религиоведение. Кредитно-модульный курс / Е. А. Подольская, Т. В. Подольская. — М., 2010.
3. Религия и общество: Очерки религиозной жизни современной России. — СПб., 2002.
4. Старые церкви, новые верующие: Религия в массовом сознании постсоветской России. — СПб. ; М., 2000.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Раздел V

ТЕХНОЛОГИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ



Глава 23

ТИПОЛОГИИ СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

23.1. Сущность социальных технологий

Формирование социальной политики, определяемой современным обществом и проводимой современным государством, возможно только на основе технологизации с ее максимально эффективным и целесообразным использованием ресурсов и средств. Это может способствовать, как свидетельствует мировой опыт, своевременному разрешению социальных конфликтов, снятию социального напряжения, предотвращению техногенных и социальных катастроф, принятию оптимальных управленческих решений своевременному их выполнению.

Типологизация, или классификация, является одним из методов научного познания, в основе которого лежит анализ изучаемого объекта, его составляющие, а также их группировка по какому-либо основанию. Типологизация технологий позволяет упорядочить накопившуюся массу знаний о технологических процессах, выявить проблемные связи и соотношения между различными видами технологий, определить предмет дальнейших исследований.

Можно говорить о различных основаниях дифференциации, группировки социальных технологий. Во-первых, современный подход к дифференциации различных социальных технологий характеризуется как специфическое регулирование проблем сферы производственно-экономических, общественно-политических, духовно-культурных и социально-бытовых отношений. В статистике обычно выделяют такие отрасли (сферы) экономики, как транспорт, сельское хозяйство, наука, здравоохранение, связь, образование и др. Это также дифференцирует социальные технологии, прежде всего, конечно, на техноло-

гии управления, контроля, регулирования хозяйственно-экономических отношений.

За рубежом, а в последние годы и в России широко распространяется и такой вариант сферного деления социальных технологий на различные виды: характеризуется специфика социальных технологий, используемых преимущественно в таких сферах, как бизнес, государственное управление и «третий сектор», т.е. область деятельности некоммерческих неправительственных организаций. Достаточно широко применяется трактовка разнообразия социальных технологий, дифференцирующихся по предмету и объекту, результату, получаемому с помощью тех или иных социальных технологий, например технологии получения новой информации, культурных ценностей, отдельных бытовых услуг и др.

Социальные технологии различаются и по характеру их новизны или традиционности. В этой связи обычно выделяют инновационные и традиционные технологии. Не менее характерно и полезно осмысление различий социальных технологий по признаку характерных свойств развития и функционирования общества.

Особенно важной и ценной является дифференциация социальных технологий по важнейшим задачам, проблемам социальной защиты, различающихся способами оказания помощи нуждающимся. По существу, при этом дифференцируется вся практика социальной помощи по особым моделям социальной работы, объединяющим различные способы оказания помощи нуждающимся: социальное обслуживание пожилых, инвалидов, семей, безнадзорных детей, молодежи и т.д.

Таким образом, социальные технологии можно классифицировать по различным основаниям: по видам, уровням, сферам применения, по характеру решаемых задач — универсальные, частные и т.д.

Социальные технологии обычно понимаются в двух аспектах.

Во-первых, их можно трактовать как способы применения теоретических выводов той или иной науки в решении практических задач. Общественные науки имеют дело прежде всего с решением практических задач, связанных с функционированием и совершенствованием социальных объектов, понимая в данном случае под социальными объ-

ектами не только группы, слои людей, отдельных индивидов, но и социальные явления и процессы.

Во-вторых, под социальными технологиями подразумевают также совокупность приемов, методов и воздействий, которые применяются для достижения поставленных целей в процессе социального развития, решения тех или иных социальных проблем. Это — более конкретная характеристика социальных технологий, связанная, естественно, с обозначенным выше первым аспектом.

Представляется плодотворной попытка тех авторов, которые в социальных технологиях выделяют две формы: 1) программы, содержащие процедуры и операции (как способы и средства деятельности); 2) саму деятельность, построенную в соответствии с такими программами.

Понимание **социальных технологий** конкретизируется как способ осуществления деятельности на основе ее рационального расчленения на процедуры и операции с их последующей координацией и синхронизацией и выбор оптимальных средств, методов их выполнения. Достоинством данного определения является, в частности, то, что оно может быть отнесено ко всем видам человеческой деятельности, в том числе, конечно же, к социальному обслуживанию как интегрированному, универсальному виду деятельности, направленной на удовлетворение социально-гарантированных и личностных интересов и потребностей людей, и прежде всего социально уязвимых групп населения.

Необходимо обратить внимание на особую значимость в понимании и реализации технологий социального обслуживания социологического знания, разработки программ социологического исследования социальной проблематики. Напомним, что *методологическая часть* в программе подготовки социального проекта фактически является трактовкой способов применения теоретических выводов в решении социальных проблем. *Методическая (процедурная) часть* — это не что иное, как совокупность приемов и методов достижения искомого результата, который способствовал бы решению социальных проблем, в том числе проблем социального обслуживания различных групп населения.

Социальные технологии весьма разнообразны, что обусловлено многообразием социального мира, социальной жизни, ее отношениями с природными явлениями. Классификация социальных технологий может быть осуществлена,

в частности, по масштабу объекта, на который производится воздействие. Можно выделить технологии глобального характера, социальные технологии применительно к обществу в целом (социетальные технологии), различным сферам общественной жизни, социальной структуре, социальным институтам, процессам, явлениям.

Выделяют технологии поиска стратегии управления, персонального менеджмента, социального моделирования и прогнозирования. Можно отметить информационно-внедренческие, обучающие, инновационные технологии, технологии прошлого опыта. По характеру решаемых задач технологии подразделяют на универсальные и частные. Целесообразно также выделить технологии социального развития отдельных стран, регионов, территорий, трудовых ассоциаций. Различают технологии обучающие, внедренческие, самореализации и саморазвития личности и т.д.

Иначе говоря, классификация социальных технологий базируется как на дифференциации применяемых знаний, способов, методов, так и на дифференциации объектов (явлений, процессов, групп людей, их общностей и т.д.), поскольку к каждому из них возможно применение определенных способов воздействия в целях их оптимального функционирования, развития и совершенствования.

Естественно, что социальные технологии существенно различаются по своему содержанию. Определим кратко содержание наиболее важных социальных технологий, что поможет более подробно и обстоятельно рассмотреть специфику технологий в социальной работе.

С точки зрения масштабности выделяют *глобальные социальные технологии*, связанные с решением общечеловеческих проблем. Речь идет о таких задачах, методах, способах, которые способствуют уяснению и решению не только внутренних, но и мировых тенденций развития, связи общества и природы. А следовательно, их внедрение, прямо или косвенно, связано с жизнедеятельностью людей, их социальной защищенностью.

Региональные социальные технологии имеют своим предметом изучение и реализацию закономерностей территориальной социальной жизни и планомерных ее изменений, что в нашей стране особенно тесно связано с развитием федерализма.

Инновационные социальные технологии представляют собой такие методы, приемы инновационной деятельности,

которые направлены на создание и материализацию нововведений в обществе, на реализацию таких новшеств, которые оказывают качественные изменения в разных сферах социальной жизни, приводят к рациональному использованию материальных и других ресурсов в обществе. В отличие от инновационных *рутинные социальные технологии* (технологии, основанные на прошлом опыте) характеризуются такими методами воздействия на социальные процессы, которые отличаются малой наукоемкостью, иногда отражают вчерашний день социального воздействия, не мотивируют социальный объект, социальную систему к переменам, изменениям.

Информационные социальные технологии имеют своим содержанием способы, приемы, оптимизацию самого информационного процесса, его воспроизводства и функционирования.

Интеллектуальные социальные технологии направлены на развитие и стимулирование мыслительной деятельности людей, развитие их творческих способностей.

Исторические технологии предполагают осмысление исторического опыта законам социальной технологизации, т.е. технологизацию исторических знаний как условие политического, экономического, духовного и социального диагностирования (опыт реформ).

Демографические технологии имеют своим содержанием изучение и выработку способов механизма воспроизводства населения, изменения его численности, состава и размещения и т.д.

Социальные технологии согласия представляют собой методы и пути достижения согласия большинства населения в решении наиболее актуальных вопросов общественной жизни, взаимного действия людей. К этому типу технологий примыкают *социальные технологии разрешения конфликтов*, в частности социально-этнических. В последнем случае важно учитывать внутреннее структурирование этих технологий, выступающих своеобразными способами снятия напряженности, решения проблем.

Политические технологии как вид социальных технологий представляют собой методы решения политических проблем, выработки политики, ее реализации, осуществления политической деятельности.

С полным основанием можно выделить также *социальные технологии в собственно социальной сфере*, в духов-

ной и экономической области. Характер организации государственного управления и регулирования в Российской Федерации способствует выделению таких социальных технологий, в том числе технологий социального обслуживания, которые относятся к различным элементам (секторам) социальной сферы. Например, технологии сферы образования включают в себя не только педагогические подходы и методы, но также и технологии ликвидации педагогической запущенности детей, коррекционно-реабилитационной деятельности, работы с семьей трудного ребенка. Социозащитные функции выполняют также образовательные учреждения, в которых оказывается помощь детям, нуждающимся в особых формах опеки, например детские дома или вспомогательные школы.

В области здравоохранения населению предоставляются в первую очередь медицинские услуги, но также осуществляется профилактическая, реабилитационная деятельность, психокоррекционная и реабилитационная работа с длительно болеющими людьми и их семьями — не даром в органах и учреждениях здравоохранения введена должность специалистов по социальной работе.

В должностные обязанности сотрудников органов исполнения наказаний входит не только содержание осужденных в местах лишения свободы, но также и создание предпосылок для их последующей реадaptации к нормальному функционированию в обществе: предоставление им возможности получить образование, новую специальность, которая позволит трудоустроиться после отбытия наказания.

Социальные услуги осуществляются целым рядом учреждений культуры, в первую очередь предназначенных для лиц с ограниченными возможностями, например библиотеками для лиц с сенсорными нарушениями, центрами социальной помощи детям-инвалидам.

Разумеется, наиболее обширным сектором, в границах которого осуществляется социальное обслуживание, является совокупность органов и учреждений системы социальной защиты населения. Хотя российское федеральное законодательство не ограничивает возможность деятельности социальной службы только рамками государственной системы социальной защиты, регулируя их деятельность как в системе других ведомств социальной сферы, так и в виде муниципальных и негосударственных организаций, однако большая часть таких учреждений работает

все-таки именно в рамках этой организационно-управленческой вертикали.

В структуре *управленческих технологий* особую важность имеют административно-управленческие технологии как способы непосредственного (прямого) оперативного воздействия на управляемый объект. Ясно, что последний вид технологий (как и многие другие) самым прямым образом связан с осуществлением задач социального обслуживания. К такого рода технологиям можно также отнести психологические технологии как способы воздействия на психологические процессы, качества, явления, отношения, как методы воздействия на установки, характер, реакции, волю личности, межличностные взаимоотношения.

23.2. Конструирование социальных технологий

Анализ условия возникновения социальных технологий убеждает в том, что всякая социальная технология опирается на некий обязательный фундамент, т.е. существуют принципы построения (конструирования) технологий, которые в свою очередь базируются на общечеловеческих универсалиях культуры, приоритете человеческих ценностей, философии гуманизма. Исследователи сущности социальных технологий как феномена по-разному, в зависимости от своих методологических пристрастий, определяют форму и содержание принципов построения (конструирования) и существования социальных технологий.

В частности, в коллективной работе коллег из Социально-технологического института в качестве основного блока фундамента для построения социальной технологии выделяют необходимость постоянного и углубленного изучения как общества в целом, так и его структурных элементов, являющихся объектами воздействия.

Анализ же опыта создания (конструирования) и применения организации и упорядочения целесообразной практической деятельности, направленной на определение и преобразование (изменение состояния) социального объекта и достижение заданного результата — социальных технологий, определяет существование принципов, позволяющих еще на этапе проектирования (планирования) деятельности прогнозировать степень ее технологичности (под технологичностью в данном случае понимается эффектив-

ность в достижении заданного результата и возможность тиражирования всей последовательности процедур).

Базовые принципы конструирования социальных технологий не имеют ценностного ранжира, среди них нет особо важных и важных «во вторую очередь», поскольку действие каждого определяется соблюдением любого другого. Однако существует некая «онтогенетическая» иерархия, позволяющая определить принцип системности как основной принцип конструирования социальной технологии, действующий вне зависимости от сферы ее применения и являющийся материнской основой действия других принципов: несоблюдение принципа системности автоматически лишает совокупность процедур возможности быть технологией. Все остальные принципы в своей совокупности являются репрезентацией действия принципа системности.

Итак, *принцип системности* в создании социальной технологии заключается в том, что при конструировании она — социальная технология — рассматривается как система, т.е. как совокупность взаимосвязанных элементов, каждый из которых обладает свойствами этой совокупности. При этом связи между элементами в свою очередь являются элементами системы.

Прежде всего элементами системы социальной технологии выступают субъекты этой технологии с учетом всех принадлежащих им социальных характеристик, с учетом того, что каждый из нас — субъектов социальных технологий — будучи одновременно частью нескольких социальных систем (семья, компания, учебная группа и т.д.), испытывает на себе *динамику сети отношений* социальных систем, в которые он включен как субъект. «...Социальные технологии ...единственный тип технологического процесса, построенный не на отношениях объекта и субъекта, а на субъект-субъектных отношениях. Без содействия участников социального процесса, без согласия клиента социальной работы, без содействия индивида, семьи, группы, которым оказывается профессиональная помощь, невозможно преобразование тех обстоятельств, которые послужили причиной применения социальных технологий»¹. Для социальных технологий взаимодействия людей безусловен также учет

¹ См.: Лекции по технологии социальной работы. В 3 ч. Ч. 1 / под ред. Е. И. Холостовой. — М., 1998.

в качестве элемента системы внутреннего мира человека, состояния его душевного равновесия, учет его духовной жизни. Как элемент системы рассматривается также социальная ситуация, оцениваемая на всех возможных уровнях, от индивидуального до межгосударственного — климат, культура региона, его традиции и язык.

Основным принципом при создании социальных технологий является *принцип оптимальности*. Его можно назвать «золотым правилом», которому следуют, безусловно, и которое в качестве принципа действия закладывается как исходное в любое из приводимых определений понятия «социальная технология» Принцип оптимальности означает наилучшее использование имеющихся ресурсов и средств для достижения цели воздействия. Он предполагает:

- рассмотрение социальной сферы деятельности как очень сложной, динамичной, вероятностной системы отношений;
- определение и учет главной цели и частных задач социального воздействия, из которых вытекает выбор способов и средств их последовательного достижения;
- учет неизбежной ограниченности ресурсов на каждом этапе решения социальных целей и задач.

Суть *принципа конструирования и обеспечения технологичности* заключается в гибком подходе к выбору методов и конкретных методик осуществления планируемых действий. Он подразумевает учет особенностей конкретного региона, культурных различий, традиций, специфики личности индивида, его гендерных и возрастных особенностей. Другими словами, выбор методов и конкретных методик должен осуществляться в соответствии с социальным, этническим, семейным и психологическим статусом индивида или группы. Этот принцип чаще всего называют *принципом модальности*.

Принцип рациональности организации помощи человеку не в абстрактных (на уровне призыва любить ближнего) формах, а в форме планирования конкретных действий конкретных людей и организаций — это то, что отличает социальную программу от социальной технологии и позволяет социальной программе действовать, принося конкретный результат. Принцип *рациональности* — это принцип, делающий социальную технологию инструментом для достижения социально значимых целей.

Понятие технологии подразумевает непрерывность в совершаемых действиях по достижению результата. Эта непрерывность обеспечивается соблюдением *принципа перманентности*. Действия, рассматриваемые как этапы технологии, безусловно, дискретны и дифференцируемы по своему содержанию: каждое из них обеспечивает некий промежуточный результат технологии. Но этот результат является в то же время исходной точкой для следующего технологического этапа. Технология не может быть прервана без того, чтобы перестать быть исходной, планируемой технологией, поскольку время также является элементом системы «социальная технология». Прерывание технологии автоматически лишает ожидаемого результата, хотя может обеспечить какой-либо иной результат (напомним, что при соблюдении принципа системности + каждый этап технологии сам является технологией, т.е. имеет планируемый результат).

Технологии человеческого взаимодействия как технологии, имеющие высокую степень субъективности (субъективности) содержания, при конструировании требуют соблюдения еще ряда принципов. В полной мере это относится и к технологиям социальной работы вне зависимости от конкретной сферы их применения.

Личностный подход как принцип построения социальных технологий акцентирует внимание на человеке как на личности, индивидуальности. Человек есть единство уникального и универсального, биологического и социального, этничности и мировой культуры. Личностный подход предусматривает поиск возможной одаренности, потенциальных способностей, индивидуализацию в групповой работе, знание особенностей и этапов социализации. Взаимодействие между людьми должно строиться на принципах сотрудничества, добровольности и свободы выбора.

Принцип *аттракции* подразумевает доверие к другому: к партнеру по взаимодействию, к клиенту. Только в этом случае можно говорить о достижении взаимопонимания между людьми.

Принцип *альтруизма* предполагает отказ конструирующего и проводящего технологию от эгоистических, сиюминутных мотиваций во имя высших (в данном случае — социально значимых) целей.

При конструировании социальных технологий *необходимо учитывать* следующие факторы:

- должны соблюдаться условия конструирования, обеспечивающие удовлетворение требованиям социальной ситуации;
- каждая технология должна содержать требование и критерий надежности результата. Эти критерии являются основными и безусловными при проектировании, конструировании и применении социальной технологии;
- технология должна удовлетворять требованиям безопасности для тех, кто ее применяет, для тех, кто ей подвергается и для окружающей среды;
- все технологии, в том числе и социальные, должны предусматривать использование определенного количества ресурсов определенного уровня качества, поставляемых в определенные сроки и за определенную плату;
- каждая конкретная социальная технология должна соответствовать законам биологического и психического развития людей, учитывать психологическое состояние и людей, использующих эту технологию, и тех, кто подвергается ее воздействию;
- эффективность технологии (соотнесение расходов, в том числе и природных ресурсов, на создание технологии и стоимости основного продукта) должна быть, во-первых, планируемой, и, во-вторых, одним из основных критериев для принятия решения о применении той или иной социальной технологии;
- должны выполняться требования к начальной фазе социальной технологии — проба, первоначальное внесение изменений, в случае необходимости — как можно более ранняя коррекция технологического цикла;
- при конструировании социальных технологий важен учет природы и размера побочных эффектов технологии.

К сожалению, практика показывает, что каждое следующее поколение учится не обращать внимания ни на что, кроме собственной цели. Все это приводит к печальным последствиям.

История нашей страны знает ситуацию Аральского моря, освоение целинных земель, изменившее не только ландшафт, но и климат, строительство Байкало-Амурской магистрали, принесшее не только экономический убыток, но и нарушившее экологический баланс тайги, а борьба за спасение Байкала от последствий строительства химического комплекса на его берегах — история жизни нескольких поколений ученых.

Этот же фактор проявляется при конструировании как учет необходимых и допустимых расходов по обслуживанию технологии и учет последствий применения технологии;

Высокая степень субъектности социальных технологий диктует необходимость «защиты от дурака» — прогноз возможных последствий и расчет возможного предела вмешательства «постороннего», проектирование способов сохранения технологии от вмешательства.

Фактором конструирования является и степень социальной инновационности технологии — соответствие принятым социальным нормам и табу. Законы социальной психологии позволяют определить предел новизны, необходимый для принятия технологии обществом, тот предел новизны, который дает возможность реформации социальной ситуации, но не активизирует механизмы действия социальных стереотипов отторжения.

Как отмечают авторы учебного пособия «Технологии социальной работы»¹, формулировка критериев, которым должна соответствовать конструируемая технология, всегда представляет собой некую самостоятельную операцию, в основе своей базирующуюся на трех факторах:

- 1) уверенность, что проблема имеет решение;
- 2) творческое использование общих (командных) знаний о физическом, экономическом и общественном ситуационном фоне данной технологии и опыте работы с подобными технологиями в прошлом в аналогичных ситуациях;
- 3) обсуждения с целью услышать мнение о сформулированных положениях.

Таким образом, совершенно естественным является *вывод*: создание социальных технологий предполагает коллективный, командный характер.

¹ Григорьева, Н. Ю. Технологии социальной работы : учеб. пособие / Н. Ю. Григорьева, Е. Ю. Герасимова и др. — Саратов, 2003. — С. 15–16.

Контрольные вопросы

1. Что такое технологизация?
2. Какие основания могут быть положены в основу классификации социальных технологий?
3. Каким образом можно типологизировать социальные технологии?
4. Каково соотношение технологий социальной работы и социальной технологии?
5. В чем состоит основной принцип конструирования социальных технологий?

Литература

1. *Иванов, В. А.* Социальные технологии в современном мире / В. А. Иванов. — Н. Новгород, 1996.
2. *Патрушев, И. В.* Введение в теорию социальных технологий / И. В. Патрушев. — М., 1998.
3. Российская энциклопедия социальной работы : в 2 ч. — М., 1996.
4. Технологии социального обслуживания населения / под ред. В. Г. Попова, Е. И. Холостовой. — М., 2000.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Глава 24

ОБЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

24.1. Социальная диагностика

Среди различных технологий социальной работы важное место отводится социальной диагностике.

Термин «социальная диагностика» получил распространение в конце 1920-х — начале 1930-х гг. Термин «диагностика» (от греч. «diagnostikos» — распознавание, определение) заимствован из медицины.

Известно, что социальному работнику в научно-практическом плане приходится решать достаточно широкий круг задач, поэтому суть социальной диагностики сводится к получению достоверных знаний об изучаемом объекте или социальном процессе во всем его многообразии.

Сущность социального диагноза заключается в точном определении причинно-следственных связей, порожденных жизнедеятельностью людей.

Социальная диагностика — это методологический инструмент, дающий управленческим органам необходимые знания, на основе которых разрабатываются различные социальные прогнозы и проекты, изучается общественное мнение и морально-психологический климат в обществе. Она играет важную роль в формировании и развитии технологий как социальной работы, так и всех сфер социальной жизни.

В Российском энциклопедическом словаре социальной работы понятие «социальная диагностика» определяется как комплексный процесс исследования социального явления с целью выявления, распознавания и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития.

Социальный диагноз как научное заключение о состоянии «социального здоровья» рассматриваемого объекта или социального явления основан на всестороннем и систематическом наблюдении и изучении, предполагающем не только выявление причинно-следственных связей и побудительных мотивов поведения объектов или явлений. Это творческий и трудоемкий процесс, который не склонен к стандартизации.

Тем не менее общая схема методики осуществления диагностики сложилась и ее можно рассматривать в качестве исходной базовой модели. Она включает в себя ряд этапов:

- 1) предварительное ознакомление с объектом, которое предполагает получение достоверного представления о предмете изучения, определение его сильных и слабых сторон, возможных направлений изменения и совершенствования;
- 2) проведение общей диагностики, т.е. постановка задач, выделение состава диагностируемых ситуаций, определение эталонных (нормативных) параметров ситуаций, выбор методов диагностирования;
- 3) проведение специальной диагностики по каждой из взятых для углубленного исследования проблем, измерение и анализ всех необходимых показателей;
- 4) построение выводов, на основе которых делается заключение.

Выявленные в ходе общей и специальной диагностики проблемы и составляют социальный диагноз. Корректировка полученных результатов может осуществляться путем совместной работы с практическими работниками, занятыми в той или иной социальной сфере. Определение диагноза — заключительный этап социальной диагностики, далее начинается разработка конкретных программ и решений государственных или общественных организаций по преодолению, поддержанию или развитию выявленных процессов и тенденций в исследованном социальном объекте или явлении.

Постановка социального диагноза — процесс творческий, но имеющий определенный алгоритм действий, использования процедур и средств решения проблемы. Многие выдающиеся ученые, работающие в самых различных областях науки, имели свои творческие, индивидуальные подходы к постановке и выяснению истины.

Наиболее последовательно охарактеризовал технологичность творческого анализа и диагноза проблем социального развития В. И. Вернадский. Он советовал придерживаться следующих правил:

- проводить детальный анализ;
- видеть за частным общее;
- не ограничиваться описанием явления, а глубоко исследовать его сущность и связь с другими явлениями;
- не избегать вопроса «почему?»;
- проследивать историю идей;
- собирать как можно больше сведений о предмете исследований из литературных источников (преимущественно научных), обращаясь к оригиналам;
- изучать общие закономерности научного познания (думать о том, как думаешь);
- связывать науку с другими отраслями знания, с общественной жизнью;
- не только решать проблемы, но и находить новые, нерешенные.

В социальной диагностике учитываются две группы факторов: социальные (внешние) и биологические (внутренние). Часто задача состоит в том, чтобы дать клиенту целостную характеристику с позиции медико-биологических, психолого-педагогических и социально-экономических параметров.

Как известно, человек представляет собой единство биологического, духовного и социального во всей сложности их связей и взаимоотношений, в рамках единого целого.

Социальная диагностика — весьма сложный и ответственный вид деятельности специалистов социальной работы. Она требует соответствующего профессионального мастерства, поскольку затрагивает судьбы людей, различных социальных групп. На основе социального диагноза выделяются приоритеты и осуществляется выбор в оказании той или иной социальной помощи. В связи с этим социальный работник должен соблюдать ряд социально-этических требований, принципов диагностики.

Принцип конфиденциальности. Неразглашение результатов социального диагноза без персонального согласия на это лица, которое являлось объектом исследования. Если это дети, то на разглашение результатов обследования обязательно требуется согласие родителей или заменяющих их лиц.

Принцип научной обоснованности. Результаты анализа должны быть, как минимум, валидными и надежными.

Принцип ненанесения ущерба. Диагностические результаты ни в коем случае нельзя использовать во вред человеку, который подвергся исследованию.

Принцип объективности. Требует, чтобы исследования резюмировались на основе научно обоснованных, объективных данных и никак не зависели от субъективных установок тех, кто проводит исследование или пользуется его результатами.

Принцип эффективности. Не следует предлагать человеку такие рекомендации, которые по итогам диагноза для него бесполезны, могут привести к нежелательным или непредсказуемым последствиям.

Социальная диагностика — важнейший компонент социальной технологии и сфера деятельности практического социального работника. Технология социальной диагностики включает в себя принципы, алгоритм процедур и способов проверки различных методов исследования социальных процессов. В основе диагностики лежит проблема анализа и обобщения факторов, характеризующих социальное развитие человека, социальных групп, общества.

Практически социальная диагностика используется в самых разных областях жизни и деятельности людей. Специалист социальной работы выступает как автор и участник прикладных психолого-педагогических, социологических, экономических обследований, занимается консультированием в решении социальных проблем, коррекцией реабилитацией, формами и методами терапевтического воздействия и т.д. Но чаще всего в деятельности социального работника диагностика выступает как исходная, вполне самостоятельная сфера деятельности. С социальной диагностики состояния клиента должны начинаться и ею же заканчиваться действия социального работника. Как область практики, она ориентирована на профессиональные знания умения, связанные с практическим применением определенных процедур, приемов и методов.

При проведении диагностических обследований определенная технология освобождает исследователя от субъективистского подхода, отражает уровень компетентности специалиста и адекватно выражает конкретную социальную ситуацию.

Социальная диагностика решает типичные для нее задачи, к которым относятся:

- выявление специфических социальных качеств, особенностей развития и поведения клиента;
- определение степени развитости различных свойств, их выраженность в количественных и качественных показателях;
- описание диагностируемых особенностей клиента, когда это необходимо;
- ранжирование специфических свойств клиента.
- В технологии социальной диагностики выделяют ряд процедурных этапов:
- ознакомление с клиентом, постановка задач, выделение состава диагностируемых ситуаций, параметров ситуации, выбор основных показателей или критериев;
- измерение и анализ показателей;
- формулирование и оформление выводов, заключений по диагнозу.

Социальная диагностика является важнейшим звеном преобразовательной практики в цикле: диагноз — прогноз — программа — внедрение. Как важный технологический инструмент, она прежде всего обогащает кадры социальных служб теоретическими и эмпирическими знаниями, помогает глубже понять социальные проблемы и перспективы их развития.

Разработка диагноза указывает на специфическую профессиональную среду деятельности социального работника, связанную с практической постановкой социального диагноза. Здесь решаются не только теоретические, но и сугубо практические вопросы, относящиеся к ориентации в профессиональной подготовке кадров. Они включают в себя:

- определение профессиональных требований, предъявляемых к социальному работнику как диагносту;
- установление перечня знаний, умений, нравственных качеств и навыков, которыми он должен обладать для того, чтобы успешно справляться со своей работой;
- выяснение минимума практических условий, соблюдение которых является гарантией того, что социальный работник действительно успешно и профессионально овладел тем или иным методом диагностики;
- разработка программ, средств и методов практической подготовки социального работника в области

диагностики, а также оценки его компетентности в этой области;

- поиск взаимопонимания между практическим работником и клиентом должен носить двусторонний характер, клиент имеет право и обязан активно участвовать в этом процессе.

Для того чтобы быть специалистом высокой квалификации в области социальной диагностики, социальный работник должен хорошо овладеть как научными, так и практическими основами диагностики. Знание лишь научных основ методики или знание методики без понимания и научного обоснования не гарантирует высокого уровня профессионализма в этой области.

Основой применения любой диагностической технологии является знание теории, на которую она опирается. Без этого специалист может совершить серьезные ошибки в анализе, интерпретации и выводах из результатов исследования. Так, например, в контексте бихевиористской, когнитивной, гештальт-терапии и других психологических теорий и направлений предполагаются различные варианты и модели технологии диагностики в социальной работе.

В зависимости от специфики диагностируемой проблемы или явления могут использоваться различные методы исследования, как общенаучные, так и частные. В практике управленческого консультирования, наиболее востребованной и апробированной в настоящее время, сложились три группы методов, которые можно рекомендовать к использованию и в практической деятельности социальных работников. Это сбор информации, ее обработка и анализ, определение приоритетов проблемы.

К первой группе методов можно отнести интервью, анкетирование, наблюдение, экспертные оценки и др. Рассмотрим некоторые из них. *Интервью* является самым универсальным методом сбора и поиска информации. Существует два типа интервью: свободное и формализованное. Они отличаются степенью активности исследователя и интервьюированного. Эффективность интервью зависит от степени его подготовленности. Это относится и к человеку, у которого берут интервью, его предупредают о запланированном разговоре, и к исследователю, который должен предусмотреть для себя схему, определяющую, какую информацию, в каком объеме и от кого он может и должен получить.

Анкетирование предназначено для выявления конкретных фактов при помощи большого круга лиц. Углубленный сбор информации с помощью анкет представляет собой тестирование. Применение тестов требует специальных знаний и, как правило, работают с ними психологи и социальные психологи, специализирующиеся в этой области. Перед составлением анкеты следует уточнить, какая именно нужна информация, как она будет использоваться, как можно классифицировать и обобщать ответы.

Обработка и анализ информации включают в себя: анализ проблем, анализ факторов, вызывающих проблему, анализ взаимного влияния этих факторов, сравнение различной информации и др.

Сравнение является неотъемлемой частью диагностики на всех ее этапах. Для сравнения используются нормативные эталоны, стандарты, выбранные как желаемые показатели. Проблема возникает в случае отклонения от существующего стандарта. В ходе проведения диагностики важно выделить такие сравнения, которые помогут определить потенциальные результаты (стандарты будущего), на которых будет базироваться принятие стратегических путей решения социальных проблем.

В процессе диагностики требуется определить степень важности тех или иных проблем и порядок срочности их решения. Для этого разработан ряд методов. Широкое распространение получил *метод ранжирования альтернатив*, в процессе которого эксперт упорядочивает все имеющиеся варианты решения исследуемых социальных проблем по определенному рангу, как наименее или наиболее предпочтительные. Такая группировка альтернативных вариантов облегчает окончательный выбор одного из них, соответственно возможностям и условиям.

Метод «дерева целей» исходит из того, что каждая глобальная цель делится на подцели, которые стоят на пути достижения главной, пока не будет достигнут уровень настолько конкретных целей, с точки зрения интересующих нас задач, что дальнейшее деление не будет иметь смысла.

В последнее время чаще стали использовать такие методы социальной диагностики, как:

- зондажно-информационное обследование социума, сбор сведений о составе домовладения и инфраструктуры, численности, составе и динамике местного населения и т.д.;

- социально-исторические обследования, т.е. изучение истории заселения и освоения данной территории, как складывался, изменялся состав местного населения, чем занимались, каким традициям следовали местные жители, чем вызывалась и как происходила здесь смена населения;
- информационно-целевой анализ различных документов, статей из местной и центральной прессы, материалов электронных средств информации, писем и жалоб граждан в СМИ, органы власти и т.д.;
- социальное картографирование, т.е. определение показателей, характеризующих социально-пространственное распределение и динамику населения, зависимость качества жизни от факторов, дифференцирующих состояние среды обитания, ее символическую и реальную ценность. Социальная карта является эффективным инструментом для выявления пространственной картины размещения участков, территорий интенсивно посещаемых гражданами, загрязненных участков города, районов социальной напряженности и т.п.

24.2. Социальное проектирование

Социальное проектирование — это систематическое описание социального эксперимента, одна из форм опережающего отражения социальной действительности, содержащее предложения относительно данной разработки на практике.

Результат социального проектирования — это научно обоснованные определения вариантов планового развития новых социальных процессов и явлений. Без проведения социального проектирования невозможно оценить правильность прогноза, разработать научно обоснованный план социального развития. Проектирование учитывает и возможность неудачного эксперимента по проверке идей. В этом случае нужен тщательный анализ причин: чем вызвано несоответствие в решении поставленных задач? Процесс социального проектирования еще называют *социальным конструированием*.

Социальное проектирование используется как один из компонентов целенаправленной деятельности, когда раз-

рабатываются различные варианты решения новых социальных проблем. Оно применяется также при подготовке социальных планов и программ по регулированию преобразуемых процессов и явлений, которые ранее не нуждались в детальной проработке и управлении.

Определяя рациональные параметры организации отношений в развивающихся или создаваемых социальных объектах, социальное проектирование выступает промежуточным звеном на пути опредмечивания социальных знаний. В первую очередь, через проектирование проявляется творческая активность нашего сознания, которое не только отражает мир, но и творит с учетом объективных закономерностей в соответствии с потребностями людей. Именно посредством проектирования и последующего воплощения проектов в жизнь решающим образом проверяется истинность наших знаний. Социальное проектирование в состоянии быть одним из критериев истинности наших знаний об обществе, потому что оно ориентировано на практику и является ее необходимым элементом.

Выделяют следующие условия, которые позволяют конструировать социальное будущее. Во-первых, наряду с наиболее вероятной тенденцией существуют менее вероятные, но реально возможные тенденции развития; во-вторых, в социальных объектах обычно имеется запас внутренних социальных ресурсов, которые могут быть мобилизованы для решения данной социальной задачи; в-третьих, общественным структурам присуще испытывать значительные деформации, что и может быть использовано для реализации предпочитаемого варианта будущего развития; в-четвертых, перспективные цели, родственные по содержанию, могут быть заменены одна другой, а одна и та же цель может быть реализована различными средствами.

Кроме того, необходимо учитывать детерминацию, ее особенности в общественной жизни, где каждый из компонентов системы относительно самостоятелен, но в то же время взаимосвязан с другими компонентами. Изменения в одном компоненте прямо или косвенно приводят к изменениям в других, а эти, теперь уже вторичные, изменения посредством обратных связей в свою очередь влияют на исходный компонент, изменяя его. Поведение каждого компонента системы и системы в целом во многом зависит от характера и направленности обратных связей, причем сохраняется совокупность этих связей, которая суще-

ственно детерминирует поведение системы. Перед нами, таким образом, сложнейшая форма нелинейной причинной зависимости, которая присуща целостным системам вообще и общественной системе в особенности.

Социальное проектирование в качестве особого типа социально-инженерной деятельности оказывается одной из наиболее перспективных технологий использования социологического знания. Оно представляет собой эффективное средство практического освоения всех видов научной информации, новый способ относительно обособленной, целостной инновационной деятельности, метод решения экономических, организационных, социальных и культурных проблем.

О социальном проектировании заговорили совсем недавно. Еще в 1970-е гг. предпочитали писать о социальном планировании, программировании, нововведениях. Но появление класса новых сложных задач в сфере экономики, культуры, градостроительстве, дизайне среди прочих типов социально-инженерной деятельности выделило социальное проектирование.

Его необходимо характеризовать в рамках связи методологии проектирования и социальных наук, а также в рамках социального действия. Только в этом случае удастся преодолеть два основных недостатка социального проектирования. Один — низкая проектообразность (социальные проекты или утопичны или подменяются социальными манифестациями), другой — потеря социальных параметров.

Социальное проектирование, как и всякая специфическая сфера знаний, имеет категориальный (понятийный) аппарат. Категории выступают как ступеньки познания мира человеком. Об уровне развития науки можно судить по ее категориальному аппарату.

Категориальная структура социального проектирования — это совокупность дефиниций, направленных на научное отражение основных параметров, характеристик будущих систем, процессов, явлений, их блоков и т.п.

Основными элементами проектной деятельности, его важнейшими теоретическими категориями являются: система, субъект и объект социального проектирования; социальная технология (как совокупность актов), условия, методы социального проектирования и др.

Важное место в проектной деятельности занимает понятие «система». В современной литературе можно встретить

большое количество определений системы. Приведем одно из них.

Система — это целостность, организованная множеством функций и соответствующих им управленческих действий по принятию решений и их реализации. В системе выделяют элемент и структуру. Под *элементом* обычно понимается объект, представляющий собой предел членения в рамках качества системы, под *структурой* — относительно устойчивый, упорядоченный способ связи элементов, придающий их взаимодействию целостный характер.

Субъектом социального проектирования являются различные носители управленческой деятельности — как отдельные личности, так и организации, трудовые коллективы, социальные институты, ставящие своей целью организованное, целенаправленное преобразование социальной действительности. Необходимая атрибутивная сторона субъекта проектирования — его социальная активность, непосредственное участие в процессе проектирования. От знаний и умений, творчества и мастерства, культуры и уровня мышления субъекта проектной деятельности, от конкретных способностей людей анализировать и синтезировать информацию и выдавать оригинальные идеи во многом зависит качество разрабатываемых моделей и проектов.

Под **объектами** социального проектирования понимаются системы, процессы организации социальных связей, взаимодействий, включенных в проектную деятельность, подвергающиеся воздействиям субъектов проектирования.

В поле социального 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, ценностными ориентациями, 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.).

Число объектов социального проектирования в эпоху научно-технической революции заметно увеличилось. Основными его объектами являются социальные системы. Каждая обладает спецификой, особенными чертами, имеет различные, часто очень сложные элементы, блоки, подсистемы, структуру, оригинальные системообразующие факторы.

Одним из элементов социальной деятельности является *социальное действие*, т.е. воздействие человека как субъекта социальной активности на управляемую подсистему (социальную структуру), среду, регион, коллектив, группу, личность, направленное на реализацию разработанного проекта, осуществление поставленной цели.

При проектировании систем *социальная деятельность* представляет собой функционально-временную последовательность социальных действий (социальная технология процесса проектирования), а *проект* — особую форму отображения потребностей, интересов, установок, стремлений, выраженных в определенной знаковой форме.

Социальная технология — это упорядоченная во времени и пространстве последовательность актов социальной деятельности, совокупность навыков, методов, приемов, направленных на достижение определенной цели, реализацию социального заказа. Посредством технологии абстрактные дефиниции науки переводятся на конкретный язык указаний, решений, распоряжений, нормативов, направляющих социальную активность людей на эффективное выполнение необходимых действий.

Среди характеристик социального проектирования особое место занимает **условие** — система социальных явлений и процессов, оказывающая определенное влияние на проектную деятельность. Условия проектной деятельности включают в себя множество компонентов: отношения, процессы, среда, действия, вещи, деятельность, средства и т.п.

Проектный фон — это совокупность внешних по отношению к объекту проектирования условий, существенно влияющих на его функционирование и развитие.

Избавиться от субъективизма в проектировании можно, только опираясь на научные методы.

Метод — это способ достижения цели; *построение социального проекта* — определенным способом упорядоченная деятельность субъекта проектирования.

Выделяют следующие методы социального проектирования: «мозговой атаки», деловой игры, вживания в роль, аналогии, ассоциации, синектики.

Метод «мозговой атаки» связан с генерацией идей, их равноправной конкуренцией, возможностью сопротивления. С помощью этого метода преодолеваются недостатки традиционных способов решения проблемных ситуаций, например проведение совещания, где различная активность участия отдельных членов группы, бессодержательные выступления, сильное влияние конфликтов и противоречивости участников отрицательно сказывается на ходе работы. Указанные недостатки преодолеваются благодаря наличию специалиста — организатора групповой работы.

Метод деловой игры — комплексный метод, охватывающий все стадии процесса подготовки и принятия решения. Его применяют в случаях сложных проблемных ситуаций (например, экологических), требующих для своего разрешения взаимодействия многих заинтересованных ведомств, организаций, общественных сил. Главные цели деловой игры — организовать совместную деятельность участников решения проблемы так, чтобы раскрыть реальную противоречивость их интересов по отношению к проблемной ситуации, выявить позиции, заставляющие отстаивать общие или групповые интересы, добиться обнародования необходимой информации, помочь участникам услышать и понять друг друга, найти путь к согласию.

Метод вживания в роль помогает получить более точное представление о том, что нужно сделать в процессе проектирования. Это не просто заглядывание в проектируемое будущее, а стремление глубже понять, как будет реализовываться проект. Сегодня любая проблема требует учета интересов и желаний людей, а это лучше достигается, когда проектировщик внимательно изучает условия, в которых протекает процесс.

Метод аналогии предусматривает, что эффективно функционирующие предприятия, поселки, города, в которых рационально решены те или иные социальные проблемы,

в известных пределах служат образцом, эталоном для конструирования социальных задач и целей.

Метод ассоциации заключается в том, что при подготовке проекта нередко возникает необходимость принятия новых решений, которые вызваны неудовлетворительностью существующей практики. В связи с этим встает вопрос, как улучшить положение, найти более рациональный и эффективный способ управления. С учетом накопленных знаний разрабатываются подходы, которые позволяют серьезно видоизменять существующую практику. Метод ассоциации предусматривает сочетание приемов приспособления, модификации и полной реорганизации.

Метод синектики основан на том, что несколько предложенных идей рассматриваются отдельно друг от друга, а потом между ними устанавливается определенная взаимосвязь и взаимозависимость.

Социальное проектирование и прогнозирование в области социальной работы применяются для разработки социальных программ, социальных предложений и проектов, отработки методики, техники и технологии конкретных форм социэкономической деятельности.

24.3. Социальное прогнозирование

Основными способами социального прогнозирования являются экстраполяция, моделирование, экспертиза.

Экстраполяция — это распространение выводов, сделанных при изучении одной части какого-либо явления (процесса), на другую его часть, в том числе ненаблюдаемую. В социальной области это способ предвидения будущих событий и состояний, исходя из допущения, что некоторые тенденции, проявившиеся в прошлом и настоящем, сохраняются.

Экстраполяция широко применяется в демографии при расчетах будущей численности населения, его половозрастной и семейной структур и т.д. С помощью этого метода может быть рассчитано будущее омоложение или старение населения, дана характеристика рождаемости, смертности, брачности в периоды, которые отстоят от настоящего на несколько десятилетий.

С помощью компьютерных программ (например, Excel) можно построить экстраполяцию в виде графика в соответствии с имеющимися формулами.

Моделирование — это метод исследования объектов познания на их аналогах — вещественных или мысленных.

Аналогом объекта может быть, например, его макет (уменьшенный, соразмерный или увеличенный), чертеж, схема и т.д. В социальной сфере чаще используются мысленные модели. Работа с моделями позволяет перенести экспериментирование с реального социального объекта на его мысленно сконструированный дубликат и избежать риска неудачного, тем более опасного для людей управленческого решения. Главная особенность мысленной модели и состоит в том, что она может быть подвержена каким угодно испытаниям, которые практически состоят в том, что меняются параметры ее самой и среды, в которой она (как аналог реального объекта) существует. В этом огромное достоинство модели. Она может выступить и как образец, своего рода идеальный тип, приближение к которому может быть желательно для создателей проекта.

Экспертиза — особый способ прогнозирования. В социальном проектировании она применяется не только для решения задач прогнозного обоснования, но и везде, где приходится заниматься вопросами с низким уровнем определенности параметров, подлежащих изучению.

В контексте исследований по искусственному интеллекту экспертиза трактуется как *разрешение трудноформализуемой* (или плохо формализованной) задачи, возникшее в связи с проблемами программирования. Это понимание экспертизы приобрело общесистемный характер. Именно трудность формализации некоей задачи делает неэффективными другие методы ее исследования, кроме экспертизы. По мере нахождения способа описания задачи формальными средствами возрастает роль точных измерений и расчетов и, напротив, уменьшается эффективность применения экспертных оценок.

Итак, экспертиза есть исследование трудноформализуемой задачи, которое осуществляется путем формирования мнения (подготовки заключения) специалиста, способного восполнить недостаток или несистемность информации по исследуемому вопросу своими знаниями, интуицией, опытом решения сходных задач и опорой на «здравый смысл».

Социальный проект подвергается экспертизе на всем протяжении его разработки и осуществления.

На стадии проработки концепции экспертно устанавливаются многие показатели, по которым предстоит изме-

рять эффективность осуществления проекта. Оценка жизнеспособности проекта в значительной мере основывается на экспертных заключениях как в отношении проекта, так и в отношении социальной среды, в которую он внедряется. Диагностические и прогнозные исследования в социальной области без применения экспертных методов невозможны. При рассмотрении подготовленного текста проекта конкурсными комиссиями, инвесторами, органами государственной власти и органами местного самоуправления, другими организациями, которые принимают по проекту управленческие решения, также проводится экспертиза. Экспертно оценивается проект в рамках текущего контроля за его реализацией. Наконец, завершение проекта, установление того, удалось ли его воплотить в соответствии с замыслом, также предполагает экспертизу.

При работе с социальными проектами могут применяться различные виды экспертизы постольку, поскольку в проекте предусматривается строительство или требующая лицензирования деятельность, или вмешательство в окружающую природную среду. Так работают со всеми проектами. Но особенность социальных проектов состоит в том, что здесь ведущую роль играет социальная экспертиза — специальный вид экспертной работы.

24.4. Социальное консультирование

Социальное консультирование — это квалифицированный совет, помощь лицам, испытывающим различные проблемы, в целях их социализации, восстановления и оптимизации их социальных функций, выработки социальных норм общения. В рамках социального консультирования можно выделить следующие направления: медико-социальное, психолого-педагогическое, социально-правовое, социально-управленческое и др. Вероятно, правомерно выделять и социальное направление консультирования.

Социальный работник в связи со спецификой своей профессиональной деятельности зачастую выполняет функции людей самых разных профессий: юриста, психолога, педагога, социального менеджера и даже священника, выслушивая порой исповеди своих подопечных. Следовательно, социальное консультирование включает в себя эле-

менты других направлений социальной консультативной деятельности.

В практике социальной работы встречаются и широко используются несколько типов консультирования, а именно:

- *общее* консультирование клиентов специалистами социальной работы;
- *специальное* консультирование клиентов по направлению социальных работников специалистами социальных служб или учреждений;
- *обучающее* консультирование специалистов социальных служб и организаций работниками вышестоящих организаций и учреждений. Оно включает в себя работу с персоналом, разъяснение содержания законов, социальной политики, программ, процедур, направленных на улучшение социального обслуживания населения;
- *договорное* консультирование специалистами социальных организаций по различным организационным, экономическим, профессиональным и иным вопросам.

По своей технологии и форме *консультация* представляет собой взаимодействие между двумя или более людьми, в ходе которой специальные знания и информация консультанта используются для оказания помощи консультируемому лицу в решении назревших проблем, при подготовке социальных прогнозов, перспективных программ и т.п.

Информация консультанта может реализовывать различные функции консультирования: быть катализатором и фасилитатором, облегчающим и ускоряющим работу, он может быть средством мобилизации ресурсов личности, средством, формирующим мотивацию действий, они могут разъяснять и предупреждать последствия альтернативных действий клиента. И главное, в большинстве своем консультации помогают консультируемому комплексно и объективно оценить стоящие перед ним проблемы, глубже уяснить стоящие задачи и осуществить оптимальный выбор варианта действия, поведения. Консультант способствует ликвидации дефицита информации об объекте и предмете исследования или преобразования, вооружает клиента новыми инновационной информацией и технологиями.

По форме различают групповое и индивидуальное консультирование, по содержанию — конкретное и программное. В практике социальной работы находят применение

все формы и виды консультирования, а в соответствии с возникающими проблемами может быть и их сочетание.

Конкретное консультирование осуществляется тогда, когда речь идет об узкоспециальной проблеме индивида, группы, семьи и т.д. При этом, как правило, происходит передача дополнительной информации, которая помогает консультируемому не только по-новому увидеть волнующую проблему, но и осуществить поддержку клиенту. На практике нередко возникают обстоятельства, когда необходимо оказать морально-психологическую помощь для воплощения уже имеющегося знания в практическое действие.

Что касается *программного консультирования*, то его можно определить как двусторонний процесс решения проблем, в ходе которого консультант помогает учреждению или организации объективно проанализировать их деятельность, устранить налет субъективизма в оценках и на этой основе повысить качество оказываемых социальных услуг. Акцент в такого рода консультации делается на способах обеспечения реальности мероприятий в планах, на способах развития и оказание действенных социальных услуг, а не на личной проблеме отдельно взятого клиента, отдельной персоны.

Другая разновидность программной консультации предполагает *сосредоточение основного внимания на организационных вопросах*. Например, случаи, когда учреждение испытывает трудности морально-психологического характера, имеют место напряженность в отношениях между сотрудниками, что пагубно влияет на результаты работы коллектива, чревато возникновением конфликта. Используя системный подход и технику разрешения конфликта, консультант помогает руководителю и персоналу в диагностике и организационном разрешении возникающих проблем. Следует, однако, отметить, что хотя этот способ во многих ситуациях эффективен, однако в некоторых случаях он может создать дополнительные трудности. Это происходит тогда, когда социально-психологическая напряженность в организации сохраняется и после консультации, а иногда даже усиливается. Дальнейшее привлечение специалистов для консультирования в таких случаях нецелесообразно. Лучше сделать это на впадающей фазе напряженности, по прошествии определенного времени с целью профилактики новых конфликтов.

И еще одна форма консультирования — *сочетание конкретного и программного подходов*. Специалист социальной работы, применяющий такой подход и форму консультирования, начинает консультацию конкретного типа, помогая сотрудникам социальных учреждений в решении проблем отдельных клиентов. Но в ходе консультирования он оперативно использует полученные дополнительные знания, информацию, конкретные результаты, обобщает их и переключает внимание на решение программных или структурных проблем, относящихся к данной категории клиентов целом.

Одним из оснований для классификации консультативного воздействия является *пространственная организация консультаций*. С этой точки зрения многие ученые (например, В. Ю. Меновщиков) выделяют два вида консультирования: контактное («очное») и дистанционное («заочное»).

Для *контактного консультирования* характерно то, что консультант встречается с клиентом, и между ними происходит беседа.

Контактная беседа является наиболее распространенным видом консультационного процесса. Одна из основных ее форм — интервью. Оно предполагает оказание воздействия на клиента с помощью вопросов и специальных заданий, раскрывающих его потенциальные возможности.

Технология проведения консультативного интервью включает в себя определенные этапы. Прежде всего консультант решает проблему установления контакта, достижения взаимопонимания с клиентом. Представляясь клиенту, консультант разъясняет свои профессиональные возможности.

Затем начинается процесс сбора информации о клиенте и решается вопрос о том, в чем же состоит его проблема. В ходе интервью консультант может выдвинуть несколько гипотез о проблеме клиента и обсудить их, задавая вопросы. Потом консультант излагает одну проверенную фактами гипотезу и уясняет возможности клиента в решении этой проблемы.

На следующем этапе интервью консультант вместе с клиентом определяет желаемый результат, обсуждая то, каким клиент хочет стать, что изменится в его жизни, когда желаемое будет достигнуто. На этом этапе важно, чтобы у клиента возникли переживания, связанные с осознанием собственных возможностей.

Консультант дает рекомендации, которые способствуют тому, чтобы переживаемые клиентом в ходе беседы изменения привели и к изменениям в его поведении. Затем с клиентом обсуждаются различные варианты решения его проблемы, создаются условия для выбора им альтернатив.

На завершающем этапе интервью консультант обобщает результаты взаимодействия с клиентом по поводу его проблемы. При этом необходимо учитывать индивидуальные особенности клиента. И наконец, консультант предпринимает усилие по изменению мыслей, действий, чувств клиента вне ситуации интервью, в его повседневной жизни. Для этого очень важно, чтобы интервью заканчивалось своеобразным домашним заданием по закреплению установок на изменение поведения клиента. Причем консультант особо выделяет необходимость клиента отчитаться в выполнении задания, определяя для этого сроки. В ряде случаев на данном этапе интервью консультант может порекомендовать клиенту обратиться к специалисту из смежной области или прочитать определенную книгу, которая может быть ему полезна.

Следует также отметить, что на завершающей стадии интервью некоторые консультанты подключают и метод мини-тренинга. Его применение позволяет сформировать у клиентов необходимые им навыки поведения путем кратковременных тренировок. Например, консультант может предложить клиенту «проиграть» ситуацию, схожую с его проблемой, и затем обсудить его ошибки и ограничения в поведении. Такая работа с клиентом будет способствовать изменению его мыслей и действий в реальной жизни.

Специфическим видом консультативной деятельности является *дистанционное консультирование*. Телефонное консультирование как основная его форма позволяет многим гражданам, не решающимся обратиться за помощью напрямую к специалисту-консультанту или не имеющим такой возможности, получать заочно советы и рекомендации по волнующим их социальным проблемам.

Особенностью телефонного консультирования является принцип анонимности, который формирует у клиента фантазийный образ консультанта. Отсутствие зрительных впечатлений усиливает нагрузку на звуковой канал восприятия. Значение приобретает не только сам текст сообщения, но и тон, тембр, скорость речи, паузы, продолжительность молчания. Основные же приемы и методики телефонного

консультирования (выслушивание, перефразирование, резюмирование и др.) совпадают с теми, что используются при контактном консультативном процессе.

Своеобразной формой дистанционного консультирования является *консультирование по переписке или скриботерапия*. Оно применяется в тех случаях, когда телефонное консультирование затруднено из-за отсутствия в том или ином городе (районе) службы «телефона доверия», телефона у клиента, а также из-за его нежелания с глазу на глаз встретиться с социальным консультантом. К тому же, как справедливо отмечает ряд исследователей (в частности, В. Ю. Меновщиков), для отдельных категорий населения (заключенные, отбывающие наказание) консультирование по переписке может быть единственной возможностью получить жизненно важный совет, средством, способным предотвратить беду. При этом следует признать, что консультирование по переписке во многих случаях служит лишь начальным, переходным этапом к непосредственной социальной помощи.

По мере становления в России системы социальной работы как профессиональной деятельности консультирование находит все большее применение в различных ее сферах. В рамках социоэкономического консультирования можно выделить: консультирование пожилых людей и инвалидов, семейное консультирование, консультирование по вопросам занятости населения, профессиональное консультирование, т.е. корректирующее консультирование специалистов (супервизорство).

Среди категорий граждан страны, которые нуждаются в консультационной помощи, особое место занимают *люди пожилого возраста и инвалиды*. В соответствии с Федеральным законом от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» в стране стали создаваться специальные социально-консультативные службы. Такие отделения функционируют при многих муниципальных центрах социального обслуживания. Работники этих отделений выявляют лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи, работают с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста и инвалиды, организуют их досуг. Они также оказывают правовую помощь в пределах своей компетенции, проводят консультации по вопросам обучения, профессиональной ориентации и трудоустройства инвалидов,

занимаются профилактикой различного рода социально-психологических отклонений.

Людей пожилого возраста и инвалидов волнуют вопросы, связанные с предоставлением льгот на различные виды услуг, перерасчетом и индексацией пенсий, оформлением завещания, дарственной. Социальные работники должны быть готовы дать ответы на эти и другие вопросы, волнующие их клиентов. Целесообразно постоянно накапливать для своих подопечных новую информацию.

Хотя консультативная беседа с пожилым человеком индивидуальна, есть и типичные моменты, которые требуется учитывать. В частности, с первых минут беседы социальному работнику необходимо проявить доброжелательность и спокойствие. Обращаться к клиенту следует уважительно, по имени и отчеству. Иногда целесообразно использовать шутку, комплимент, что также позволяет расположить пожилого человека к беседе, совместному поиску решения его проблем. В ходе беседы социальному работнику очень важно показать клиенту свою заинтересованность в нем и его проблемах, проявить желание помочь. Люди пожилого возраста порой бывают забывчивыми, мнительными, что требует от социального работника не только понимания, но и особого терпения.

Важнейшим направлением социоэкономического консультирования является *семейное консультирование*. Оно охватывает такой спектр проблем, как взаимоотношения между супругами, между ними и их родителями, детьми и родителями. В последние годы в нашей стране создаются и начинают функционировать психолого-педагогические консультационные центры. Значительное количество лиц, обращающихся в них за помощью, — это родители, которых беспокоят проблемы воспитания и развития детей, конфликты во взаимоотношениях с ними. Как показывает практика, совершенно бессмысленно консультировать детей до 14–15 лет без участия родителей. Ведь их проблемы просто невозможно решать без анализа общего контекста семейных отношений, учета специфики общения детей с родителями.

Опыт работы психолого-педагогических консультационных центров свидетельствует, что школьная успеваемость входит в основное содержание запроса родителей в более чем половине всех обращений. Приемы работы консультанта с детьми и родителями могут быть разными в зависи-

мости от индивидуально-личностных особенностей клиентов. Однако есть некоторые правила, которые должны быть реализованы консультантом практически во всех консультациях родителей по поводу их детей.

Как справедливо заключают некоторые ученые, к таким правилам можно отнести:

- обязательное наполнение родительской жалобы-запроса конкретным содержанием путем получения от родителей подробного описания поведенческой ситуации, явившейся основой запроса;
- использование принципов «стереоскопичности» взгляда на ситуацию, т.е. фиксации этого взгляда как субъективно, с позиций, связанных с ситуацией членов семьи, так и объективно, с позиции консультанта;
- совместное с родителями выдвижение консультантом гипотезы об истории развития «отрицательного» качества у ребенка и возможных путях его преодоления.

Особую значимость семейное консультирование приобретает в случаях, когда в семье воспитывается ребенок, имеющий нарушения в психофизическом развитии. Семьи с детьми-инвалидами испытывают тяжелый психологический стресс. Особые трудности ложатся на матерей таких детей. Как свидетельствует печальная статистика, до 30% отцов, не выдержав тягот воспитания ребенка-инвалида, оставляют семьи.

В настоящее время в Российской Федерации практически отсутствуют учреждения воспитательного или госпитального типа для кратковременного содержания ребенка с особо тяжелыми формами инвалидности. В этих условиях практические советы социального работника-консультанта могут оказать неоценимую помощь таким семьям.

Особым видом социономической консультативной деятельности является *консультирование по вопросам занятости населения*. В соответствии с Законом РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» гражданам нашей страны предоставлено право на бесплатную консультацию в целях выбора сферы деятельности, трудоустройства, возможности профессионального обучения.

Консультативный процесс по проблемам занятости населения включает в себя несколько этапов. Для упорядо-

чения работы консультантов центров занятости безработный сначала попадает к диспетчеру, который осуществляет первичную консультацию. В его обязанности входит: получить информацию у клиента о цели обращения в службу занятости населения; предложить клиенту ознакомиться с информацией, расположенной в информационном зале на стендах, экранах монитора; ознакомиться с документами клиента; направить обратившихся граждан к соответствующему специалисту-консультанту; равномерно регулировать поток впервые обращающихся граждан, выдавая им памятки (номерки) с указанием даты и времени приема того или иного специалиста. Если первичная информация для клиента оказывается недостаточной, то он направляется на более обстоятельную информационную беседу, которая продолжается до 30 мин. В ходе ее проведения консультант предоставляет клиенту информацию о наличии вакантных мест, о предприятиях, где они имеются, о соответствующих этим вакансиям специальностях, а также сведения о том, где можно пройти переобучение и обучение.

Важным этапом консультативной работы по вопросам занятости является *профессиональное консультирование*. Оно может включать в себя две или три встречи с клиентом и продолжаться 1,5 ч и более. В ходе его проведения изучаются профессиональные интересы клиента, выявляются психологические и психофизические особенности личности, предоставляются рекомендации по наиболее приемлемой для клиентов сфере деятельности, направлению профессионального обучения. На этом этапе может выясниться, что клиент нуждается в психологической поддержке. Личностная психологическая консультация необходима тем безработным, которые находятся в состоянии депрессии со сниженной активностью поведения, пессимистическим настроением и плохим самочувствием. Такие люди испытывают определенные трудности в общении как с близкими людьми, так и с потенциальными работодателями.

Во время профессионального консультирования с целью выявления лиц, способных успешно работать по той или иной специальности, может проводиться профотбор. С помощью компьютерного или других видов тестирования определяются возможности, личностные качества, способности безработного. Они соотносятся с требованиями, предъявленными профессией к человеку. Анализ резуль-

татов по определенным критериям позволяет решить, может ли он успешно работать по интересующей его специальности. В ходе профессионального консультирования широко применяется тестирование клиентов по методике «Карта интересов». С ее помощью определяется их склонность к одному из направлений профессиональной деятельности: «человек — природа», «человек — техника», «человек — художественный образ», «человек — человек». Затем идет совместное обсуждение перечня профессий, входящих в направление, и определяется та из них, которую выбирает клиент.

Профессиональное консультирование завершается выбором профессии, аргументацией в пользу выбранной профессии и направлением клиента к консультанту по трудоустройству. Оно позволяет повысить обоснованность выбора гражданами вида деятельности и формы занятости в соответствии с личными склонностями и потребностями рынка труда.

Консультант по трудоустройству, используя имеющийся компьютерный банк данных по вакансиям, осуществляет поиск подходящей работы для обратившихся граждан. Он выдает направления на работу и осуществляет контроль за своевременной явкой безработных к работодателю. К функциональным обязанностям консультанта по трудоустройству относится выявление причин отказа предприятий и организаций в приеме на работу граждан, направленных службой занятости, а также причин личного отказа граждан от предложенной им работы. При необходимости консультант по трудоустройству вправе направить безработного к профессиональному консультанту для выбора нового вида деятельности или осуществления профессиональной переподготовки. Консультант по трудоустройству также может рекомендовать своему клиенту встретиться со специалистами по оргнабору и общественным работам или со специалистом по самозанятости в целях участия в специальных программах занятости населения.

Таким образом, консультирование располагает большими возможностями позитивного воздействия на граждан, нуждающихся в социальной поддержке и испытывающих трудности в социальном общении. Все большее применение консультативная деятельность получает в различных сферах социальной работы, в формировании ее инновационных технологий.

Контрольные вопросы

1. На какие виды классифицируют социальные технологии?
2. В чем состоит специфика технологий социального обслуживания?
3. Какова сущность социальной диагностики?
4. В чем заключается сущность этапа социального проектирования?
5. Что понимают под социальным прогнозированием?

Литература

1. *Иванов, В. А.* Социальные технологии в современном мире / В. А. Иванов. — Н. Новгород, 1996.
2. *Зайнышев, И. Г.* Технология социального прогнозирования и проектирования : учеб. пособие / И. Г. Зайнышев, Н. А. Горелов. — Калуга, 2000.
3. *Луков, В. А.* Социальное проектирование / В. А. Луков. — М., 2003.
4. *Найбороденко, Н. М.* Прогнозирование и стратегия социального развития России / Н. М. Найбороденко. — М., 2003.
5. *Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : учеб. пособие / под ред. П. Д. Павленка.* — М., 2009.

Раздел VI

**КОНКРЕТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**



Глава 25

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ

25.1. Социальные проблемы современной семьи

В последние годы семья все активнее становится приоритетной сферой социальной политики государства. Намечился комплексный, междисциплинарный подход к исследованию проблем российской семьи, ее социально-экономических, демографических, социально-правовых, психологических и иных аспектов.

Семья — это основанная на браке и (или) кровном родстве малая группа, члены которой объединены совместным проживанием и ведением домашнего хозяйства, эмоциональной связью, взаимными обязанностями по отношению друг к другу.

Семьей также называется социальный институт, т.е. устойчивая форма взаимоотношений между людьми, в рамках которого осуществляется основная часть их повседневной жизни: сексуальные отношения, деторождение, первичная социализация детей, значительная часть бытового ухода, образовательного и медицинского обслуживания, особенно по отношению к детям и лицам пожилого возраста. Семья, кроме того, — это сильнейший источник эмоциональных реакций, в благоприятном случае обеспечивающий человеку поддержку, принятие, рекреацию.

Принимая семью в качестве объекта социальной работы необходимо учитывать ее структуру, окружение, функционирование, традиции и обычаи.

В семье находят отражение все социальные проблемы, характерные для современного общества, поэтому к ней в той или иной мере применимы все виды технологий социальной работы — направленные на социальную реабилита-

цию инвалидов или детей-инвалидов, оказывающие помощь малообеспеченным женщинам, военнослужащим и т.д. Существуют также специфические технологии, предназначенные для оказания помощи семье как таковой. В настоящее время в Российской Федерации насчитывается более 40 млн семей. Наиболее распространенный тип — *нуклеарная семья* (от лат. «*nucleus*» — ядро), состоящая из одной пары супругов с детьми или без детей. Таких семей в структуре населения России 2/3.

Нуклеарная семья может быть *полной* или *неполной* (состоящей из одного родителя с детьми). Количество неполных семей составляет 12%. Наблюдается преобладание неполных семей, в которых ребенка воспитывает одна мать (примерно 14 таких семей на одну неполную семью, в которой ребенка воспитывает один отец). Неполной семья может стать либо в результате развода, либо в результате овдовения, либо при рождении ребенка у одинокой женщины.

Семья, имеющая несколько семейных ядер (прародители, их дети и внуки, либо семьи братьев или сестер), носит название *расширенной*. Такой тип патриархальной расширенной семьи был когда-то наиболее распространенным, но в настоящее время составляет лишь около 15% всего количества семей в результате доминирующей тенденции к нуклеаризации, разделению расширенной семьи на несколько простых, нуклеарных; вероятно, этот процесс был бы еще более активным при отсутствии трудностей в получении жилья, вынуждающих порой несколько семей жить под одной крышей.

Семьи могут различаться также по наличию и отсутствию детей и по их количеству. Немногим более половины всех семей в Российской Федерации имели на момент переписи несовершеннолетних детей. Среднее количество детей на одну семью составляет 1,1, среднее количество детей в семье, их имеющей, — 1,6. Многодетных семей (имеющих трех детей и более, а в ряде территорий — пять детей и более) в стране насчитывается чуть более 3 млн, причем большинство из них имеют 3–4 детей, а имеющих семь детей и более — всего доли процента.

Существует также *типология социального риска*, т.е. выделение семей, которые в силу объективных или субъективных причин находятся в состоянии жизненного затруднения

и нуждаются в помощи со стороны государственной системы социальной защиты и социального обслуживания.

Это семьи беженцев и вынужденных переселенцев; малообеспеченные семьи; семьи с избыточной иждивенческой нагрузкой (многодетные или имеющие в своем составе инвалидов), в которых на одного работающего приходится более одного иждивенца; семьи, воспитывающие детей-инвалидов; неполные семьи; семьи военнослужащих срочной службы. В последние годы возникают новые категории таких семей: семьи безработных; семьи военнослужащих-контрактников; семьи, проживающие в неблагоприятных регионах.

Комплекс проблем всех типов семей обусловлен вопросом о предназначении семьи в современном мире. Возникнув как основная форма жизнеустройства, семья первоначально сосредоточила в себе все основные функции по обслуживанию человеческой деятельности. Поскольку семья постепенно избавлялась от ряда этих функций, разделяя их с другими социальными институтами, в последнее время трудно выделить специфический вид деятельности, присущий только семье.

Все множество проблем, связанных с современной семьей, можно разделить на следующие группы: социально-экономические; социально-бытовые; социально-психологические; проблемы рождаемости и планирования семьи; проблемы стабильности семьи; проблемы семейного воспитания; специфические проблемы семей «группы риска».

Социально-экономические проблемы. К этой группе можно отнести проблемы, связанные с уровнем жизни семьи, ее бюджетом (в том числе потребительским бюджетом средней семьи), удельным весом в структуре общества малообеспеченных семей и семей, живущих ниже черты бедности, со специфическими нуждами и потребностями многодетных и молодых семей, государственной системой материальной помощи.

Удельный вес семей с несовершеннолетними детьми и среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума столь значителен, что они по-прежнему остаются основной группой бедного населения. Уровень благосостояния семей напрямую связан с численностью детей, воспитывающихся в них. Например, среди неполных семей, имеющих трех

и более детей, доля семей со среднедушевым денежным доходом ниже прожиточного уровня составила 93,6%.

Низкий уровень заработной платы, не обеспечивающий потребности семьи по содержанию иждивенцев, отставание размеров социальных выплат от роста стоимости жизни являются фактами, обуславливающими широкое распространение бедности среди семей с несовершеннолетними.

Таким образом, помощь семьям, имеющим социально-экономические проблемы, продолжает оставаться актуальной частью социальной работы. Однако практика показывает, что оказание всеобщей и малодифференцированной помощи всем малоимущим — тупиковый путь. Так, в отдельных шахтерских городках и поселках, где шахты перестали работать, а пособия выплачивались регулярно, развилась целая прослойка людей, не работающих и уже не желающих работать, готовых жить и дальше на мизерные дотации государства. Гораздо более эффективным мог бы стать активный подход к этим людям, предполагающий их привлечение к любому труду, решение задач социально-психологического характера одновременно с экономическими.

Социально-бытовые проблемы. К данной группе относятся проблемы, связанные с обеспечением семей жильем, условиями проживания, а также с потребительским бюджетом средней семьи, удельным весом в структуре общества малообеспеченных семей и семей, живущих ниже черты бедности, с материальными трудностями многодетных и молодых семей, государственной системой помощи малообеспеченным семьям. Все они достаточно распространены и известны, поэтому нет необходимости прибегать к примерам и статистическим данным.

Социально-психологические проблемы. Эта группа включает в себя самый широкий спектр проблем: они связаны со знакомством, выбором брачного партнера и далее — брачно-семейной адаптацией, согласованием семейных и внутрисемейных ролей, личностной автономией и самоутверждением в семье. Кроме того, к ней относятся и проблемы супружеской совместимости, семейных конфликтов, сплоченности семьи как малой группы, насилия в семье.

Анализ реальной практики центров психолого-педагогической помощи населению показывает, что решение про-

блем социально-психологического характера сегодня осуществляется по двум основным направлениям:

- 1) оказание психолого-педагогической и психотерапевтической помощи;
- 2) социально-правовая работа и социальная педагогика.

Социально-психологические проблемы беспокоят также школьников, студентов, безработных, рабочих, пенсионеров, предпринимателей, домохозяек, инвалидов, дошкольников, т.е. различные категории населения.

Статистика свидетельствует о преобладании консультаций по проблематике детско-родительских и супружеских отношений. Высока также доля обращений по поводу отношений с друзьями, эмоциональных расстройств, проблем общения и одиночества. Особого внимания требуют запросы, связанные с суицидальными настроениями, насилием алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией.

Проблемы рождаемости и планирования семьи. Демографическая ситуация в Российской Федерации в последние годы характеризуется падением рождаемости. Процесс депопуляции охватил большинство регионов страны. Поэтому стимулирование рождаемости остается самой важной задачей государства, которое принимает различные меры для повышения ответственного родительства.

Планирование семьи — это обеспечение контроля репродуктивной функции для рождения здоровых и желанных детей. В настоящее время в России действует более 200 региональных центров планирования семьи и репродукции. Перед ними стоит задача изменить сложившуюся практику достижения желаемого числа детей в семье¹.

Проблемы стабильности современной семьи. Данную проблематику составляют состояние и динамика семейных разводов, их социально-типологические и региональные аспекты, причины разводов, ценности супружества, удовлетворенность браком как фактор стабильности семейного союза, ее социально-психологическая характеристика.

Проблемы этой группы также связаны с состоянием, динамикой, факторами рождаемости, ее социально-типологическим и региональным аспектами, а также состоянием и факторами планирования семьи.

¹ Лукьянова, И. Е. Семейведение : учеб. пособие / И. Е. Лукьянова и др. — М., 2010. — С. 94.

Нестабильность семейного образа жизни выражается прежде всего в возрастании числа разводов. Их уровень принято измерять как в абсолютных величинах, так и в относительных показателях, причем если первые могут зависеть от количества населения вообще и брачного возраста в частности, то последние дают объективную картину, пригодную для сравнения. На каждые три заключаемых брака фиксируется в среднем два развода, а в северных и восточных регионах число разводов может даже превышать число заключенных браков.

Нестабильность семейной жизни проявляется также в постоянном сокращении числа детей на каждую семейную пару. Практически каждая страна, вступающая в индустриальную эпоху, переживает так называемый *первый демографический переход* от нерегулируемой к регулируемой рождаемости. Такой переход совершается очень быстро, практически на протяжении жизни одного поколения, и все попытки помешать этому в виде юридических или религиозных санкций оказываются тщетными. Практика свидетельствует, что в случае запрета легальных современных методов контроля над рождаемостью зачастую прибегают к нелегальным, архаичным способам, более рискованным и вредным для здоровья женщины.

В настоящее время в большинстве развитых стран наблюдается *второй демографический переход* от малодетной к преимущественно однопородной семье. Это вызвано не экономическими, а в первую очередь социальными причинами, так как все прежние внешние побуждения к многодетности (предоставление льгот, квартир и т.д.) отошли в прошлое. Имея одного ребенка, родители осознают необходимость вложить в него максимум средств и сил — это в обязательном порядке расходы на обеспечение ему здоровья, приемлемого и комфортного уровня жизни, повышения культурного уровня, приобретение вещей, социально необходимых для детей или подростков.

Особенно велики расходы на достижение необходимого уровня образования.

Государство контролирует минимально необходимый уровень образования путем установления обязательного для всех (среднего в нашей стране), чаще всего бесплатного, образования, но перспективы будущего развития, необходимость успешного социального старта требуют наличия максимально высококачественного образования, которое

практически повсеместно теперь является весьма дорогостоящим.

Предпринимаются шаги для разработки теоретического обоснования мер, которые могли бы вызвать увеличение рождаемости, а также для осуществления пронатальной (направленной на увеличение рождаемости) семейной политики. Это дает определенные положительные результаты.

В то же время нет данных, которые позволили бы сделать вывод о том, необратим ли второй демографический переход или это временный, возможно циклический, процесс и стереотипы семейной жизни вновь возродят модель семьи, имеющей среднее количество детей, или даже многодетной семьи.

На фоне общего сокращения рождаемости происходит рост количества внебрачных детей — сегодня родители почти каждого пятого ребенка в нашей стране не состоят в зарегистрированном браке. Отчасти это можно объяснить ослаблением моральных норм и более либеральным отношением к внебрачным детям, иногда это можно рассматривать как индикатор распространения фактических брачных отношений.

В наших условиях такое явление можно также интерпретировать как стремление минимизировать семью в условиях кризиса: мужчины не считают себя обязанными связывать свою жизнь с женщиной и своим ребенком, хотя порой официально признают себя отцами и более или менее длительное время оказывают материальную помощь ребенку и его матери. Нередко женщины, рожающие вне брака, принадлежат к социально ущемленным слоям населения: рабочие-мигранты, временные переселенцы, безработные или лица из семьи безработных.

Специалисты учреждений социального обслуживания знакомы уже с таким феноменом, как несовершеннолетние многодетные матери: как правило, подобное свидетельствует о наличии врожденных психических патологий или низком интеллектуальном уровне несовершеннолетней либо об испытываемой ею ранней алкогольной зависимости. Рост ранней, в том числе внебрачной, беременности — общемировая проблема, но в России ее усугубляют малообеспеченность, неграмотность, социальные затруднения, в частности являющиеся причиной ранней проституции, дефицит средств, которые общество может выделить

на решение проблемы. Внебрачные дети чаще других имеют серьезные врожденные дефекты, нарушения здоровья; зачастую они становятся клиентами социальных служб.

Наконец, еще один признак нестабильности семейного образа жизни — убеждение, что одиночество является привлекательным и комфортабельным стилем жизни. В настоящее время появляется (прежде всего, в наиболее развитых странах мира) значительное количество людей, которые находят удовольствие в таком образе жизни. Складывается специальный рынок для их обслуживания: исследования показывают, что одинокие люди могут тратить на собственное развлечение гораздо большие суммы денег, чем люди, имеющие семью. Подобное существование, допуская возможность наличия устойчивых эмоциональных союзов двух одиночек, решительно исключает только один компонент семейной жизни — наличие детей. Анализ положения семьи в современном обществе имеет отнюдь не только теоретическое значение. Объективные тенденции развития семьи влияют на разработку, утверждение и проведение в жизнь семейной политики государства, что включает в себя чрезвычайно масштабный и дорогостоящий комплекс мероприятий. Ошибочные решения в такой сфере могут вызвать отрицательные последствия.

Так, убеждение в том, что с помощью довольно примитивной системы экономических и юридических мер (увеличение пособия, более длительный отпуск по уходу за ребенком и т.д.) можно влиять на повышение рождаемости, заставляет властные структуры прибегать к масштабным программам, но в целом это слабо влияет на демографическое развитие и коренным образом не меняет стратегию рождаемости.

Проблемы семейного воспитания. В данную группу входят такие проблемы семьи, как состояние семейного воспитания, типы семей по критерию воспитания, родительские роли, положение ребенка в семье, условия эффективности и просчеты семейного воспитания. Указанные проблемы естественным образом связаны с социально-психологическими и проблемами стабильности семьи.

Проблемы семей «группы риска». Факторы, обуславливающие социальный риск, могут иметь социально-экономический, медико-санитарный, социально-демографический, социально-психологический, криминальный характер. Их действие приводит к утрате семейных связей,

росту числа детей, оставшихся без попечения родителей, постоянного места жительства, средств к существованию. Безнадзорность детей продолжает составлять одну из наиболее тревожных характеристик современного российского общества. Ежегодно выявляется около 100 тыс. детей, оставшихся без попечения родителей. Подавляющее большинство из них — социальные сироты, т.е. дети, брошенные родителями или отобранные у родителей, не выполняющих своих обязанностей по воспитанию и содержанию ребенка. Ежемесячно комиссиями по делам несовершеннолетних рассматриваются около 300 тыс. дел родителей, пренебрегающих своими обязанностями по отношению к детям.

В неполных семьях причиной возникновения социальных проблем является в первую очередь малообеспеченность, поскольку в семье имеется всего один трудовой доход (иногда трудового дохода нет вообще, и семья вынуждена жить на пособие по безработице либо на детские пособия). Доход женщины, как правило, значительно ниже дохода мужчины в силу ее отставания на социальной лестнице, вызванного выполнением обязанностей по уходу за детьми. Доход от алиментов, если дети имеют на них право и получают их, как правило, покрывает не более половины стоимости их содержания. Социально-экономические проблемы присущи не всем неполным семьям; во всяком случае, их разрешить проще, чем социально-психологические проблемы, присутствующие во внутриличностной сфере и межличностных отношениях членов неполных семей, прежде всего детей.

Это, во-первых, обида, угнетенность и чувство собственной неполноценности, которые могут испытывать дети после развода их родителей. Нередко дети винят себя в распаде семьи. Во-вторых, чувство вины перед детьми, нередкое у женщин (поскольку в большинстве случаев неполные семьи — это мать, одна воспитывающая детей), что является причиной их гиперопеки. Стремясь не допустить снижения жизненных стандартов своих детей по сравнению с детьми из благополучных семей, мать берет на себя чрезмерную трудовую нагрузку, но из-за сверхзанятости в свою очередь не может уделять им достаточно времени и внимания. Нередки также случаи, когда обида на бывшего супруга, виновного в распаде семьи, женщина вымещает на своих детях, проявляя жестокость. В любом случае благоприятный психологический климат в семье отсутствует.

Самая же большая сложность — затруднения в правильной полоролевой идентификации и ориентации детей. Ребенок формирует стереотипы своего восприятия и поведения, руководствуясь образцом, которым для него являются взрослые, в первую очередь родители.

Хотя полоролевое поведение людей в различных культурах изучено далеко не полно, в семейных взаимоотношениях оно проявляется наиболее явно. Социально-психологический стереотип предписывает социальной роли мужчины такие черты и признаки, которые не присущи социальной роли женщины. Сама по себе жесткая определенность этих ролей может оказать неблагоприятное воздействие, если человек слаб, а стереотип требует от него доминирования, силы, мужественности или наоборот. Но в неполной семье (тем более если она стала таковой на ранних стадиях социализации ребенка или изначально была неполной) ребенок лишен образца того, как должны вести себя мужчины и женщины в различных ролевых ситуациях, поэтому в будущем, в своей собственной семье человек далеко не всегда сможет продемонстрировать адекватное полоролевое поведение; это приводит к дисфункциональности и конфликтам и, возможно, тоже к распаду семьи. Основная причина статистически значимой связи неблагополучия распадающейся молодой семьи с неблагополучием семьи родителей одного из молодых супругов (или обоих супругов) — их неадекватная полоролевая социализация.

Хотя неполных семей, в которых отец один воспитывает детей, гораздо меньше, чем неполных семей, в которых детей воспитывает одна мать, им присущи те же проблемы полоролевой ориентации. Кроме того, отец с ребенком имеет больше шансов создать новую семью, чем мать с ребенком. Поэтому одной из проблем такой семьи будет формирование отношений между ребенком (детьми) и новой женой отца (возможно, с ее детьми).

Недавно стала распространенной новая категория неполных семей — неполные расширенные семьи, которые образуются, как правило, в результате какой-либо социальной катастрофы: гибель родителей малолетних детей, нахождение родителей в тюрьме, лишение их родительских прав, пьянство — чаще всего именно это вынуждает поколение прародителей брать внуков на содержание и воспитание. Такие семьи, разумеется, имеют низкий уровень доходов; ряд сложностей вызван плохим состоянием здоровья пожи-

лых людей, их более слабыми адаптационными способностями, неумением приспособиться к реалиям современности; к сожалению, порой они не могут использовать свой авторитет, способности контролировать ситуацию, поэтому часто дети демонстрируют девиантные формы поведения.

Многодетные семьи, наиболее распространенные в России в прежние времена (в начале XX столетия в европейской части страны каждая семья имела в среднем восемь детей), в настоящее время устойчиво составляют весьма незначительную долю от общего количества семей. Причем зачастую многодетность является не запланированной, а случайной (рождение близнецов либо рождение ребенка в результате неэффективности контрацепции или невозможности в силу состояния здоровья женщины прибегнуть к прерыванию беременности).

Все многодетные семьи могут быть распределены на три категории:

- 1) *семьи, многодетность в которых запланирована* (например, в связи с национальными традициями, религиозными предписаниями, культурно-идеологическими позициями, традициями семьи). Такие семьи испытывают много трудностей, обусловленных малообеспеченностью, теснотой жилья, загруженностью родителей (особенно матери), состоянием их здоровья, но у родителей имеется мотивация к воспитанию детей;
- 2) *семьи, образовавшиеся в результате второго и последующих браков матери* (реже — отца), в которых рождаются новые дети. Исследования показывают, что такие семьи могут быть и вполне благополучными, но их членам присуще ощущение неполной семьи;
- 3) *неблагополучные многодетные семьи*, образующиеся в результате безответственного поведения родителей, иногда на фоне интеллектуально-психической сниженности, алкоголизма, асоциального образа жизни. Дети из таких многодетных семей особенно часто нуждаются в помощи, реабилитации, страдают от болезней и недоразвития. В случае утраты родительского попечения их судьбу особенно трудно устроить, ибо семейное законодательство препятствует разделению детей из одной семьи, а усыновить 3–7 детей разного возраста и разной степени социальной дезадаптации далеко не всегда возможно.

Многодетные семьи всех типов имеют общую социальную проблему, специфически связанную с многодетностью: дети из таких семей по сравнению со сверстниками из преобладающих малодетных семей чаще демонстрируют заниженную самооценку, им присущи неадекватные представления о собственной значимости, что может отрицательно сказаться на всей их последующей судьбе. Кроме того, малые интервалы в рождении детей, характерные для многодетных семей, приводят к постоянному наличию большого числа малолетних братьев и сестер, что влечет за собой снижение социального возраста старших сиблингов. Это объективная закономерность, прослеженная в различных типах многодетных семей, не зависящая от имущественного и образовательного статуса родителей.

Семьи инвалидов вынуждены преодолевать экономические трудности, вызванные распадом производственно-реабилитационной системы, основанной прежде на труде инвалидов, ограничением трудоспособности и адаптационной способности.

Инвалиды вообще весьма ограничены в своей жизнедеятельности. Внедрению программ, направленных на приспособление общества к потребностям и возможностям инвалидов, препятствуют недостаток средств и организационные трудности.

Осуществление права инвалидов на труд, самообеспечение — одна из главных проблем их социальной реабилитации. Это не только способ улучшить их материальное положение, но и важнейший фактор самоутверждения и внутреннего развития.

Исследования показывают, что всех инвалидов можно разделить на четыре категории:

- 1) те, кто не работает, но хочет работать;
- 2) те, кто не хочет работать, но вынужден трудиться (обе эти категории испытывают неудовлетворенность);
- 3) те, кто не работает и не хочет работать;
- 4) те, кто имеет работу и хочет работать (эти две категории испытывают большую удовлетворенность).

Таким образом, вопрос о трудовой реабилитации инвалидов как части их социальной реабилитации включает в себя социально-психологический фактор: наличие или отсутствие мотивации к занятию трудом.

Семьи, воспитывающие детей-инвалидов, вынуждены решать все проблемы, связанные с инвалидностью (мало-

обеспеченность, ограничения жизнедеятельности и т.д.), но зачастую выражают добровольное согласие заниматься этими проблемами, отказываясь поместить ребенка-инвалида в несправимой врожденной патологией в специализированный интернат. Подобное решение, разумеется, заслуживает одобрения, но трудности, связанные с воспитанием такого ребенка, чрезвычайно велики: учреждений, оказывающих родителям помощь в такой деятельности, пока очень мало; уход за ребенком — инвалидом с детства нередко не совместим с другой деятельностью, поэтому мать, как правило, бывает вынуждена оставить работу или перейти на другую, более свободную по графику, расположенную ближе к дому, но нижеоплачиваемую.

Количество разводов в таких семьях намного выше — отцы чаще не в состоянии выдерживать постоянные трудности и уходят из семьи. Дети-инвалиды, лишённые квалифицированной реабилитирующей и развивающей помощи, иногда ведут практически биологическое существование, не получая тех навыков и умений, которые помогут им хотя бы в самообслуживании, если не в трудовом самообеспечении.

Замечено, что в семьях, в которых дети-инвалиды получают даже элементарную помощь специалистов по социальной реабилитации, уровень разводов ниже среднего для такой категории семей, ибо подобная помощь делает ситуацию не столь безнадежной.

Полная малодетная семья, находящаяся в состоянии социального или семейного неблагополучия, не относится официально к «группе риска», но тоже может нуждаться в помощи. Невыплата заработной платы, банкротство предприятий, безработица влияют как на материальное положение, так и на социально-психологическое самочувствие работающих членов семьи. Разрушение стабильности социального статуса, потеря уверенности в защищенности и незыблемости семейного мира отрицательно действуют на взрослых и детей и иногда могут привести к асоциальным реакциям. Сравнительно небольшая помощь, оказанная в такой момент семье, не имеющей формальных признаков социального риска, может помочь ей сохранить стабильность — в противном случае семья может перейти в категорию неблагополучных.

Семейные проблемы (дисфункциональность семейных связей, патологизация отношений между супругами, между родителями и детьми) не зависят от социального статуса

семьи и могут быть присущи и обеспеченной, интеллигентной, и малообеспеченной или малообразованной семье. Социальные работники в настоящее время могут оказывать помощь такой семье преимущественно на этапе ее кризиса, в момент конфликта или распада, занимаясь же профилактикой семейных дисфункций, налаживанием семейных коммуникаций в предкризисном состоянии большинство социальных учреждений пока не в состоянии. Между тем это одна из важнейших задач социальной работы стабильного общества. По мере улучшения социальной ситуации в России, когда задачи обеспечения выживания отойдут на задний план, проблемы семейной терапии, совершенствования и стабилизации семейных отношений займут первое место.

Среди них — проблема семейной (домашней) жестокости, которая только отчасти связана с внешними социальными трудностями, усугубляясь под влиянием общей психопатологизации социально-психологической обстановки в стране. Семейная жестокость служит средством выплеска агрессивности, накопленной под влиянием психотравмирующих условий существования, на наиболее слабых и беззащитных (в семье это женщины и дети). Она объясняется также традициями, существовавшими ранее, низкой компетентностью в регулировании своих психологических состояний, отсутствием навыков альтернативного снятия отрицательных эмоций.

Однако существует и некоторая личностная предрасположенность к семейному насилию и к тому, чтобы быть жертвой насилия: замечено, что женщины, избиваемые мужьями в первом браке, нередко подвергаются жестокому обращению и во втором браке. Используя технологии стабилизации семейных отношений, социальный работник должен учитывать факторы личностного риска, а также варианты, в которых социальная терапия будет неэффективной.

25.2. Технологии социальной работы с семьей

Применительно к семьям различных категорий клиентов: инвалидов, пенсионеров, военнослужащих, беженцев и т.д. — используются различные технологии социальной работы. Среди видов и форм социальной помощи, цель

которых — сохранение семьи как социального института в целом и каждой конкретной семьи, нуждающейся в поддержке, особо выделяются экстренные, т.е. направленные на выживание семьи (экстренная помощь, срочная социальная помощь, раннее выявление семейного неблагополучия). Все они направлены на поддержание стабильности семьи, на социальное развитие семьи и ее членов.

Поскольку о социально-экономических технологиях подробно говорится в других разделах учебника, остановимся на видах экстренной помощи при наличии внутрисемейной жестокости. Такого рода отношения обычно скрыты от окружающих, но объективные (и довольно сложные в методическом отношении) исследования свидетельствуют об их достаточно большой распространенности (по данным американских исследователей, они характерны не менее чем для 15% всех семей). В нашей стране научный интерес к этой проблеме только пробуждается, однако отдельные данные (бытовые убийства и зарегистрированные преступления, свидетельства медиков, педагогов, социальных работников и сотрудников правоохранительных органов) доказывают его возрастание.

Формы жестокого обращения не сводятся к физическому насилию — это любое насильственное посягательство на личность члена семьи, на его право распоряжаться своими физическими, психическими или иными способностями — например, запрет общаться с друзьями или соседями, воспрепятствование внедомашней занятости жены, приобретению образования, повышению квалификации, насмешки, оскорбления, необоснованная критика. Такие поведенческие акты и психологическая атмосфера разрушающе действуют на отношения между членами семьи, их психосоматическое здоровье.

Физическое и сексуальное насилие в семье наиболее опасно для личности, ее здоровья и жизни.

Физическим насилием считаются побои, попытки удушения, нанесение ранений, преднамеренные ожоги, укусы, а также умышленное использование отравляющих или психотропных веществ и т.д.

Сексуальное насилие по отношению к несовершеннолетним детям — это прикосновения к их половым органам, принуждение к половым сношениям, оральному или анальному сексу, мастурбация, демонстрация детям порнофильмов и другие развратные действия. Нередко для

принуждения детей к развратным действиям используется и физическое насилие. Однако порой эмоционально отверженные и социальнo заброшенные дети используют свои сексуальные ресурсы для «подкупа» взрослых, чтобы привлечь их внимание и получить защиту. Подобное специфическое сексуализированное поведение с трудом поддается коррекции.

Для лиц, переживших физическое и сексуальное насилие, характерны длительные депрессивные состояния, приступы тревожности, страх прикосновений, ночные кошмары, чувство изолированности и низкая самооценка.

Защита более слабых членов семьи, в первую очередь детей, от жестокого обращения в семье — одна из важнейших задач социального работника. Порой дети, подвергаемые жестокому обращению, запуганы или не в состоянии рассказать о том, что с ними происходит, в силу непонимания, малолетства, интеллектуально-психических ограничений или по иным объективным причинам. Как правило, такой вид поведения скрыт от глаз окружающих. В некоторых случаях свидетельств жестокого обращения (синяков, царапин и др.) не остается или они быстро исчезают. Поэтому следует знать прямые и косвенные признаки жестокого обращения в семье с детьми: агрессивность, раздражительность, отчужденность, равнодушие, излишняя уступчивость или осторожность, излишняя (не по возрасту) сексуальная осведомленность, боли в животе непонятной этиологии, проблемы с едой (от систематического переедания до полной потери аппетита), беспокойный сон, ночное недержание мочи. Кроме того, могут присутствовать подчеркнутая секретность в отношениях между взрослым и ребенком, страх ребенка перед каким-то конкретным членом семьи, явное нежелание оставаться с ним наедине.

Иногда родители не разрешают ребенку посещать школу, а дети, посещающие школу, почти не участвуют в школьных делах, у них мало или совсем нет друзей, они отстают в развитии, плохо учатся. Ребенок не доверяет взрослым, он может попытаться убежать из дома, совершить самоубийство. Кроме того, следы побоев, ссадин или ожогов на коже, кровоизлияния в белки глаз, следы крови или спермы на одежде могут свидетельствовать о жестоком обращении с ребенком в семье.

Совокупность таких признаков должна стать причиной для серьезного исследования ситуации в семье. Участие

в этом исследовании специалиста по социальной работе, психолога, врача, иногда сотрудника органа внутренних дел должно дать объективную картину происходящего и помочь пресечь жестокое обращение с ребенком. Как правило, есть необходимость его немедленного удаления из такой семьи и помещения в учреждение социальной реабилитации — это находится в компетенции местных органов опеки и попечительства. Проявление жестокости по отношению к детям, некорректируемое поведение взрослых могут служить предлогом для возбуждения дела о лишении родительских прав или уголовного преследования виновного в жестоком обращении.

К технологиям, используемым в случаях семейной жестокости, относится также организация социальных приютов (гостиниц, убежищ), которые дают возможность женщинам и детям (за рубежом существуют приюты и для мужчин, подвергающихся жестокому обращению в семье) переждать в безопасном месте кризис семейной ситуации. Однако, как правило, ограничиваться только таким видом помощи бывает непродуктивно, ибо неразрешенные семейные конфликты периодически обостряются. Поэтому необходимо прибегнуть к среднесрочным программам помощи, ориентированным на стабилизацию семьи, восстановление ее функциональных связей, нормализацию отношений между супругами, между родителями и детьми, взаимоотношений всех указанных членов семьи с окружающими.

Так, работа с «трудными» детьми и подростками предусматривает диагностику семейной и школьной ситуации, выявление первичной социальной сети ребенка, обязательный анализ его медико-социального и интеллектуально-психологического статуса. На основе полученных данных составляется программа работы с семьей ребенка, разрешения его школьных проблем, вовлечения его в более благоприятную социальную сеть. Такая программа выполняется командой специалистов, включающей в себя социального работника, социального педагога, психолога, иногда юриста, с возможным привлечением правоохранительных органов, культурных и спортивных центров. В ходе такой работы параллельно проводятся социально-психологическое консультирование семьи в целях устранения взаимного непонимания, непродуктивных видов семейного взаимодействия, конфликтности во взаимоотношениях; социально-правовое консультирование, которое позволяет семье осознать

и научиться отстаивать свои права во взаимоотношениях с социальной средой, в первую очередь с образовательной системой; педагогическое консультирование, а также педагогическая помощь, которая содействует преодолению школьных трудностей ребенка (детей). Большое значение имеют также психокоррекционные мероприятия, изменения самооценок взрослых и детей, устранение негативных стереотипов и выработка доброжелательного и уважительного отношения друг к другу. Нередко такая деятельность содержит и собственно социальные компоненты — например, оказание помощи в трудоустройстве родителей, улучшении жилищных условий (что, безусловно, при всей своей важности зависит прежде всего от социально-экономической ситуации в стране и в конкретном населенном пункте).

При работе с семьей алкоголика диагностика подразумевает выявление основной причины злоупотребления спиртными напитками и сопутствующих обстоятельств. Для этого необходимо изучение личностей всех членов семьи, а также их социальной биографии. Причинами злоупотребления алкоголем могут быть семейная предрасположенность, некоторые особенности личностного статуса (неустойчивость личности, инфантилизм, зависимость), традиции семейного или социального окружения, иллюзорная попытка уйти от проблем. Зачастую выявляется совокупность этих причин. Их анализ необходим, так как иногда не пьянство является причиной конфликтов в семье, а наоборот, к пьянству прибегают именно для того, чтобы таким способом (хотя бы в своем воображении) преодолеть конфликтность. Далее составляется программа работы с наркозависимым лицом, его семьей, социальным окружением — это лечебные мероприятия, консультации, психотерапия и психокоррекция, возможно, социально-трудовая реабилитация самого алкоголика и его семьи. Медицинская реабилитация лиц, злоупотребляющих алкоголем, до настоящего времени малоэффективна, ибо после реабилитации пациент возвращается в ту же среду, в которой у него появилась привычка к алкоголю; семья, длительно существующая в условиях перманентного кризиса и выработавшая определенный гомеостазис, волюн или невольн способствует возобновлению у него прежней привычки. Если человек не обладает сильной волей, то его личностных ресурсов недостаточно, чтобы препятствовать таким тенденциям.

Поэтому работа с такой семьей подразумевает формирование мотивации клиента и его семьи к безалкогольному образу жизни и построению иной системы взаимоотношений; психокоррекционные мероприятия, направленные на воспитание личности, способной быть хозяином собственной судьбы; введение клиента в объединения или клубы лиц — приверженцев безалкогольного образа жизни или создание такого объединения. Одна из самых эффективных технологий создания благоприятной среды, способствующей длительному излечению от алкоголизма, — движение «Анонимные алкоголики», а также программы «Анонимные дети алкоголиков», «Анонимные наркоманы» и др.

Работа с конфликтной семьей или семьей, эмоциональный климат в которой является неудовлетворительным, начинается, как правило, после заявления одного из супругов, хотя иногда поводом для констатации серьезных внутрисемейных проблем могут быть наблюдения школьного или социального педагога, детского врача, констатирующего отрицательные психосоматические последствия семейной напряженности для здоровья детей. Социальная работа с такой семьей начинается с тщательного изучения действительной семейной проблемы, о которой супруги чаще всего имеют неверные представления, ознакомления с особенностями личностей супругов, их семейных и брачных установок. Возникшие трудности могут быть обусловлены любой из названных причин. Следует отметить, что внешние затруднения — материально-экономические ограничения, неуверенность в завтрашнем дне, безработица и т.д., — как правило, только обостряют семейные конфликты, выявляют истинные их причины. Негативные черты личности, в первую очередь истеричность, психастеничность, компенсированные в процессе социализации или самовоспитания, под влиянием внешних причин могут вновь актуализироваться и стать причиной постоянных конфликтов. Серьезное расхождение в семейно-брачных установках может оставаться невыявленным довольно долго, однако в переломные, узловы моменты развития семейной жизни или под влиянием внешних трудностей может обнаружиться, что супруги придерживаются различных моделей семьи (эгалитарных или патриархальных), имеют несовпадающие взгляды на воспитание детей, эмоциональные, бытовые, финансовые и прочие взаимоотношения. Соответственно семейная терапия включает

в себя нахождение компромисса в культурно-смысловой сфере, коррекцию накопившихся социально-психологических стереотипов, обучение навыкам неконфликтного общения.

Такая работа проводится путем индивидуальных бесед и интервью, групповой психотерапии или игровой терапии.

К активно применяемым методам относится так называемая *да-терапия* — аутодиагностическая и психокоррекционная методика, с помощью которой конфликтующие супруги рационализируют свои в целом негативные эмоционально-психические взаимоотношения. В ходе ее осуществления предлагается ответить «да» или «нет» на ряд четко сформулированных вопросов относительно различных сторон взаимоотношений супругов. В результате баланса своих положительных или отрицательных ответов супруг может смягчить свое отношение к другому супругу, которого привык обвинять во всех грехах, и определить свои истинные намерения — хочет ли он улучшения отношений или развода. Другая диагностическая методика — популярный на Западе *метод скульптурной группы*: члены семьи визуализируют свое представление о семейных взаимоотношениях, создавая скульптурную группу, причем при обсуждении места в ней каждого члена семьи он реально оценивает свою позицию в ней и несовпадение своей оценки с оценкой других.

Осознание реальной семейной проблемы имеет не только диагностическое, но и терапевтическое значение, поскольку обнаруженное и осознанное затруднение заставляет членов семьи пересмотреть свое поведение.

Одна из многосторонних методик — *построение генеалогической семьи*, т.е. схемы семейной истории, создаваемой по определенным правилам и отражающей взаимоотношения в поколениях прародителей, родителей и в самой исследуемой семье. Этот процесс довольно увлекателен — составление своего генеалогического дерева является одной из глубинных потребностей людей. Кроме того, в ходе его создания вместе с семейным терапевтом и при его участии члены семьи, возможно, практически не общавшиеся в течение длительного времени, вовлекаются в единую деятельность, дополняя друг друга. Наконец, итоговая картина обладает значительной информативностью: чрезмерное количество вдов или случаев разводов в восходящих или боковых ветвях семьи могут свидетельствовать соответ-

ственно о негативной биологической предрасположенности либо о наличии врожденных личностных проблем.

Диагностическая деятельность должна помочь клиентам осознать и признать необходимость изменения их семейных взаимоотношений, укоренить мотивацию для длительной, терпеливой и сложной работы, направленной на самоизменение, преодоление собственных нежелательных стереотипов. Следует подчеркнуть, что существующие методики манипулятивного воздействия на личность, не желающую привлечь свои собственные трансформационные возможности, не продуктивны.

Например, *методика направленного изменения* заключается в том, что член семьи, который выявил в другом члене семьи нежелательные черты или особенности поведения, воздействует на того с помощью эмоционального поощрения или наказания (под наказанием может подразумеваться отсутствие поощрения, эмоциональная холодность). Лишь «хорошее поведение» заслуживает награды. Методика отличается от обыденных взаимоотношений тем, что воздействие на манипулируемого производится не на рациональном, а на подсознательном уровне, причем по замыслу ее разработчиков индивид через достаточно короткий срок научится автоматически избирать формы поведения, за которыми следует награда. К сожалению, практика использования подобных средств в семейной терапии показывает ее довольно низкую эффективность и даже контрпродуктивное воздействие прежде всего на самого «манипулятора», так как вместо спонтанных отношений доверия, открытости и взаимоподдержки здесь культивируются отношения одностороннего воздействия.

Более равноправные отношения предусматривает *методика семейного соглашения* (не следует путать с гражданско-правовым брачным договором). Ее осуществление начинается с субъективного выявления претензий супругов друг к другу и снятия эмоциональных ярлыков типа «у него никогда времени на семью не остается» или «она всегда всем недовольна». В процессе подготовки подобные бесспорные обвинения должны быть заменены изложением конкретных неправильных действий супругов. Впоследствии вырабатывается минимальный взаимно приемлемый список обязательств относительно изменения поведения обеих сторон на средний срок — от месяца до полугода (за более краткий срок не удастся конста-

тировать изменения поведения, более длительный срок не позволит подвести итоги, угаснет интерес к процессу). Этот список оформляется двусторонним договором и подписывается обоими супругами; разумеется, юридическая сила такого договора ничтожна, санкций за его нарушение быть не может, но не следует недооценивать морально-психологического воздействия такого документа. Взятые на себя супругами обязательства должны быть конкретными и проверяемыми.

По истечении срока договора супруги вместе с социальным терапевтом анализируют выполнение его условий и при необходимости заключают аналогичное соглашение на следующий период — возможно, уже содержащее новые, возросшие требования. Со временем присутствие социального работника становится ненужным, супруги приобретают навыки самостоятельного оперирования этим методом.

Технологии коррекции семейных взаимоотношений многочисленны; их выбор определяется как обстоятельствами конкретной социальной ситуации, включая характерологические черты клиентов, так и личностными качествами самого специалиста по семейной терапии, его вкусами и предпочтениями. Со временем каждый опытный специалист по-своему трансформирует методики, создает собственную комбинацию из нескольких подходящих форм работы. Сущность всех применяемых средств — осуществление и закрепление тех изменений, которые будут способствовать желанной стабилизации семьи.

К сожалению, далеко не все виды семейных дисфункций поддаются коррекции, причем это зависит не только от недостаточности или неадекватности усилий специалиста по семейной работе. Иногда можно с большой долей вероятности предсказать неблагоприятный прогноз будущего семейного союза еще до его заключения. Некоторые варианты проблем разрешимы на ранних этапах, но усложняются по мере откладывания их разрешения. Социальный работник не должен считать ситуацию безнадежной, как бы ни обострились отношения между членами семьи, однако следует помнить, что разрешение семейных проблем — это прежде всего дело свободного выбора и ответственного поведения самих членов семьи. Без их волевого усилия и настойчивости самая эффективная социальная технология не принесет успеха.

При всем своеобразии законодательства РФ в целом наблюдается тенденция к его сближению с международной правовой практикой. Это связано с ратификацией российскими представительными органами многих международных актов, с учетом и в развитие которых формируются в последние годы нормы Уголовного и Семейного кодексов РФ.

К наиболее распространенным в мировой практике институциональным формам работы со случаями семейного насилия относятся кризисные центры, убежища (приюты), «телефоны доверия» («горячая линия»), пансионаты для престарелых, учреждения социального обслуживания семьи и детей, психолого-медико-социальные центры, а также временные (фостерные) или постоянные приемные семьи. Ниже рассмотрены организационные формы и некоторые технологии работы со случаями семейного насилия.

Кризисные центры. Содержанием деятельности кризисных центров является оказание психологической, юридической, педагогической, социальной и других видов помощи пострадавшим от насилия, нередко находящимся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии. Помимо этого клиент может очно или по телефону получить подробные сведения о месте и режиме работы нужных специалистов и другие необходимые данные.

Основная форма работы кризисного центра — *очное консультирование*. Пострадавшие имеют возможность общаться непосредственно со специалистами: психологами, врачами, педагогами, юристами и др. В ряде кризисных центров проводятся групповые занятия, в том числе организуются группы взаимопомощи.

Если номер «телефона доверия», функционирующего непосредственно при кризисном центре, жертве семейного насилия неизвестен, то, связавшись с милицией или общегородской «горячей линией», можно узнать номер телефона ближайшего приюта или консультанта по кризисным ситуациям.

Принимают звонки на «телефоне доверия», как правило, высококвалифицированные специалисты, которые уже на первом этапе могут определить состояние жертвы насилия, оказать ей первичную поддержку, адекватно оценить ситуацию, чтобы наметить дальнейший план работы (абонент может находиться в состоянии алкогольного или наркотического опьянения или быть психически нездоровым).

вым, что предусматривает направление в соответствующее медицинское учреждение), или убедить жертву прийти за помощью в кризисный центр.

В мировой практике довольно распространена и такая форма помощи, как «шелтеры» — разновидность крупных центров со специальным убежищем для пострадавших от насилия в семье (в большинстве случаев — для женщин и (или) детей)¹. Например, в США, Германии, Голландии деятельность «шелтеров» — одна из самостоятельных специализированных программ помощи жертвам насилия. Как правило, это далеко отстоящие от центра города небольшие уютные здания, адрес которых держится в секрете. Режим здесь свободный, некоторые женщины даже продолжают работать в период пребывания в «шелтере». Все построено на принципах самообслуживания; женщины обеспечены бесплатным питанием и медицинской помощью. Средняя наполняемость «шелтеров» — 30–50 человек, а продолжительность пребывания в них составляет от двух до пяти недель. Одна из главных задач сотрудников служб помощи потерпевшим — психологическая реабилитация и правовая помощь; они подробно разъясняют права женщины и ребенка, а в случаях неизбежных разводов оказывают практическую, в том числе юридическую, помощь.

Услуги, предоставляемые в обстановке доверия и понимания того риска, который жертва берет на себя, рассказывая правду, обязательно предполагают аранжировку помещения для жизни, а также для приема и консультирования, вселяющую уверенность, что здесь относятся к проблеме серьезно. «Шелтеры» оборудованы плакатами, стендами, имеются в них и библиотеки, игровые комнаты для детей. За детьми присмотрит няня, если женщине необходимо время, чтобы заняться хозяйством, посетить специалиста или тренинговую группу.

Приюты для женщин — жертв насилия и их детей. Если женщина соглашается оставить дом и поселиться в приюте, который может располагаться при кризисном центре либо в другом месте, важно обеспечить ей полную безопасность и минимизировать возможность утечки информации, поскольку насильник нередко делает все, чтобы найти свою

¹ Аналогом «шелтера» в российской практике являются кризисные центры для женщин со стационаром.

жертву. Поэтому женщину и ее детей сначала доставляют в милицию, а потом тайно перевозят в приют.

Приют — это временное убежище, где женщина имеет возможность укрыться от преследований мужа, получить эффективную первую медицинскую помощь и пройти дальнейшее лечение. Ей оказывают финансовую поддержку, консультационные услуги, психологическую поддержку. В обстановке внимания, понимания и заботы она может прийти в себя, пересмотреть свою жизнь и с помощью специалиста принять решение относительно своего будущего.

Одним из наиболее широко используемых в приютах методов программы реабилитации является *групповая терапия*, которая проводится одновременно и с самой женщиной, и с ее детьми. Эта работа, направленная, с одной стороны, на преодоление чувства одиночества и отчуждения жертвы, а с другой — на укрепление отношений между матерью и детьми, позволяет обеспечить естественную взаимоподдержку. Программа групповой терапии разрабатывается для каждого индивидуально с учетом конкретной семейной ситуации. Сеансы проводятся два раза в неделю в течение часа: 45 мин занимает дискуссия (это могут быть образовательные программы для взрослых, обсуждение различных моделей взаимодействия родителей и детей и т.д.), а 15 мин отводятся для игровой деятельности, предлагаемой самими детьми. Существует также практика кризисного вмешательства в комнатах «скорой помощи» при больницах, поскольку именно сюда прежде всего обращаются пострадавшие. Пока врач оказывает первую медицинскую помощь, социальный работник устанавливает причину происшествия, разъясняет возможные последствия и предлагает дальнейшую 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 (хотя он может быть использован и любым другим специалистом). Протокол содержит графы, позволяющие фиксировать замечания и наблюдения терапевта, медсестры и социального работника. Благодаря ему появляется возможность оказать наиболее адекватную медицинскую помощь. Кроме того, протокол документально подтверждает (в нем имеются фотографии) 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.

Деятельность социального работника при больницах, бесспорно, значима, и тем не менее часто возникают трудности, обусловленные «вторичностью» его позиции по отношению к медперсоналу. Поэтому важно определить функции и статус каждого из сотрудников и утвердить их соответствующим постановлением. Поскольку проблема семейного насилия и пренебрежения предполагает пересечение областей деятельности специалистов различных профессий (сам по себе социальный работник не имеет ни четко определяемых статусом обязанностей по отношению к жертве, ни достаточных для обеспечения защиты жертвы насилия полномочий, ни всех необходимых для оказания помощи ресурсов), то закономерно, что мультидисциплинарный подход стал одним из основных и наиболее часто употребляемых при вмешательстве и в работе со случаем в данной ситуации.

Обычно мультидисциплинарная (межпрофессиональная) команда состоит из терапевта, медсестры, социального работника, консультирующего психиатра, психолога, адвоката, полицейского и координатора (менеджера). На координатора ложится ответственность за обеспечение согласованной работы всех участников группы, коллективное обсуждение ситуации в семье, надежность имеющихся в распоряжении сведений, коллективную оценку доступных ресурсов, а также за определение стратегии работы со случаем и функциональных обязанностей каждого привлеченного специалиста. Последний аспект деятельности команды является одной из самых серьезных проблем, так как очень трудно провести разделительную линию между пересекающимися сферами деятельности.

Вот так распределяются обязанности специалистов.

Врач-терапевт:

- а) обеспечение конфиденциальных взаимоотношений между врачом и пациентом;
- б) оценка степени необходимости медицинского лечения для жертвы и (или) обидчика;
- в) обеспечение наилучшего среди возможного лечения;
- г) ответственность за здоровье пациента.

Консультант:

- а) консультирование по вопросам ухода за пациентом;

- б) обеспечение конфиденциальных взаимоотношений между врачом и пациентом;
- в) оценка степени необходимости медицинского лечения для жертвы и (или) обидчика;
- г) обеспечение выбора наилучшего возможного лечения;
- д) супервизорство и консультирование младшего медицинского персонала, врачей и других специалистов.

Медсестра:

- а) оценка степени необходимости медицинского ухода;
- б) планирование и обеспечение медицинского ухода;
- в) обучение больного самостоятельности при контроле расписания и дозы приема лекарств.

Психолог:

- а) психологическая диагностика, определение и формулировка проблемы клиента;
- б) выбор, планирование и реализация стратегии психологического воздействия;
- в) просветительская работа среди членов команды по вопросам теоретической и практической психологии;
- г) проведение исследовательской работы.

Адвокат или полицейский (милиционер):

- а) консультирование группы по юридическим вопросам либо по поводу совершенного преступления;
- б) помощь при сборе сведений и улик;
- в) консультирование по форме вынесения обвинения, определения степени ответственности и меры наказания.

Социальный работник:

- а) работа со случаем (выбор техник, направленных на формирование навыков правильного взаимодействия, обеспечение поддержки и проведение консультирования);
- б) координация деятельности и консультирование социальных, ведомственных и медицинских служб;
- в) выполнение при необходимости функций координатора работы мультидисциплинарной команды.

Такая межпрофессиональная команда может быть сформирована на базе как медицинского учреждения, так и социальной службы.

Независимо от типа социального учреждения и применяемой технологии работы со случаем в непосредственной коррекционно-реабилитационной работе с клиентом

(семьей) наиболее распространен *психосоциальный подход*. Этот подход позволяет повысить эффективность работы, поскольку предполагает не только использование имеющихся социальных ресурсов, но и активизацию личностных ресурсов клиента (семьи) и применение техник психологического воздействия на агрессора, жертву и семью в целом. Соответственно коррекционно-реабилитационная деятельность может осуществляться в разных формах: индивидуальное консультирование, работа с диадой (супружеской или детско-родительской), со всей семьей, а также с отдельными группами (насильниками, жертвами и их родителями).

25.3. Насилие в семье как социальная проблема

Во многих странах семейное насилие рассматривают как серьезную социальную проблему.

Термин «насилие», согласно «Словарю русского языка» С. И. Ожегова, может быть истолкован как: 1) принуждение, понуждение, притеснение, давление, нажим, применение физической силы; 2) принудительное воздействие на кого-либо; 3) притеснение, беззаконие.

Формы контроля за насилием в обществе можно подразделить на *первичные*, к которым относятся социальные и культурные нормы, обычаи, и *вторичные*, реализуемые с помощью социальных институтов и организаций (органов внутренних дел, учреждений социальной защиты, местных властей и т.д.). Последние должны обеспечивать защиту, наказание и осуществление ресоциализации.

Семейное насилие выделяется в качестве особого предмета междисциплинарных научных исследований, теории и практики социальной работы.

Насильственные действия членов семьи по отношению друг к другу имели место во всех обществах и во все времена, но не всегда они рассматривались в качестве социальной проблемы. Существует так называемое структурное насилие, которое, как отмечает Т. С. Сулимова, легитимно представлено в культуре, социальных символах, традициях и ритуалах. Например, «педагогическое» насилие над детьми, «домостроевское» обращение с женщинами или же «спартанское» отношение к старикам и инвалидам в те или иные времена было закреплено законом и (или) поддержи-

валось общественной моралью. Иначе говоря, те или иные формы насилия могут восприниматься населением как справедливое дело («культурное» насилие, по Д. Галтунгу). Таким образом, оправдание или осуждение насилия зависит от социальной ориентации общества и соответственно может усиливаться или ослабевать.

Однако в последние несколько десятилетий насилие в семье осознается как серьезная и масштабная проблема, которая порождает множество других социальных и индивидуальных проблем. В частности, сформировалось понимание, что недостаточно только наказывать виновных, необходимо также реабилитировать жертву насилия и работать с человеком, совершившим насилие, во избежание повторения ситуации.

Объектами (как, впрочем, и субъектами) домашнего насилия могут быть любые члены семьи. Выделяют три вида семейной жестокости: со стороны родителей по отношению к детям; со стороны одного супруга по отношению к другому; со стороны детей и внуков по отношению к престарелым родственникам.

Чаще всего насильственными действиями (любому из приведенных типов насилия) со стороны членов семьи подвергаются дети, женщины, престарелые и инвалиды. Мужчины же в семье в большинстве случаев испытывают психологическое насилие. Последствиями насилия в семье становятся телесные повреждения, психические расстройства, самоубийства, а также потеря чувства самоуважения у жертвы. Постоянное грубое обращение способно спровоцировать у жертвы ответные насильственные действия по отношению к агрессору.

Кроме того, насилие над взрослыми членами семьи соответственно сказывается и на детях, вызывая у них различные психоэмоциональные и психосоматические расстройства, школьную дезадаптацию, и в целом приводит к нарушениям развития и искажениям социализации. Семьи, в которых отношения строятся на насилии, входят в «группу риска», так как выросшие в столь неблагоприятной атмосфере дети впоследствии становятся либо жертвами, либо сами подвергают насилию своих близких. По статистике, 95% людей, содержащихся в колониях, в детстве испытали насилие или были его свидетелями.

Насилие в семье нарушает такие права человека, как право каждого на равную защиту перед законом и отсут-

ствие дискриминации по признаку пола, возраста, семейного или социального статуса; право не подвергаться жестокому обращению; право на жизнь и физическую неприкосновенность; право на высокие стандарты физического и психического здоровья.

Нельзя не признать, что сегодня полной и отражающей реальность статистики о масштабах и частоте случаев насилия в семье не существует по вполне понятным причинам: закрытость семьи как системы (нежелание «выносить сор из избы»); взаимозависимость жертв и мучителей; отсутствие доступа в семью для социальных работников; недостаточность информации из медицинских учреждений и правоохранительных органов, что не позволяет делать валидные выводы о размерах данного явления. Регистрация случаев насилия затруднена еще и тем, что бывает сложно отнести некоторые акты насилия к уголовно наказуемым деяниям. Одновременно существуют факторы, которые препятствуют обращению реальных или потенциальных жертв в милицию. Это обоснованные опасения жертв, что преступник не будет арестован, недоверие к правовой системе, боязнь оскорбительного характера процесса расследования, нежелание делать свою тайну достоянием общества и многое другое. Таким образом, статистически видимой становится лишь «верхушка айсберга».

Для объяснения механизмов и причин насилия вообще и семейного насилия в частности в различных научных дисциплинах используются следующие концептуальные подходы.

В рамках социологического подхода ведущим фактором считается *социокультурная обусловленность*, т.е. насилие является стереотипом семейных отношений, принятых в данной группе населения и воспитанных с детства, а также воздействие социальных факторов (социально-экономическое положение индивида (семьи), безработица, плохие жилищные условия и пр.).

С позиций психологического подхода насилие рассматривается как результат либо негативного личного жизненного опыта, «травмы детства», либо алкоголизма и психопатологии, либо как симптом дисфункционирования семьи, парадоксальным (но неадекватным) образом стабилизирующий семейную систему. Плохое обращение может также рассматриваться как результат деструктивного семейного взаимодействия, когда один из членов семьи (например, ребенок

или престарелый) независимо от наличия или отсутствия у него специфических психосоматических характеристик или особенностей поведения воспринимается как имеющий отклонения или как трудный (обуза), что вызывает риск плохого обращения.

С психологической точки зрения насильственное поведение и жестокость редко бывают бессмысленными. Этот момент очень важен по той причине, что любое субъективное побуждение должно освещаться с позиции личностного смысла, личностной значимости. На этом уровне мотивы агрессивного поведения, как правило, неосознаваемы.

Прежде всего отметим, что если человек ощущает себя живущим в угрожающей атмосфере, то снять свою бессознательную боязнь он может, только потеснив, как бы отодвинув от себя, а еще надежнее — уничтожив носителей угрозы себе (зачастую мнимой).

Вообще насилие часто становится орудием установления власти и неадекватного самоутверждения. В момент применения насилия человек ощущает всю полноту своей власти (хотя бы «здесь и сейчас») над другим. Под *самоутверждением* понимаются желание повысить свою самооценку, уровень самоуважения, заявить о чувстве собственного достоинства, значимости своей личности для других. Таким образом, агрессивные и насильственные действия могут стать для человека средством преодоления своих внутренних психологических проблем, неуверенности в себе, субъективно ощущаемой слабости.

С позиций системной семейной психотерапии жестокое обращение в семье — показатель дисфункционирования семейной системы, структурный признак нарушения внутрисемейных отношений, попытка неадекватными средствами стабилизировать семейную систему (например, насилие может применяться в контексте борьбы за контроль, порядок и власть в семье). И если существующие проблемы внутрисемейных отношений (изначально не связанные с насилием) не устранить, то насилие принимает либо хронический, либо циклический характер.

В настоящее время более продуктивными считаются *междисциплинарные подходы*, такие как психобиологический, социально-психологический и социокультурный (или социально-структурный).

В соответствии с концепцией психобиологического подхода насильственное поведение наиболее характерно для

лиц с патопсихологическими отклонениями и обусловливается наличием у индивида патологических и девиантных черт.

Социально-психологический подход рассматривает насилие в семье как продукт социализации, воспроизведение той модели поведения, того жизненного опыта, который ребенок получил в семье. Например, с одной стороны, среди мужей, избивающих своих жен, количество тех, кто в детстве был свидетелем подобного отношения отца к матери, в три раза больше, чем число тех, кто воспитывался в благополучных семьях. С другой стороны, настоятельная потребность в самоутверждении в мужской роли обычно наблюдается у тех насильников, которые в детстве подавлялись матерью, находились под ее жестким контролем. Ощущение такого материнского доминирования сохраняется в сфере бессознательного и бывает настолько травматичным, что детерминирует совершение тяжких посягательств на женщин, глубинным смыслом которых является разрыв психологических связей с матерью.

Выявлено также, что каждый второй из тех детей, кто воспитывался в жестких условиях, впоследствии применяет насилие в отношении своих пожилых родителей, тогда как только один из четырехсот среди тех, кто не подвергался плохому обращению в детстве, в дальнейшем ведет себя агрессивно.

В контексте данного подхода следует отметить внутрисемейную цикличность насилия.

В отличие от первого и второго подходов (иногда объединяемых в один — индивидуальный подход), в рамках которых семейное насилие объясняется психологическими особенностями отдельного индивида, социокультурный подход рассматривает проблему более широко — в контексте социальной и экономической ситуации внутри общества в целом. Например, различия в общественном статусе мужчины (утверждение своего превосходства) и женщины (экономическая и психологическая зависимость) переносятся и на внутрисемейные отношения. Таким образом, насилие мужа в отношении жены обуславливается самим общественным укладом и закрепляется исторически и в силу этого не осуждается обществом, а воспринимается чуть ли не как естественная форма взаимоотношений супругов.

Проблема семейного насилия рассматривается также в терминах «власть» и «контроль». Унижая жертву, ущем-

ляя ее права и свободу, обидчик получает возможность ощущать свою власть над ней, утверждать ее зависимость, контролировать ее жизнь.

В теории и практике социальной работы в настоящее время также существует несколько различных подходов к объяснению причин возникновения насилия в семье. В соответствии с одними внимание акцентируется на влиянии психологических (внутреннее напряжение, стресс, хронические психические проблемы насильника) либо психосоциальных факторов (внутрисемейные взаимоотношения и семейная история). Согласно другим подходам отмечается воздействие таких ситуативных факторов, как наркотическое или алкогольное опьянение, материальные трудности, зависимость жертвы, провокационное поведение со стороны жертвы, дестабилизирующее влияние внешней среды (возраст, безработица, профессиональные и другие проблемы насильника, его социальная изоляция) и др.

Анализ теорий, объясняющих природу пренебрежительного отношения и насилия в семье, проведенный Н. Ф. Бердникович, позволил выделить три более частных подхода к данной проблеме: ситуационная модель; теория социальных изменений; модель символического взаимодействия.

Ситуационная модель исходит из того, что вероятность возникновения агрессии определяется длительностью и интенсивностью воздействия определенных ситуативных и структурных переменных. Помимо перечисленных выше факторов и причин к ним также относят наличие коммуникативных трудностей (например, с маленьким ребенком или престарелым), факторы, соотносимые с личностью опекуна (жизненный кризис, синдром «сгорания» и др.).

Не последнее место при объяснении причин насилия отводится и влиянию внутренних и особенно внешних стрессовых факторов. В одном из зарубежных исследований было зафиксировано, что 2/3 из тех, кто осуществлял уход за пожилыми родственниками, отмечали истощение, усталость, повышение раздражительности и злости. Среди наиболее стрессогенных внешних факторов указывалось на возраст, уровень доходов, безработицу и жизненный кризис, тогда как вероисповедание, место жительства и расовая принадлежность оказывали воздействие в меньшей степени.

В основе *теории социальных изменений* (некоторые авторы предлагают для обозначения данного подхода

использовать выражение «порождаемое зависимостью насилие») лежит идея о том, что процесс социального взаимодействия представляет собой последовательную смену поощрений и наказаний, когда люди в ходе общения с другими стараются увеличить долю получаемых ими наград и снизить количество выпадающих им наказаний. Поскольку недееспособные члены семьи (маленькие дети, инвалиды и престарелые) более беспомощны, зависимы и уязвимы в сравнении с другими членами семьи, они, следовательно, будут иметь меньше альтернатив при выборе модели последующего взаимодействия, что позволяет агрессору демонстрировать насильственное поведение, так как вероятность «получения сдачи» невысока.

В основе концепции *модели символического взаимодействия* лежит утверждение, что общение между людьми представляет собой непрерывный процесс обмена информацией, в ходе которого каждая предыдущая реплика определяет последующую, в результате чего для понимания содержания сказанного необходимо установление единого шаблона декодировки символического смысла слов, ролей. Если же такого «согласия» не достигнуто, возможны несоответствия в понимании и, как результат, повышение вероятности конфликтов и появление натянутости и агрессивности во взаимоотношениях. Исходя из этого, причиной насилия в отношении родственника может стать отсутствие дифференциации между тем, как он (она) воспринимался в прошлом, и его (ее) образом в настоящем.

В результате применения тех или иных подходов отечественные и зарубежные исследователи эмпирически получили некоторые характеристики семейного насилия. В насилии как интерактивном процессе выделяются субъект, совершающий его, и жертва.

Качественный и количественный анализ данных по зарегистрированным случаям семейного насилия показывает, что:

- насильственные действия чаще всего совершаются по отношению к женщинам и детям;
- психологическое и физическое насилие являются наиболее распространенными;
- насильниками чаще всего выступают родственники, а не чужие люди, т.е. насилие происходит в семье;
- насилие в подавляющем большинстве случаев не единственный акт, а повторяющееся явление;

- потерпевшие и их родственники, как правило, не обращаются в милицию, а ищут поддержки и помощи у друзей (но не родственников) или в специализированных организациях;
- частота насилия не связана с этнической или профессиональной принадлежностью;
- уровень образования не коррелирует с частотой насилия;
- удельный вес душевнобольных среди насильников довольно низкий — 10–15%, тогда как люди с различными психическими расстройствами типа депрессий и тяжелых тревожных расстройств составляют до 60%;
- насилие встречается чаще в семьях, где брак сохраняется ради детей;
- семейное насилие носит циклический характер, причем замкнутый семейный круг с зависимыми членами семьи зачастую является причиной воспроизведения в следующих поколениях.

Как показали различные исследования, контингент лиц, совершающих насильственные действия, абсолютно неоднороден, но у них есть общие психологические черты, такие как эмоциональная холодность и бесчувственность, неумение сопереживать и поставить себя на место другого и в то же время крайняя чувствительность к нежелательным внешним воздействиям и ранимость, а также агрессивность и жестокость, повышенная тревожность и страх, неумение контролировать свои поступки и сдерживать эмоции. Это по большей части ригидные личности, злопамятные, нежелательные эмоции как бы застревают в них, они долго, иногда всю жизнь, хранят старые, даже имевшие место в детстве обиды, когда причины, их вызвавшие, давно исчезли. У них также присутствует еще одно качество — неумение или неспособность преодолевать свои внутренние проблемы и снимать соответствующие им переживания, особенно если они болезненны, только на психологическом уровне, без внешних физических действий, без изменения внешней физической среды. В большинстве случаев склонные к насилию, жестокие люди воздействуют на окружающих людей, а не пытаются приспособиться к ним, оставаясь в рамках своего «Я», и в целом их адаптационные способности находятся на достаточно низком уровне. В целом, можно констатировать, что субъективная приемлемость

насилия и готовность к насильственным действиям являются результатом тех или иных искажений процесса социализации.

Благодаря активным действиям международных правозащитных организаций (прежде всего женских) за последние десять лет существенно расширились представления о соблюдении прав человека. Соответственно изменилось понимание ответственности государств за насилие в семье. Если раньше считалось, что государство ответственно лишь за деятельность своих органов власти (например, за соблюдение прав заключенных), но не за действия частных лиц, и тем более в семье, то сегодня применим принцип соучастия: систематическое предотвращение или пресечение государством нарушений прав человека, в том числе в частной сфере. Утверждение этой тенденции возлагает на государство ответственность не только перед собственными гражданами, но и перед международным сообществом и правом.

Насилие в семье нарушает такие права человека, как право каждого (ой) на равную защиту перед законом, т.е. преодоление дискриминации по признаку пола; право не подвергаться жестокому обращению; право на жизнь и физическую неприкосновенность; право на наивысшие стандарты физического и психического здоровья.

Положения, важные для правовой защиты от насилия в семье, закреплены в следующих документах: Всеобщая декларация прав человека; Конвенция о политических правах женщин; Декларация прав ребенка; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Международный пакт о гражданских и политических правах; Декларация о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин; Декларация об искоренении насилия в отношении женщин; Конвенция о согласии на вступление в брак, минимальном брачном возрасте и регистрации брака; Конвенция о равном вознаграждении мужчин и женщин за труд равной ценности; Конвенция об охране материнства; Конвенция о равном обращении и равных возможностях для трудящихся мужчин и женщин: трудящиеся с семейными обязанностями; Конвенция о дискриминации в области труда и занятий и т.д. Почти все названные документы ратифицированы Российской Федерацией.

Международная правовая практика стремится к тому, чтобы юстиция в случаях семейной жестокости руковод-

ствовалась в первую очередь характером актов насилия, а не взаимоотношениями между насильником и жертвой. Активная политика арестов и преследования в судебном порядке оказывается наиболее эффективным средством сдерживания дальнейшего насилия, особенно если оно имеет серьезные последствия или совершается в отношении детей. Значение государственных законов, устанавливающих пределы допустимого поведения в семье, очевидно.

Проблемы семейного насилия, постоянно возникающие в процессе социальной работы и психотерапии посттравматических стрессов и нередко определяющие задачи их решения, тесно сопряжены не только с международными правовыми актами, но и с законодательством РФ. Однако, к сожалению, представители многих государственных учреждений и организаций, специалисты, призванные оказывать помощь людям, пережившим насилие, как, впрочем, и сами жертвы, и те, кто насилие совершает, плохо осведомлены о законах, напрямую связанных с данной проблематикой. В связи с этим важно прежде всего обратить внимание на определение терминов насилия, приводящихся в уголовном и гражданском законодательстве каждой страны, и в России в том числе. Они содержат четкие и недвусмысленные определения, что следует считать насильственными преступлениями, квалификация которых влечет за собой уголовную ответственность и некоторые другие правовые действия.

В Уголовном кодексе РФ (УК РФ) физическое насилие определяется как реальное или потенциальное причинение физического вреда, под которым понимается нарушение анатомо-физиологической целостности человека. По характеру оно может выражаться в нанесении ударов, побоев, ранений и в ином воздействии на наружные покровы тела человека посредством применения физической силы, холодного и огнестрельного оружия либо иных предметов, жидкостей, сыпучих веществ, а также в воздействии на внутренние органы человека без повреждений наружных тканей путем отравления или спаивания одурманивающими средствами. Психическое насилие трактуется как угроза применения насилия, когда жертва подвергается устрашению, запугиванию с применением физического насилия. Психическое насилие может включать в себя и причинение душевной, или психической, травмы, и ограничение свободы волеизъявления (независимо от реальности наступления физического вреда).

Физическое и психическое насилие тесно взаимосвязаны. Совершая физическое насилие над человеком, ему причиняют и душевную травму. Использование же психического насилия, даже при отсутствии явно выраженного физического нарушения, всегда вызывает определенные, пусть и незначительные, изменения в организме человека.

Следует заметить, что в российской уголовно-правовой доктрине самостоятельно не выделяется такой распространенный вид насилия, как сексуальное насилие¹. Это объясняется тем, что, например, изнасилование как самое распространенное половое преступление рассматривается как посягательство не только на жизнь, здоровье, телесную неприкосновенность женщины, что наносит ей серьезный физический вред, но и на ее честь и достоинство, когда есть все основания говорить и о психическом насилии. Поэтому уголовно-правовая теория под физическим насилием имеет в виду как убийства, телесные повреждения, так и изнасилования и другие виды половых преступлений. В соответствии с уголовным законодательством РФ не всякое насильственное поведение человека в отношении другого составляет объект уголовно-правового реагирования и является преступлением. Например, в нем не выделяются такие виды насилия, как генитальные увечья, принуждение к аборт, принуждение к отказу от пищи, принуждение к отказу от медицинской помощи, принуждение (контроль) в репродуктивной сфере — физическое насилие; ограничение в поведении, вынужденный брак — психическое насилие; инцест, изнасилование в браке — сексуальное насилие.

Согласно Уголовному кодексу РФ к уголовно наказуемым сексуальным злоупотреблениям относятся: изнасило-

¹ Ср., например, определение насилия в семье, которое дает Национальная ассоциация социальных работников США: эмоциональное, физическое или сексуальное насилие, совершаемое сознательно или неосознанно в отношении членов семьи и других домочадцев. Под физическим насилием понимаются следующие действия: убийства, избиения, генитальные увечья, принуждение к аборт, убийство младенца, принуждение к отказу от пищи, принуждение к отказу от медицинской помощи, принуждение (контроль) в репродуктивной сфере. Сексуальное насилие включает в себя изнасилование, инцест, различного рода сексуальные домогательства. Под психическим насилием понимается ограничение в поведении, угрозы, вынужденное вступление в брак.

вание; иные насильственные действия сексуального характера; понуждения к действиям сексуального характера; половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста; развратные действия; вовлечение несовершеннолетнего в занятие проституцией. Изнасилованием является половое сношение с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшей или с использованием беспомощного состояния потерпевшей (ст. 131 УК РФ).

Таким образом, под *насильственными преступлениями* понимаются любые общественно опасные и уголовно-противоправные деяния, совершаемые путем причинения физического вреда, душевной травмы или ограничения свободы волеизъявления человека с использованием его беспомощного состояния. Применительно к насильственным преступлениям, имеющим место в семье, можно уточнить, что общественно опасные и уголовно-противоправные деяния, о которых было сказано выше, совершаются членами семьи в отношении друг друга.

Объектом домашнего насилия могут быть любые члены семьи. Как уже указывалось, выделяют три типа семейной жестокости: со стороны родителей по отношению к детям; со стороны одного супруга по отношению к другому; со стороны детей и внуков по отношению к престарелым родственникам.

Каждый тип насилия — самостоятельная проблема, имеющая специфические черты. Причины, условия, формы проявления насилия, последствия насильственных действий в зависимости от объекта приобретают свои особенности, которые необходимо учитывать как при разработке профилактических мер, так и при вмешательстве с целью предотвращения опасных последствий насильственных действий в семье.

В российском законодательстве проблемы насилия в семье находят свое отражение в Конституции РФ (гл. 2 «Права и свободы человека и гражданина») и Семейном кодексе РФ (гл. 11 «Права несовершеннолетних детей»). Статья 31 Семейного кодекса РФ провозглашает принцип равенства супругов в семье при решении различных вопросов.

Уголовный кодекс РФ содержит исчерпывающий перечень составов преступлений, посягающих на жизнь, здо-

ровые и половую неприкосновенность любого члена общества независимо от его пола, национальности, социальной принадлежности с использованием разнообразных форм физического и психического насилия. Однако и в прежнем, и в новом Уголовном кодексе РФ отсутствуют специальные статьи, предусматривающие ответственность за совершение насильственных действий в семье лицами, находящимися в родственных отношениях.

Речь, таким образом, идет только об уголовных преступлениях, к которым в Уголовном кодексе РФ отнесены следующие общественно опасные деяния: убийство (ст. 105); убийство матерью новорожденного ребенка (ст. 106); убийство, совершенное в состоянии аффекта (ст. 107); доведение до самоубийства (ст. 110); умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ст. 111); умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью (ст. 112); причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта (ст. 113); умышленное причинение легкого вреда здоровью (ст. 115); побои (ст. 116); истязание (ст. 117); причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118); угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью (ст. 119); оскорбление (ст. 130); изнасилование (ст. 131); насильственные действия сексуального характера (ст. 132); хулиганство (ст. 213); склонение к потреблению наркотических или психотропных веществ (ст. 230).

Квалификация действий как преступлений влечет за собой уголовную ответственность и некоторые другие правовые последствия.

Так, понуждение к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или совершению иных действий сексуального характера (ст. 133 УК РФ) предусматривает максимальный срок наказания — лишение свободы на срок до одного года. Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста (ст. 134 УК РФ), в случае если преступление совершено человеком, достигшим 18-летнего возраста, наказываются лишением свободы от четырех лет.

Совершение развратных действий без применения насилия в отношении лица, заведомо не достигшего 14 лет (ст. 135 УК РФ), наказываются лишением свободы на срок до трех лет. Развратные действия могут быть непосредственно физические (обнажение половых органов мало-

летнего, прикосновение к ним, эксгибиционизм, другие непристойные действия) или иные, опосредованные (демонстрация порнографических предметов, магнитофонных записей, фильмов, ведение циничных разговоров на сексуальные темы и т.п.).

Вовлечение несовершеннолетнего в занятие проституцией (ст. 240 УК РФ), наказывается лишением свободы на срок от трех до восьми лет.

Российская юриспруденция трактует насилие, совершенное в общественном месте по отношению к незнакомому человеку или ребенку, как представляющее гораздо большую общественную опасность, нежели такие же действия, но совершаемые за закрытыми дверями в семье по отношению к родственникам. Таким образом, семейная жестокость рассматривается не как преступление против общества, а как частное дело членов семьи.

В российском законодательстве выделяются и процессуально-правовые вопросы, определяющие порядок обращения жертв насилия, и прежде всего в форме сексуального злоупотребления, в органы опеки и попечительства или в суд; возбуждения и производства гражданского и уголовного дела. Уголовное судопроизводство осуществляется в порядке, предусмотренном Уголовно-процессуальным кодексом РФ.

Право ребенка на защиту своих прав и законных интересов, в частности на защиту от злоупотреблений со стороны родителей или лиц, их заменяющих (в том числе на защиту от сексуальных злоупотреблений), определяется Семейным кодексом РФ. Согласно ст. 56 Семейного кодекса РФ защита прав и законных интересов ребенка осуществляется родителями или лицами, их заменяющими, в некоторых случаях — органом опеки и попечительства, прокурором, судом. Кроме того, несовершеннолетний, признанный в соответствии с законом дееспособным до достижения совершеннолетия, имеет право самостоятельно осуществлять свои права и обязанности, в том числе и право на защиту. Если же злоупотребление совершено родителями, ребенок вправе самостоятельно обращаться за защитой в орган опеки и попечительства, а по достижении 14 лет — в суд.

В Семейном кодексе РФ, как и в ряде зарубежных законодательств, закреплена обязанность должностных

лиц и организаций, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, о нарушении его прав и законных интересов, сообщать об этом в органы опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка, а орган опеки и попечительства в свою очередь обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка.

Согласно ст. 69 Семейного кодекса РФ родители (или один из них) могут быть лишены родительских прав, если они покушаются на половую неприкосновенность своих детей, на их физическое здоровье. В соответствии со ст. 70 лишение родительских прав производится в судебном порядке по заявлению одного из родителей, прокурора, а также по заявлениям органов или учреждений, на которые возложена обязанность по охране прав несовершеннолетних. Если суд при рассмотрении дела о лишении родительских прав обнаружит в действиях родителей (одного из них) признаки уголовно наказуемого деяния, он обязан уведомить об этом прокурора. Согласно ст. 77 Семейного кодекса РФ в случаях, когда существует непосредственная угроза жизни ребенка или его здоровью, органы опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них). Эти органы обязаны незамедлительно уведомить прокурора, обеспечить временное устройство ребенка и в течение семи дней после вынесения органом местного самоуправления акта об отобрании ребенка обратиться в суд с иском о лишении или ограничении родительских прав. Однако действительность пока такова, что, если даже факты насилия и жестокого обращения с детьми, женщинами и стариками становятся известными, меры уголовной и административной ответственности срабатывают далеко не всегда из-за отсутствия эффективных правовых норм защиты неприкосновенности личности — ребенка, женщины, других членов семьи, их чести и достоинства, охраны жизни, здоровья, других прав.

При всем своеобразии национального законодательства в целом наблюдается тенденция к его сближению с международной правовой практикой. Это связано с ратификацией нашими представительными органами многих международных актов, с учетом и в развитие которых формируются в последние годы нормы Уголовного и Семейного кодексов РФ.

25.4. Социальный патронаж и участковая социальная служба

Патронаж — это индивидуальная деятельность специалиста, благодаря которой семья (клиент) получает конкретную помощь и поддержку от социальной службы, призванной мобилизовать и повысить ее адаптационные возможности.

В настоящее время различают два направления социального патронажа семьи.

Первое направление основывается на характере тех действий, которые осуществляют социальные службы в отношении семей и детей особого риска. Оно включает в себя такие виды патронажа, как социальный, медико-социальный, социально-психологический, социально-педагогический, социально-экономический, выражающийся в выдаче пособий, продуктов, одежде и т.д.

Второе направление базируется на характеристике объектов патронажа. Они классифицируются по возрасту (дети, подростки, пожилые люди), половой принадлежности (девочки, мальчики, женщины, мужчины), медицинским показаниям (инвалиды, беременные женщины и т.д.), социальному статусу (безнадзорные дети, жертвы насилия), семейным проблемам (неблагополучные семьи, дети родителей алкоголиков) и т.д.

Социальный патронаж способствует изучению и прояснению ситуации с учетом социального и психологического состояния клиента при использовании средств, снижающих уровень тревоги и предоставляющих эмоциональную поддержку, а также направлен на оказание конкретной помощи по ликвидации кризисной или критической ситуации, сложившейся в семье и на стабилизацию благоприятных тенденций.

Кроме того, с помощью социального патронажа социальные работники включают в решение проблем клиентов и других специалистов, т.е. используют комплексный подход, например, экономического и культурно-просветительного — с одной стороны, и психологического и психосоциального, с другой.

Медико-социальный патронаж действует в отношении больных и физически неполноценных членов семьи, в том числе детей (инвалидов), нуждающихся в повседневном уходе.

Содержание медико-социального патронажа зависит от категории этих клиентов. Он включает в себя доставку лекарств, измерение давления, ночное дежурство, предоставление гигиенических услуг, доставку продуктов и кормление, уборку помещения, выполнение несложных физических упражнений, т.е. все то, в чем нуждается человек, не способный к самообслуживанию.

Главной задачей работника, осуществляющего медико-социальный патронаж, помимо оказания перечисленных услуг остается утверждение с клиентом отношения взаимного доверия и толерантности.

Социально-психологический патронаж реализуется в различных формах длительно оказываемой психологической и социальной помощи семьям, переживающим конфликт или стрессовое состояние, а также имеющим проблемы в воспитании детей, находящимся в состоянии хронической социально-психологической дезадаптации и эмоционального напряжения.

Специалисты, осуществляющие психологический патронаж, проводят консультирование, находят вместе с клиентами альтернативные пути выхода из конфликтных ситуаций, выполняют посреднические функции между клиентом и его окружением, помогают снизить у клиента чувство тревожности, при этом специалист должен квалифицированно совместить членов семьи в процесс планируемых изменений.

Главным когнитивным умением специалиста при этом остается способность анализировать ситуацию. Действуя в рамках патроната, социальный работник исполняет самые разнообразные функции: доброжелательного и компетентного собеседника, помощника, посредника, советника, защитника. Он обладает способностью стабилизировать сложившуюся ситуацию, контролировать ход патронажа на всех фазах, приобщать к решению своих проблем членов семьи, закреплять успехи, а также вносить необходимые коррективы в стратегию дальнейших действий.

Тем самым социальный патронаж семьи предполагает многометодные действия специалиста по социальной работе.

Социально-педагогический патронаж предусматривает всестороннюю и действенную помощь семье, имеющей различные проблемы, силами специалистов социальных служб, ориентирующихся на собственные педагогические возмож-

ности, а также на ресурсы социально-педагогического пространства.

Социальный патронаж семьи включает в себя следующие направления:

- информационно-аналитическое, связанное с идентификацией и фиксацией ситуации как неблагополучной или опасной;
- прямое вмешательство в ситуацию;
- заключение социальной службой договора о сотрудничестве и его планирование;
- непосредственная поддержка клиента патроната (патронат);
- контроль, оценка и завершение работы с клиентом.

На всех этапах работы с клиентом ответственные за патронат специалисты фиксируют на специальных учетных карточках основное содержание работы с клиентами.

В патронировании семьи используются самые разнообразные формы и методы: материальная поддержка; социальное и психосоциальное консультирование; психотерапия; гештальттерапия; тренинги (например, позитивного жизненного настроя); коррекционные методики (коррекция деструктивных аффектов у детей, депривированного материнства и т.д.); педагогического просвещения родителей, обучения социальными умениями, навыкам ухода, консультирования, кондуктивной индивидуальной поддержки и т.д.

Таким образом, патронаж в системе патроната и социальной работы означает:

- *на уровне клиента* — его начало с момента определения и квалификации социальной службой жизненной ситуации клиента как тяжелой и даже опасной для него самого и его ближайшего окружения;
- *уровне содержания патронажной работы* — выдвигание тех задач, которые выходят за рамки содержания социальной помощи в обычном, традиционном смысле, а потому и не включены в работу с периодически возникающими у людей проблемами;
- *уровне методов патронажа* — использование не только традиционных путей оказания помощи, но и специальных дополнительных «обходных», а также дифференцированной, многоплановой, разносторонней и «пошаговой» помощи, включающей в себя формирование мотивации, развитие отношений, применение воздействий, которые чаще всего

не используются при проблемно-ориентированном подходе к клиенту;

- *уровне организации* — систему патронажа, т.е. особую форму организации среды в отношениях с клиентом и к самому клиенту, которая при соблюдении принципов гуманизма и учета интересов клиента предполагает определенную долю авторитарности и жесткости, отсутствующих при реализации общих подходов в социальной работе;
- *уровне границ социальной работы* — максимальное расширение ее пространства, означающее необходимость постоянного целенаправленного привлечения к процессу оказания социальной помощи и поддержки целого ряда специалистов (по горизонтали) и ведомств, организаций и учреждений за пределами социальной службы (по вертикали);
- *уровне продолжительности работы* — пролонгацию процесса оказания помощи и поддержки и выход за рамки какого-то одного вида и одной формы помощи (комплексный подход);
- *уровне кадрового обеспечения деятельности системы патронажа и проведения патронажа* — принципиальное изменение профиля образования специалистов по социальной работе, наличие подготовленного и мотивированного к такой работе специалиста-универсала, способного оказывать комплекс услуг, сочетая возможности менеджера и фасилитатора, коммуникабельного, общительно-го человека, готового работать не только с трудным контингентом клиентов в одной команде с другими специалистами, но и в равной мере с теми институтами, которые остаются пока равнодушными к идеям и ценностям социальной работы;
- *уровне определения круга лиц, участвующих в патронаже и патронаже средствами социальной работы*, — обязательное их расширение и подключение не только специалистов других профессий при обеспечении междисциплинарного подхода, но и добровольных помощников, волонтеров, групп самопомощи, их особая подготовка, увеличивающая потенциальные возможности специализированной и квалифицированной социальной помощи и поддержки населения и особенно его трудного контингента.

В настоящее время существуют самые различные модели социальной работы с семьей. Особенно эффективной является *модель раннего выявления семейных проблем*.

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

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

Принцип опережения должен быть положен в организацию работы команды специалистов различных ведомств по участковому принципу для выявления семей «группы риска». С этой целью проводится социальное диагностирование, паспортизация всех семей на участке, координируется работа учреждений системы профилактики на данной территории, направленная на объединение усилий психологов, социальных педагогов, специалистов социальной работы, медиков и т.д.

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

Как показывает опыт Московской области, для организации данной деятельности была создана участковая социальная служба, которая на основании проведенной диагностики состояния семей составляет карту социальной реабилитации семьи.

Если это социально благополучная семья, то ее активизируют для формирования терапевтической благополучной социальной среды. Приглашают для участия в организации клубов для семей и подростков, пропаганде здорового образа жизни и здоровых семейных отношений, проведении конкурсов, смотров, соревнований среди детей и взрослых и т.д.

Если семья «проблемная», то для решения ее проблем разрабатывается программа психолого-педагогической или иной поддержки данной семьи.

Если семья кризисная или дисфункциональная, то в этом случае специалисты участковой социальной службы во взаимодействии с другими ведомствами ставят ее на учет и разрабатывают программу ее реабилитации.

Система профилактики позволяет организовать работу учреждений (фигурантов системы профилактики) по участковому принципу, когда города, районы делятся на секторы, которые включают в себя образовательные учреждения (детские сады, школы), учреждения здравоохранения (детские и взрослые поликлиники, женские консультации, фельдшерско-акушерские пункты, больницы), социозащитные учреждения (центры помощи семье и детям, реабилитационные центры и др.), комиссии по делам несовершеннолетних, райвоенкоматы. В данную систему входят все спортивные учреждения, клубы, Дома творчества, центры, кружки, общественные и коммерческие организации, оказывающие услуги семье и детям на территории определенного участка.

Составляется социальный паспорт участка, в котором перечисляются все учреждения системы профилактики, составляется реестр предоставляемых ими услуг, тем самым образуется информационное поле (банк ресурсов) для деятельности по профилактике социального неблагополучия и создаются реальные механизмы для работы с семьями и детьми. Образуется из директоров всех учреждений и организаций совет профилактики, координационный совет, совет микрорайона (дело не в названии — главное, чтобы он решал возложенные на него задачи), заключаются договоры о совместной деятельности, разрабатываются функциональные обязанности членов совета, определяются меры ответственности. Координирующая функция системы возлагается на комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, которые контролируют деятельность системы и ее отдельных фигурантов.

Такого рода организация системы позволяет привлечь ресурсы различных ведомств, общественности, объединить их, разработать тактику совместной деятельности, ограничить участок, на котором будет действовать данный совет, определить масштабы, механизмы, алгоритмы работы

на уровне конкретных исполнителей (врачей, учителей, участковых инспекторов и т.д.).

Схема может быть следующей: вся информация по случаям жестокого обращения, насилия над детьми, членами семьи, о признаках социального неблагополучия из женских консультаций, детских садов, школ, от участковых педиатров, участковых инспекторов органов внутренних дел будет стекаться в социальную службу (центр помощи семье и детям, реабилитационный центр, любое учреждение, которое обладает необходимыми штатами, подготовленными специалистами для осуществления данной деятельности).

Специалисты социальной службы проводят обследование семьи, составляют ее социальный паспорт (он отражает состав семьи, ее социальный уровень, описание проблем и готовность самой семьи к их разрешению), готовят программу реабилитации для утверждения, коррекции, распределения зон деятельности и ответственности за каждым членом совета профилактики участка.

Таким образом, семье может быть своевременно оказана необходимая ей помощь: социальная, правовая, гуманитарная, материальная, информационная, дети могут быть устроены в детские сады, дошкольные детские оздоровительные площадки, определены в спортивные кружки, реабилитационный центр на дневное пребывание, классы выравнивания, суворовские и кадетские училища, могут быть зачислены в воинские части как воспитанники для предотвращения девиантного поведения, родители могут быть поставлены на учет в службы занятости, пройти необходимое обучение, трудоустроены, им может быть оказана медицинская, психологическая помощь и многое другое.

Усилие всех учреждений направляются на одну цель: сохранение семьи, полноценное развитие ребенка, предотвращение семейного неблагополучия.

Профилактика выявления семейного неблагополучия через систему участковой социальной службы включает в себя (рис. 25.1):

- социальную диагностику всех семей на участке;
- распределение случаев по системе патронажа;
- социальный патронаж социально-здоровых и проблемных семей;



Рис. 25.1. Система участковой социальной службы

- координацию работы служб и учреждений на участке и предоставление информации в комиссию по делам несовершеннолетних;
- контрольный патронаж (тип контроля) семей, прошедших реабилитационную программу.

Таким образом, главными функциями социальной службы по выявлению раннего неблагополучия семьи являются диагностика и патронаж. Так, виды социального патронажа могут быть самые разнообразные: консультирование, тренинги, организация оздоровления, семейного досуга, все виды медико-психолого-педагогической и социальной помощи.

Кризисная ситуация неблагополучных семей имеет свою специфику. Большая часть таких семей постоянно находится в экстремальных или близких к экстремальным усло-

виях, испытывая хронические стрессы, состояния тревожности, нестабильности, эмоционального, психологического, социального дискомфорта.

Длительное переживание кризиса оказывает патогенное действие и выводит из строя привычные способы их проработки и преодоления. Благодаря этому кризис переходит в устойчивое психопатологическое состояние. Исследователи, занимающиеся изучением кризисных состояний, отмечают, что решающую роль играет не сам факт возникновения кризиса, а процесс его протекания как таковой, т.е. протяженность во времени и обусловленность вызвавшими его психосоциальными факторами. Затянувшийся кризис, при отсутствии своевременной помощи, делает людей пассивными и покорными, неспособными к глубокой рефлексии, ориентирующимися не на решение, а на отрицание проблем, на обвинении всех, кроме себя. Жизнь в режиме кризиса становится нерациональной, переполняющейся агрессией.

Вмешательство социальной службы в хронически кризисную ситуацию неблагополучной семьи наиболее эффективно и целесообразно в момент ее обострения, всплеска. Основная задача, которая стоит перед специалистом на этапе кризисного вмешательства, — постепенный перевод потребностных (иждивенческих) состояний в ранг полноценной потребности в нормальной человеческой жизни. Чтобы кризисное вмешательство действительно создавало предпосылки для изменения ситуации к лучшему, необходим благоприятный фон отношений, способствующий хотя бы временной стабильности в состоянии человека. Действенность вмешательства зависит от доверия членов семьи к специалистам и от осознания ими факта, что при помощи социальной службы они смогут справиться со многими своими проблемами.

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

Работа такого рода (формирование доверительного контакта и готовности к сотрудничеству) длится от одного до двух месяцев, продолжительность встреч — от 40 до 60 мин, в зависимости от желания сторон и интереса к рассматриваемой проблеме, не реже одного раза в неделю. Структурирование содержания встреч и разговоров можно проводить с использованием ступенчатой схемы расположения элементов.

Ступенчатость предполагает то, что каждая предыдущая стадия служит базой для последующей:

1. Создание и поддержание положительного настроя на общение.
2. Рассказ клиента о взволновавшем его событии и возникших в связи с ним проблемах.
3. Совместный анализ информации и существующих проблем с учетом истории и причин их возникновения и функционального значения. Вычленение клиентом совместно с социальным работником приоритетных для разрешения проблем.
4. Определение и формулировка семейных проблем. Обсуждение условий, на которых может быть оказана помощь, связанная с их разрешением.
5. Планирование дальнейших отношений, составление договора, предусматривающего ответственность сторон.
6. Завершение переговоров. Контроль за реализацией договора обеими сторонами.

25.5. Замещающая семья

Если нет возможности сохранить для ребенка кровную семью, необходима система замещающих семей, в которых дети, оставшиеся без попечения родителей, смогут впитать в себя все ее культурные ценности, семейные традиции, чтобы, став взрослыми, создать собственные семьи по образу и подобию своей замещающей семьи.

Согласно официальным статистическим данным в Российской Федерации насчитывается около 800 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Из них 545 тыс. детей находится на воспитании в семьях граждан (375 тыс. — под опекой, 11 тыс. — в приемных семьях, 159 тыс. детей усыновлены гражданами); 32% детей (более 260 тыс.)

воспитываются в государственных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей¹.

Воспитателями приемной, патронатной, семейной воспитательной группы (СВГ) могут быть совершеннолетние лица обоего пола, имеющие жилье, без вредных привычек, судимости, инвалидности I, II группы, прошедшие отбор, обследование, курс обучения по программе «воспитатель замещающей семьи». Важным условием для приема на воспитание в семью чужого ребенка является абсолютное согласие всех членов семьи, проживающих на данной жилой площади, на осуществление этой деятельности.

Особенностью (по сравнению с воспитателями патронатной, приемной семьи) воспитателей СВГ является приоритетность специализации семейных групп по возрасту детей, полу, личностным особенностям и др. Специализированные СВГ эффективнее справляются со своими обязанностями по установлению контакта с детьми, адаптации ребенка в чужой семье, так как пребывание ребенка в семье ограничено и наличие у семьи опыта работы с данной категорией детей, отработанные методики, формы, приемы взаимодействия, создание особых условий, подбор для ребенка семьи, которая наиболее подходит для его нужд, особенностей помогают в короткие сроки реабилитировать его в условиях замещающей семьи и подготовить к возврату в реабилитированную кровную семью.

Еще одной особенностью именно СВГ является возможность определения на работу в качестве воспитателей как довольно молодых людей от 18 лет, так и зрелого возраста: старше 60 лет. Нередки случаи, когда молодые пары просят дать на некоторое время ребенка 2—3 лет, чтобы проверить свои чувства, готовность к рождению собственного ребенка, и в таких случаях важно совместить интересы молодежи и ребенка, мама которого легла в больницу на месяц-два. Как правило, в план по уходу за ребенком таким воспитателям обязательно включается пункт о необходимости посещения матери в больнице с малышом, чтобы и мама, и малыш знали, что ситуация временна, и данный выход — наилучший для всех сторон. Для реабилитации ребенка из асоциальной семьи, подростка, ребенка-инвалида, ребенка с поведенческими особенностями, воспитатель должен быть более опытным.

¹ Данные Росстата, форма 103-ик № 43.

Интересный подход найден в СРЦ «Надежда» (Саратов). В этом центре форма СВГ используется как промежуточная ступень между фактическим сиротством ребенка и оформлением опеки над ребенком или усыновлением. Семья — будущая опекунская или приемная — оформляется в качестве СВГ, проходит обследование, обучение, находится под сопровождением специалистов центра и впоследствии оформляет документы по изменению статуса ребенка.

Данная форма помогает и семьям, и детям адаптироваться друг к другу, получить в период адаптации квалифицированную помощь психолога, педагога и впоследствии, при необходимости, иметь возможность обратиться к специалистам центра за помощью и консультацией. Данная форма помощи замещающей семье поможет существенно снизить процент отказа от опекаемых и усыновленных детей в подростковый период, что, к сожалению, нередко происходит.

Другие виды замещающей семьи: опекунская¹, приемная, патронатная применимы в ситуации, когда у ребенка установлен статус сироты. Патронатная семья является формой семейной реабилитации ребенка-сироты, устанавливаемая детским домом. Патронатный воспитатель также является сотрудником учреждения, получает заработную плату и средства на содержание ребенка, но предпочтительно, чтобы ребенок находился в одной семье до совершеннолетия, что помогло бы ему сформировать устойчивую привязанность, доверительное отношение к воспитателю приобрести навыки самообслуживания, самостоятельности и ответственности, усвоить семейные обязанности, роли, культурные и нравственные ценности и нормы.

Предпочтительно, чтобы патронатные семьи были полными, в возрасте от 28 до 55 лет, чтобы семья имела возможность, силы, здоровье и желание соответствовать потребностям ребенка в развитии, общении, организации культурного досуга, активного отдыха и спорта. В некоторых регионах в качестве самостоятельной формы реабилитации преподносится так называемая гостевая семья. Данная форма используется в учреждениях для детей-сирот

¹ Существует родственная опека, т.е. когда близкие родственники оформляют опеку над детьми, в этом случае у ребенка может отсутствовать статус сироты, государственное пособие в этом случае на содержание ребенка не выплачивается.

только в период знакомства ребенка и патронатной (приемной) семьи, для того чтобы и воспитатель, и ребенок поближе познакомились друг с другом и приняли решение о возможности совместного проживания или подборе другой семьи. Ознакомительные встречи не могут продолжаться длительное время.

Если усыновление, опека (попечительство) и приемная семья закреплены федеральными законодательными актами, то по проблемам деятельности патронатных семей и семейных воспитательных групп не имеется нормативно-правовых актов.

Рассмотрим основные документы, гарантирующие право ребенка на воспитание в условиях семьи.

1. Конвенция о правах ребенка (принята Генеральной ассамблеей 20 ноября 1989 г., вступила в силу 2 сентября 1990 г.).

Преамбула. Государства — участники настоящей Конвенции убеждены в том, что семье, как основной ячейке общества и естественной среде для роста и благополучия всех ее членов и особенно детей, должны быть предоставлены необходимые защита и содействие, с тем, чтобы она могла полностью возложить на себя обязанности в рамках общества, признавая, что ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, атмосфере счастья, любви и понимания...

Часть 1, ст. 3.2. Государства-участники обязуются обеспечить ребенку такую защиту и заботу, которые необходимы для его благополучия, принимая во внимание права и обязанности его родителей, опекунов и других лиц, несущих за него ответственность по закону, и с этой целью принимают все соответствующие законодательные и административные меры.

Статья 24.3. Государства-участники принимают любые эффективные и необходимые меры с целью упразднения традиционной практики, отрицательно влияющей на здоровье детей.

Статья 28, е. Государства-участники принимают меры по содействию регулярному посещению школ детьми и снижению числа учащихся, покинувших школу.

2. Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.).

Часть 1, ст. 38. Материнство и детство, семья находятся под защитой государства.

3. Семейный кодекс РФ (принят Государственной Думой, вступил в силу с 1 марта 1996 г.).

Глава 11, ст. 54, п. 2. Каждый ребенок имеет право жить и воспитываться в семье, насколько это возможно, право знать своих родителей, право на их заботу, право на совместное с ними проживание...

Ребенок имеет права на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства.

При отсутствии родителей, при лишении их родительских прав и в других случаях утраты родительского попечения право ребенка на воспитание в семье обеспечивается органом опеки и попечительства...

Глава 19 (ст. 124–144) устанавливает порядок усыновления детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, гражданами.

Статья 137 устанавливает правовые последствия усыновления ребенка. Усыновленные дети и их потомство по отношению к усыновителям и их родственникам приравниваются в личных неимущественных и имущественных правах и обязанностях к родственникам по происхождению. Усыновители являются законными представителями несовершеннолетнего усыновленного ребенка и выступают в защиту его прав и интересов в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами.

Решение суда об установлении усыновления ребенка является единственным основанием наступления правовых последствий...

Статья 138. Ребенок, имеющий к моменту своего усыновления право на пенсию и пособия, полагающиеся ему в связи со смертью родителей, сохраняет это право и при его усыновлении.

Статья 140, п. 1. Отмена усыновления ребенка производится в судебном порядке.

Статья 141. Основания к отмене усыновления ребенка:

- уклонение от выполнения возложенных родительских обязанностей;
- злоупотребление родительскими правами;
- жестокое обращение с ребенком;
- хронический алкоголизм и наркомания родителей.

Глава 20. Опека и попечительство над детьми.

Статья 145, п. 1. Опека и попечительство устанавливается над детьми, оставшимися без попечения родителей... Опека устанавливается над детьми, не достигшими возраста 14 лет. Попечительство устанавливается над детьми в возрасте от 14 до 18 лет; факт нахождения детей под опекой (попечительством) не освобождает их родителей от обязанности содержать детей. Ребенок, находящийся под опекой (попечительством), имеет право на общение с родителями, если они не лишены родительских прав, и другими родственниками.

Статья 152. Приемной семьей признается опека или попечительство над ребенком или детьми, которые осуществляются по договору о приемной семье, заключаемому между органом опеки и попечительства и приемными родителями или приемным родителем, на срок, указанный в этом договоре.

Порядок создания приемной семьи и осуществления контроля за условиями жизни и воспитания ребенка или детей в приемной семье определяется Правительством Российской Федерации.

Статья 153, п. 2. Приемные родители по отношению к принятому на воспитание ребенку или детям осуществляют права и исполняют обязанности опекуна или попечителя и несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей в порядке и на условиях, которые предусмотрены федеральным законом и договором.

4. Постановление Правительства РФ от 29 марта 2000 г. № 275 «Об утверждении правил передачи детей на усыновление (удочерение) и осуществления контроля за условиями их жизни и воспитания в семьях усыновителей на территории Российской Федерации...».

Пункт 22. Контрольное обследование условий жизни и воспитания усыновленного ребенка проводится специалистом по охране детства органа опеки и попечительства ежегодно, в течение первых трех лет после установления усыновления. Необходимость проведения контрольных обследований по истечении трех лет определяется органом опеки и попечительства индивидуально в соответствии с конкретной ситуацией, складывающейся в семье усыновителя (ей). Контрольное обследование условий жизни и воспитания усыновленного ребенка проводится с сохранением тайны усыновления.

Пункт 23. По результатам контрольного обследования специалист по охране детства органа опеки и попечительства, посетивший семью, составляет отчет об условиях жизни и воспитания усыновленного ребенка. В отчете должны быть отражены сведения о состоянии здоровья ребенка, обучении, его эмоциональном и поведенческом развитии, навыках самообслуживания, внешнем виде и взаимоотношениях в семье.

5. Постановление Правительства РФ от 19 марта 2001 г. № 195 «О детском доме семейного типа».

Основными задачами детского дома семейного типа являются создание благоприятных условий для воспитания, обучения, оздоровления и подготовки к самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в условиях семьи.

Детский дом семейного типа организуется на базе семьи при желании обоих супругов взять на воспитание не менее 5 и не более 10 детей и с учетом мнения всех совместно проживающих членов семьи, в том числе родных и усыновленных детей (а с 10-летнего возраста только с их согласия). Общее количество детей в детском доме семейного типа, включая родных и усыновленных детей находящихся в зарегистрированном браке супругов, не должно превышать 12 человек.

Организаторами детского дома семейного типа не могут быть лица:

- находящиеся в кровном родстве с принимаемыми на воспитание детьми;
- отстраненные от обязанностей опекуна (попечителя) за ненадлежащее выполнение возложенных на них обязанностей;
- лишённые родительских прав или ограниченные судом в родительских правах;
- имеющие заболевания, при наличии которых нельзя взять детей на воспитание;
- признанные в установленном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными.

6. Постановление Правительства РФ от 27 ноября 2000 г. № 896 «Об утверждении примерных положений

о специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

Пункт 8. В центре могут быть образованы приемное отделение, группа длительного пребывания, социальная гостиная, семейная воспитательная группа, отделения диагностики и социальной реабилитации, социально-правовой помощи, перевозки несовершеннолетних, а также иные подразделения, необходимые для реализации основных задач.

Пункт 12. Несовершеннолетние находятся в центре в течение времени, необходимого для оказания социальной помощи и (или) социальной реабилитации и решения вопросов их дальнейшего устройства в соответствии с законодательством РФ.

7. Закон г. Москвы от 27 июня 2001 г. № 33 «О внесении изменений и дополнений в Закон города Москвы от 4 июня 1997 г. № 16 «Об организации работы по опеке и попечительству в городе Москве».

Патронатное воспитание — форма устройства ребенка, нуждающегося в государственной защите, в семью патронатного воспитателя при обязательном условии разграничения прав и обязанностей по защите законных интересов этого ребенка между родителями (законными представителями) ребенка, уполномоченной службой (организацией), патронатным воспитателем.

8. Областной закон Новгородской области от 31 июля 1996 г. № 65-ОЗ «О регулировании некоторых вопросов семейных отношений в Новгородской области».

Статья 1. Патронатная семья — форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, созданная при учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при обязательном условии разграничения прав и обязанностей по защите прав и законных интересов ребенка между учреждением и патронатными воспитателями, регламентируемых договором между учреждением для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и патронатной семьей.

Патронатный воспитатель — лицо, осуществляющее воспитание и защиту прав и законных интересов ребенка в патронатной семье.

Статья 3. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, кроме форм устройства, предусмотренных ст. 123 Семейного кодекса РФ, могут передаваться в патронатную семью. Положение о патронатной семье утверждается Администрацией области.

9. Постановление Администрации Томской области № 245 от 11 ноября 2002 г. «Об утверждении Положения о патронате над детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей».

Статья 1.4. Ребенок, оставшийся без попечения родителей, может быть передан на патронатное воспитание в семью патронатного воспитателя учреждением на основании договора о патронатном воспитании.

Статья 1.5. Патронат осуществляется над детьми в возрасте до 18 лет, оставшимися без попечения родителей.

Статья 1.8. Договор о патронатном воспитании заключается между учреждением в лице ее руководителя и патронатным воспитателем.

Итак, подводя итог, сделаем следующие *выводы*:

1. Приоритетной средой воспитания ребенка является кровная (биологическая) семья. При отсутствии возможности воспитания ребенка в кровной семье, ребенку должна быть обеспечена возможность воспитания в замещающей семье. Замещающие семьи: семья усыновителей, приемная, опекунская, семейный детский дом, патронатная семья, семейная воспитательная группа.
2. Семейная воспитательная группа — форма социальной реабилитации семьи и ребенка, направление деятельности: профилактика социального сиротства, реабилитация кровной семьи и возврат ребенка в реабилитированную семью.
3. Семья усыновителей — тип замещающей семьи, взявшей на себя всю полноту ответственности за воспитание, обучение, развитие и социализацию ребенка-сироты.
4. Опека (попечительство), приемная семья, детский дом семейного типа — типы замещающих семей, являющихся законными представителями детей-сирот.
5. Патронатная семья — форма семейного воспитания государственного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

И от того, насколько тщательно кандидаты прошли отбор, обследование, обучение, насколько профессионально было организовано сопровождение замещающей семьи, зависит, сможет ли данная семья справиться со своей ролью.

Семьи, прошедшие обследование, отбор, обучение, получают заключение специалистов службы сопровождения, как потенциальная замещающая семья с рекомендациями: какой ребенок и когда может быть помещен в данную семью, через какое время целесообразно помещение в данную семью ребенка-сироты.

Подготовка кандидатов-взрослых и кандидатов-детей к помещению на воспитание в замещающую семью идут параллельно.

Практически все дети, оставшиеся без попечения родителей, хотят воспитываться в семье (исключение, как пра-

вило, составляют дети, которые пережили вторичный отказ (от усыновителей, опекунов) в подростковом возрасте или же дети, пережившие жестокое обращение в родной семье). У детей к замещающим семьям свои требования. Их представления о семье, как правило, не совпадают с представлениями взрослых о хорошей семье. Так кандидаты-взрослые считают, что самое главное любить и уважать ребенка, дать ему хорошее образование, развитие, воспитание. В то время как дети-кандидаты считают приоритетным: наличие отдельной комнаты, компьютера, свободного времени и личного пространства, немаловажно наличие домашнего животного и желателно отсутствие других детей (родных). Для того чтобы совместить, по возможности, представления обеих сторон, необходима подготовка не только взрослых, но и детей.

Подбирать семью для каждого ребенка необходимо с учетом всей информации, для того чтобы, по возможности, учесть все травмирующие моменты¹ и тем самым создать все предпосылки для успешной адаптации, социализации ребенка в условиях замещающей семьи.

Кандидаты в воспитатели, прошедшие обучение и получившие положительное заключение специалистов, находятся в режиме ожидания (зачисляются в банк данных). Решающий момент: совместить интересы детей и родителей (воспитателей), именно от этого зависит дальнейшая судьба ребенка и семьи. Поэтому изначально важно подходить очень внимательно к запросам, интересам, пожеланиям обеих сторон.

Следующий этап — заочное знакомство с ребенком (рассказ о его биографии, родственниках, здоровье, психологическом и интеллектуальном развитии и т.д.). После этого может состояться очное знакомство. Кандидаты общаются с детьми в группе в учреждении, гуляют с ними на территории, затем могут сводить куда-нибудь ребенка (кинотеатр, зоопарк и др.), пригласить его в гости на выходные (так называемая гостевая семья). Знакомство с ребенком может длиться различное время (от одного дня до двух — трех месяцев) в зависимости от готовности ребенка и семьи, возраста ребенка и срочности устройства.

Когда и ребенок, и семья готовы к переменам в их жизни, органами опеки и попечительства (в случае усыновления,

опеки и попечительства, приемной семьи) готовятся соответствующие документы. Если речь идет об открытии семейной воспитательной группы, патронатной семьи, учреждением с воспитателем подписывается договор, в котором оговариваются его права и обязанности по отношению к ребенку, размер оплаты труда, содержание ребенка. С момента заключения договора воспитатель становится сотрудником детского дома, реабилитационного центра, дома ребенка, и ребенок становится членом замещающей семьи.

Важным моментом для замещающих семей является знакомство и поддержание контактов с другими такими же семьями, установление неформальных отношений между ними. Родители (воспитатели) обсуждают возникшие проблемы между собой и иногда решают их самостоятельно. Существенно и то, что они просто чувствуют взаимную поддержку, им помогает ощущение того, что они не одиноки, их много, и в случае необходимости им помогут не только специалисты, но и товарищи по группе. Особое место в работе воспитателей замещающих семей отводится вопросам взаимодействия со специалистами учреждения. Они должны твердо знать, что не останутся один на один с проблемами ребенка, проблемами взаимоотношений с ним, что они — члены коллектива, и все вопросы они не только имеют право, но и обязаны решать вместе со специалистами. Для многих это знание является существенной психологической поддержкой и снимает часть страхов и сомнений.

Для контроля создаются службы сопровождения семьи, основная задача которых — отбор, обследование, обучение кандидатов-воспитателей, приемных родителей, опекунов и их дальнейшее профессиональное сопровождение, после приема ребенка в семью. В состав службы входят: психологи, социальные педагоги, социальные работники, педиа-тр, юрист.

Социальный педагог — специалист, проводящий комплекс развивающих занятий с детьми, все действия которого направлены на социальную и педагогическую адаптацию ребенка, мониторинг замещающих и кровных семей, в которые возвращен ребенок.

Социальный работник — специалист, который занимается поиском родителей, родственников, работает над установлением статуса ребенка, официальный представитель интересов ребенка во всех государственных органах и ведомствах.

¹ Neumann, D. The long-term sequelae of childhood sexual abuse / D. Neumann. — San Francisco, 1994.

Данная служба может создаваться как при учреждениях, так и как самостоятельное подразделение органа местного самоуправления или как муниципальная служба, осуществляющая работу по следующим направлениям: поиск, отбор, подготовка усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, патронатных воспитателей и воспитателей семейных воспитательных групп; подготовка заключения для органов опеки и попечительства, директоров социозащитных учреждений о возможности и готовности лица, желающего взять ребенка на воспитание, выполнять данную роль, а также осуществление комплексной диагностики, реабилитации и социальной адаптации ребенка, нуждающегося в государственной защите, с целью подготовки его к устройству на воспитание в семью.

Какие же навыки более эффективно может дать замещающая семья ребенку-сироте в отличие от государственного учреждения?

1. *Коммуникативные:*

- умение налаживать контакты, дружить, добиваться своей цели, не обижая окружающих;
- выслушивать, благодарить, ценить оказанные услуги и дружеское участие;
- отличать хорошего человека от плохого. Просто вести себя так, чтобы не отталкивать от себя окружающих.

2. *Элементарный культурный уровень, который будет приемлем в обществе:*

- умение одеваться аккуратно, по сезону и по средствам, со вкусом;
- речь, которая бы не резала слух окружающих людей, умение вести себя в общественных местах, на работе, в местах отдыха, дома, в семье;
- умение общаться с людьми разного возраста и социального положения, соответственно ситуации (с начальством, друзьями, продавцами, сверстниками, людьми, которые нравятся и не нравятся и др.).

3. *Определенные психологические навыки:*

- умение сдерживать свои эмоции и анализировать свои чувства;
- умение разбираться в намерениях других людей, разрешать конфликты, настаивать на своей точке зрения, правильно ссориться, мириться, уступать, сопереживать, сочувствовать и т.д.

4. *Примитивный потребительский уровень:*

- как и где отправить посылку, письмо, заплатить за квартиру, отстаивать свои права в различных учреждениях;
- сделать покупку, выбрать товар, рассчитать бюджет, договориться с продавцом об обмене товара, взять чек, проверить сдачу, добиться замены брака и т.д.

5. *Элементарный медицинский уровень:*

- домашняя аптечка — из чего состоит, какие препараты содержит, «опасные» и «безопасные» лекарства и их доза (аспирин, анальгин, угольные таблетки и т.д.);
- как записаться на прием к врачу, что такое страховой полис;
- навыки — как поставить банки, горчичники, ингаляции, компресс и т.д.;
- первая помощь при травмах, приступах боли;
- что такое диета.

6. *Сексуальная культура:*

- способы и места знакомств, безопасные для подростка;
- как принимать знаки внимания противоположного пола;
- внешний вид, личная гигиена, косметика;
- правила безопасности при знакомствах с незнакомыми людьми;
- противозачаточные средства, последствия половых контактов и др.

7. *Навыки совместного проживания в семье:*

- взаимоотношения между членами семьи, старшими и младшими, братьями и сестрами, детьми и родителями, мужем и женой;
- понятие родственников, родословной, места в жизни, социальной среде;
- уровень общения, решение внутрисемейных проблем, конфликтов, совместное проживание разных по характеру, темпераменту людей, понятие взаимовыручки, защиты, надежности, доверия, ответственности.

8. *Навыки самообслуживания:*

- мытье посуды, полов, стирка, уборка комнаты, уход за цветами, животными, посадка огорода, приготовление пищи, прием гостей и многое другое;

- ответственность за себя, свои поступки, слова, свои вещи, здоровье, комфорт, свои отношения с другими людьми;
- навыки ухода, воспитания, заботы о младших и пожилых членах семьи.

Анализ зарубежного и национального исторического опыта социальной помощи детям, оставшимся без попечения родителей, показывает, что наибольшую эффективность дает воспитание их в замещающей семье, поскольку оно гарантирует обеспечение безопасности, защищенности ребенка.

Появление приемного ребенка в семье приводит к существенным изменениям в ее статусе и динамике развития, к переплетению этапов ее жизнедеятельности и усложнению межличностных связей, отношений. Это обстоятельство требует, с одной стороны, продуманной системы мер по подготовке потенциальных замещающих родителей к реализации в естественных условиях семейного воспитания своих новых обязанностей. С другой стороны, социально-педагогическими основами воспитания будут сохранно-восстановительная деятельность в замещающей семье, развитие индивидуальности ребенка в специально создаваемых образовательно-воспитательных ситуациях; формирование у приемного ребенка персональной линии ответственного поведения; расширение и обогащение его жизненного опыта.

Воспитание приемного ребенка в замещающей семье в определенных ситуациях сопряжено с трудностями, главными отличительными чертами которых являются «стресс нового образа жизни», социально-психологическая отчужденность, обуславливающие негативные поведенческие реакции ребенка, ухудшение атмосферы семейных отношений. Для преодоления указанных трудностей необходимы: развивающая среда, персонифицированное жизненное пространство, отвечающие таким ведущим потребностям детей, как потребность в любви, безопасности, защищенности, впечатлениях, общении, социальных контактах, двигательной активности, комфортности, динамичности, открытости.

Об успешности воспитания приемных детей можно судить по удовлетворенности приемных родителей и замещающих родителей детско-родительскими отношениями, интегрированности ребенка в микросоциум, формирование у него первичных социальных навыков.

В то же время семьи с приемными детьми нуждаются в социально-педагогическом патронаже, под которым

понимается оказание им адресной помощи, сопровождения и поддержки как семей, находящихся в новой или трудной жизненной ситуации. Социально-педагогический патронаж включает в себя целевой, содержательный, технологический и процессуальный компоненты. Для того чтобы его грамотно осуществлять, специалистам в сфере социальной работы необходимо знать потенциалы и проблемы семьи, особенности воспитания приемных детей, способы их поддержки в кризисных ситуациях, адреса помощи.

Контрольные вопросы

1. Что такое семья?
2. Какие типы семей выделяют современная наука и практика?
3. Каковы основные проблемы различных типов семей? Охарактеризуйте их.
4. Какие технологии социальной работы с семьей применяются в экстренных ситуациях?
5. В чем состоят технологии семейного патронажа?
6. Какие типы замещающей семьи вам известны? Охарактеризуйте их.

Литература

1. Адресный социальный патронаж семьи и детей / под ред. Л. С. Алексеевой. — М., 2000.
2. Антонов, А. И. Микросоциология семьи / А. И. Антонов. — М., 2005.
3. Благополучная семья — основа стабильности общества : сб. статей. — М., 2005.
4. Климантова, Г. И. Государственная семейная политика современной России : учеб. пособие / Г. И. Климантова. — М., 2004.
5. Комплексные методики активизации социальной работы с семьей / под ред. В. Ю. Меновщикова. — М., 2001.
6. Савинов, Л. И. Семьеведение / Л. И. Савинов. — Саранск, 2000.
7. Служба социального сопровождения / под ред. И. И. Осиповой. — Владивосток, 2002.
8. Холостова, Е. И. Социальная работа с семьей / Е. И. Холостова. — М., 2008.
9. Черняк, Е. М. Социология семьи : учеб. пособие / Е. М. Черняк. — М., 2008.

Глава 26

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕЗАДАПТИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

26.1. Система работы с дезадаптированными детьми и подростками

Социальная адаптация — это включение индивида или группы в социальную среду, приспособление их к соответствующим правилам, системе норм и ценностей, практике и культуре организации.

Социальная дезадаптация подростков — это нарушение процесса социального развития, социализации индивида.

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

В исследовательской литературе перечисляется несколько факторов, влияющих на процесс дезадаптации подростков: наследственность (психофизическая, социальная, социокультурная), психолого-педагогический фактор (дефекты школьного и семейного воспитания), социальный фактор (социальные и социально-экономические условия функционирования общества), социальная деятельность самого индивида, т.е. активно-избирательное отношение к нормам и ценностям своего окружения, его воздействию, а также личные ценностные ориентации и способность к саморегулированию своего окружения.

В исследовании природы дезадаптации особое внимание уделяется соотношению биологического и социального

в поведении индивида. Наиболее обоснована теоретически и подтверждена практически в первую очередь социальная обусловленность социальных отклонений, что отнюдь не исключает влияния индивидуальных свойств личности, которые так или иначе отражаются на процессе социализации. Дезадаптация может быть связана с половозрастными особенностями детей и подростков.

К сожалению, современное состояние российского общества не только не способствует разрешению проблемы дезадаптации детей и подростков, но, наоборот, обостряет ее. За последние годы социально-экономические причины, обуславливающие рост числа несовершеннолетних, поведение которых является девиантным, не только не исчезли, а наоборот, получили дальнейшее развитие. Социальное неблагополучие проявляется в распаде семейных и родственных связей, безнадзорности и бродяжничестве детей, совершении ими антиобщественных поступков и правонарушений, пьянстве и наркомании. Ранняя социальная дезадаптация приводит к формированию поколения, не умеющего трудиться, создавать семью.

Можно выделить ряд социально-экономических, политических и духовно-нравственных факторов, так или иначе влияющих на увеличение количества социально дезадаптированных подростков:

- чрезмерная коммерциализация общества; распад целого ряда социальных институтов, ранее работающих на детство, социально-экономических условий функционирования семьи (низкий материальный уровень, плохие жилищные условия);
- сложное экономическое нравственное положение, в котором оказалось большинство семей; криминализация общества, возрастающее влияние культа силы;
- потеря престижа образования и честного заработка. Эти и многие другие факторы привели к переоценке жизненных ценностей, возникновению нового идеала — так называемого нового русского, обладающего огромными доходами, но зачастую не имеющего образования, достигнутого богатства социально не одобряемыми способами. Это приводит к тому, что у подростка возникает желание достичь успеха, не прилагая к этому серьезных усилий.

Постоянную тенденцию к увеличению имеет социальное сиротство, т.е. ситуация, при которой дети по вине родите-

лей, не выполнивших предназначенных им функций, оказываются на улице и становятся бомжами, попрошайками, беспризорниками.

Однако социальная дезадаптация — процесс обратимый, поэтому, по мнению многих ученых и практиков, можно не только предупреждать отклонения в социальном развитии детей и подростков, но и управлять процессом ресоциализации социально дезадаптированных детей и подростков.

В силу того что сложившаяся система социально-профилактической и коррекционной работы не соответствует сегодняшней усложнившейся ситуации, актуальной задачей стало формирование новой социальной политики профилактики детской безнадзорности и социального сиротства, создание специализированной системы учреждений для дезадаптированных детей и подростков, предназначенной для целенаправленной работы по их социальной реабилитации.

Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, призваны оказывать помощь той категории детей и подростков, которая раньше не пользовалась вниманием властей. Брошенные семьей и школой, они в лучшем случае интересовали лишь органы правоохранения в связи с совершением противозаконных действий. В нарушение международных правовых норм дети и подростки, не совершившие правонарушений, нередко подолгу содержались в приемниках-распределителях органов внутренних дел, ожидая направления в детские учреждения интернатного типа. Статистических данных о количестве и составе дезадаптированных подростков официально не существует, но различные пилотные исследования дают основание утверждать, что детская безпризорность и безнадзорность по-прежнему является одной из острейших и трудноразрешимых проблем. Система специализированных учреждений для дезадаптированных детей и подростков в России начала создаваться с 1992 г. Благодаря усилиям федеральных и региональных органов социальной защиты количество таких учреждений возросло с 4 (в 1992 г.) до 550 (в 1996 г.); реабилитацию в них прошли более 75 тыс. несовершеннолетних.

Задачами учреждений для дезадаптированных детей и подростков являются:

- профилактика безнадзорности, бродяжничества, дезадаптации;

- психолого-медицинская помощь детям, попавшим по вине родителей или в связи с экстремальной ситуацией (в том числе в связи с физическим и психическим насилием или с опасными для жизни и здоровья условиями проживания) в безвыходное положение;
- формирование у детей и подростков положительно-го опыта социального поведения, навыков общения и взаимодействия с окружающими людьми;
- выполнение попечительских функций по отношению к тем, кто остался без родительского внимания и заботы, средств к существованию;
- психологическая и педагогическая поддержка, способствующая ликвидации кризисных состояний личности;
- содействие возвращению в семью;
- обеспечение возможности получить образование;
- забота о дальнейшем благоустройстве, месте жительства.

Иными словами, основная цель деятельности таких учреждений — социальная защита и поддержка нуждающихся в этом детей, их реабилитация и помощь в жизненном определении. Создание специализированного учреждения для детей и подростков предоставляет реальную возможность оказать им экстренную помощь.

Специалисты подобных учреждений выделяют три основных этапа в работе с детьми¹:

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

Прежде всего, в системе социально-реабилитационных служб для несовершеннолетних создаются *социальные приюты* для детей и подростков, каждый из которых отличается своеобразием вследствие различий в уровне и глубине понимания специалистами стоящих перед ними задач, их профессиональной подготовленности, опыта работы с детьми (особенно с «трудными»). Различны и их материально-техническая база, возможности финансирования

¹ Хоменко, М. Г. В поисках комплексного подхода к социальной реабилитации несовершеннолетних // Первые итоги. Из опыта работы специализированных учреждений по реабилитации социально-дезадаптированных детей и подростков / М. Г. Хоменко. — М., 1997. — С. 53—59.

ния и осуществления контактов со всевозможными организациями.

Состав несовершеннолетних в социальных детских приютах весьма сложен в социальном и педагогическом плане и отличается от такового в детских домах или школах-интернатах, поскольку:

- подавляющее большинство детей уже приобщились к курению, систематическому употреблению алкоголя;
- подавляющее большинство детей находится в кризисном или пограничном с ним состоянии вследствие социально-психологической депривации в семье, физического или сексуального насилия, школьной дезадаптации;
- почти у всех детей выявлены различные хронические заболевания;
- многие дети нигде и никогда не учились, у них не сформированы (или утрачены) элементарные социальные и бытовые навыки, не сформирован (или утрачен) опыт жизни в семье;
- у многих детей отмечена задержка психического развития.

В специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, принимаются несовершеннолетние на основании:

- личного обращения;
- направления органов, осуществляющих социальную защиту населения;
- постановления комиссий по делам несовершеннолетних;
- заявления родителей, ходатайства органов образования, здравоохранения, опеки и попечительства, органов внутренних дел;
- постановления или определения суда, прокурора или следственных органов, если родители или лица, их заменяющие, осуждены либо к ним в качестве меры пресечения применено заключение под стражу¹.

Одной из главных задач приютов, в которых дети могут получить кров и пищу, является восстановление широ-

¹ См.: Порядок приема, содержания и выпуска лиц, находящихся в специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации // Приложение к постановлению Министерства труда и социального развития РФ от 30 января 1997 г. № 4.

кого спектра их отношений с миром, обучение их общению с взрослыми, сверстниками, обретению чувства семьи, своей значимости.

Индивидуальная программа реабилитации ребенка создается на основе изучения его личности и анализа всей доступной информации (состояние его физического и психического здоровья, степень образовательной подготовки и т.д.), которая обуславливает не только проведение общих оздоровительных мероприятий, но и лечение хронических заболеваний, которые имеются у ребенка на момент поступления в приют.

Большое значение в реабилитации подростка имеют психологическая диагностика и коррекция. Работникам приютов приходится сталкиваться с двумя главными психологическими проблемами: отставание ребенка в психическом развитии и преодоление последствий его психической депривации¹.

Естественно, что социальные и психологические проблемы проявляются у детей в разной степени и в различных формах. Соответственно и реабилитация проводится индивидуально для каждого ребенка. Специалисты используют два способа психологической реабилитации: групповой и индивидуальный. Участие ребенка в психокоррекционных группах способствует его личностному росту, самораскрытию, приобретению определенных знаний, умений, навыков, прежде всего умения общаться; индивидуальная же реабилитация прежде всего призвана снять у ребенка чувство тревоги и неуверенности, повысить его самооценку, помочь справиться со страхами, сформировать доверие к людям.

Важнейший путь реабилитации детей, имеющих 100%-ю школьную дезадаптацию, — организация в условиях приюта систематического воспитательного и учебного процесса, устранение имеющейся педагогической запущенности, коррекция нарушений поведения. Наиболее сложна реабилитация подростков. Если при работе с детьми младшего возраста необходимы воспитание, возмещение дефицита тепла, навыков, знаний, которые они недополучили от своего окружения (родителей, родственников и т.д.), то подростков приходится перевоспитывать, устранять уже

¹ *Психическая депривация* — это недостаточное удовлетворение основных психических потребностей ребенка в течение долгого времени.

приобретенную девиантность поведения, искаженные представления о взаимоотношениях между людьми. Подросток стремится быть самостоятельным и болезненно реагирует на попытки взрослых руководить его жизнью и воспитывать его, он претендует на роль взрослого, на уважительное отношение к себе. Существует несколько способов формирования у подростков самоуважения и самосознания. Один из них — ориентация на образец, достойный подражания (родственник, знакомый, реальный или вымышленный герой). Большую помощь в реабилитации подростка оказывает и индивидуальная психотерапия: беседы, разговоры, обсуждение различных проблем. Одна из трудностей при реабилитации подростка — его нежелание учиться. Многие подростки никогда не учились в школе или имеют перерыв в учебе от года до пяти лет, они в недостаточной степени владеют навыками мыслительной деятельности. Именно поэтому процесс обучения в детских социальных приютах должен быть организован на строго индивидуальной основе. Подростки должны пройти этап, предшествующий возвращению в школу. Сегодня в приютах используются несколько вариантов обучения: общеобразовательные — дневная и вечерняя школа, ПТУ, классы выравнивания. В ряде приютов обучение осуществляется в рамках так называемой домашней школы, наиболее оптимальной для большинства приютских воспитанников; ее задача — снизить эмоционально-психическое напряжение, порожденное неблагополучным опытом обучения в школе, восстановить и укрепить общеучебные навыки, восполнить пробелы в знаниях, придать подростку уверенность в своих силах; занятия здесь проводятся индивидуально или в микрогруппах (2–3 человека).

Но даже самый хороший приют — это лишь временное место пребывания подростка, поэтому одна из главных задач социальной помощи подростку — устройство его дальнейшей судьбы. Идеальным вариантом является возвращение ребенка в родную семью, но это возможно лишь при соответствующей работе с родителями и детьми.

Сотрудники приюта изучают условия жизни семьи, ее функциональные способности, возможность проживания ребенка в конкретных семейных условиях. Посещение семьи социальным работником дает возможность оценить перспективы возвращения ребенка в семью. Однако очередной срыв со стороны родителей может вернуть ребенка в приют.

Если возвращение ребенка в семью невозможно, используются другие пути. До недавнего времени законодательство предусматривало только такие формы жизнеустройства детей, как усыновление, опека (попечительство) либо государственное сиротское учреждение, куда в основном и направлялись дети. Конечно, продуктивной формой семейного устройства является передача детей под опеку или на усыновление родственникам, однако последние зачастую не выражают желания сделать это в силу разных причин: наличие у подростка каких-либо заболеваний, стесненные жилищные и материальные условия и т.д. Если возвращение в семью невозможно, многие приюты вынуждены передавать подростка в интернат.

Но есть и другой способ социальной помощи дезадаптированным подросткам, который практикуется сейчас многими учреждениями, — *создание семейных (воспитательных) групп*¹.

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

Специалисты не без оснований считают, что в идеальном варианте каждый воспитанник приюта должен пройти через домашнюю группу, поскольку это один из реальных и эффективных путей его реабилитации, при котором восстанавливаются утраченные им социальные, нравственные и духовные связи с окружающим миром. Находясь в домашней группе, ребенок остается под опекой государства до тех пор, пока семья оформляет опекунство или усыновление, но даже если усыновление не состоится, жизнь в здоровой семейной обстановке в домашней группе становится для ребенка важным условием социальной реабилитации.

¹ См.: Социальная реабилитация дезадаптированных детей и подростков в специализированных учреждениях: Пособие для сотрудников специализированных учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних. — М., 1996.

Кроме того, во многих приютах пытаются моделировать отношения, похожие на домашние. Правда, это не так просто: сказывается отсутствие у воспитателей опыта работы с такой сложной категорией детей, как социально дезадаптированные подростки.

Таким образом, деятельность приюта — это создание условий, способствующих вовлечению детей в нормальный жизненный процесс, выводу из кризисной ситуации, восстановлению нарушенных связей с семьей, решению вопросов их дальнейшего жизнеустройства.

Рассмотрим технологию реабилитации дезадаптированных детей и подростков на примере другого учреждения — *социально-реабилитационного центра*.

Его основными направлениями деятельности являются:

- профилактика безнадзорности несовершеннолетних, помощь в ликвидации трудной ситуации в семье ребенка;
- обеспечение несовершеннолетним временного проживания на полном государственном обеспечении до определения и осуществления совместно с органами опеки и попечительства оптимальных форм жизнеустройства;
- обеспечение доступной и своевременной квалифицированной социальной, правовой, психолого-медико-педагогической помощи детям, имеющим различные формы дезадаптации, на основе индивидуальных программ социальной реабилитации, включающих в себя профессионально-трудовой, учебно-познавательный, социокультурный, физкультурно-оздоровительный и иные компоненты.

Центры рассчитаны на 5—10 тыс. детей и могут содержать следующие отделения:

- приемное;
- диагностики социальной дезадаптации;
- реализации программ социальной реабилитации;
- социально-правовой помощи;
- семейная воспитательная группа.

Структурным подразделением социально-реабилитационного центра может быть социальный приют для детей и подростков.

В приемном отделении проводятся первичный медицинский осмотр и первичная санитарная обработка подростка,

которого при необходимости направляют в стационарное медицинское учреждение.

В отделении диагностики социальной дезадаптации выявляют и анализируют факторы, обусловившие его социальную дезадаптацию, особенности личностного развития и поведения подростка; разрабатываются индивидуальные программы его социальной реабилитации. На основе этих данных создается индивидуальная программа реабилитации.

Ее поэтапное осуществление осуществляется в *отделении реализации программ социальной реабилитации*. Проводится работа по восстановлению утраченных связей с семьей и внутри семьи, оздоровлению системы межличностных отношений несовершеннолетних, восстановлению их социального статуса в коллективе сверстников, содействию подросткам в получении образования, специальности и профориентации.

Отделение социально-правовой помощи осуществляет защиту прав и законных интересов воспитанников, в том числе находящихся в семейных воспитательных группах; оказывает содействие органам опеки и попечительства в дальнейшем жизнеустройстве воспитанников; формирует банк данных о возможных усыновителях, попечителях, опекунах, приемных семьях; организует психолого-педагогическую и правовую подготовку к приему в семью неродных детей и наблюдает за адаптацией несовершеннолетних к новой обстановке.

Индивидуальная программа реабилитации реализуется как в условиях дневного или круглосуточного стационара *социально-реабилитационного центра*, так и в *семейной воспитательной группе*. В отделении образуются реабилитационные группы — дети в них могут быть разного возраста, но желательно объединять детей со сходным уровнем адаптации для наиболее эффективного использования групповых методик. Оптимальное количество детей для дневного стационара — от 5 до 10, а для круглосуточного — до 7.

И наконец, пожалуй, самое сложное направление деятельности *социально-реабилитационного центра* — *работа с семьей*. Социальная реабилитация в нем непременно ориентирована на решение семейных проблем детей и подростков. Работа с конфликтными семьями основана на взаимодействии с психологом на уровне консультирования; работа

с аморальными семьями ведется на уровне социального патронажа.

После возвращения детей в семью продолжают социальные патронаж, прямые контакты с членами семей и консультации специалистов (психологов, юристов, врачей-наркологов и др.).

Из существующих в настоящее время типов социально-реабилитационных учреждений для детей и подростков, центр для несовершеннолетних, имеющий в качестве подразделения социальный приют, призван решать наиболее важные задачи по преодолению роста числа дезадаптированных подростков, устранять причины проявлений дезадаптации еще на начальном этапе, до разрыва подростка с семьей. Такое направление деятельности, безусловно, перспективно в общей системе социально-реабилитационных учреждений, так как на его базе можно целостно решать проблемы коррекционно-реабилитационной работы, ориентируя ее как на ребенка, оказавшегося в трудной ситуации, так и на его семью.

Вместе с тем социальная реабилитация подростка значительно облегчается, если она протекает на фоне эмоционального принятия им новых условий, правил жизни, новых людей. Поэтому первейшая задача всех социальных работников — оказать подростку, прибывшему в реабилитационное учреждение, максимальную поддержку в процессе освоения им новой жизни. Анализируя опыт, можно отметить такое несомненно перспективное направление деятельности, как программы «Дети улицы», осуществляющие работу с дезадаптированными подростками непосредственно в их привычной среде обитания — на улице. Это направление помогает на раннем этапе предотвратить разрушение связей подростка с семьей, осуществить профилактику правонарушений.

Анализируя практику деятельности социально-реабилитационных учреждений для безнадзорных подростков, следует отметить, что, несмотря на общие основания деятельности, в разных регионах России они имеют свои варианты.

Так, в Саратовской области работает три реабилитационных центра для несовершеннолетних с социальными приютами, кроме того, функционирует отдельно еще два социальных приюта для подростков. В 30 центрах социального обслуживания населения работают отделения социальной

помощи семье и детям, в штате которых есть специалисты по профилактике детской безнадзорности и работе с неблагополучными семьями. Среди них — специалисты по социальной работе, психологии, социальные педагоги, юристы.

При всем многообразии работы этих учреждений особое внимание в них уделяется главным направлениям:

- создание в учреждениях семейной атмосферы и проведение всесторонней медико-социально-психологической реабилитации;
- нормализация обстановки в семье и восстановление семейных связей;
- координация деятельности всех организаций (образования, здравоохранения, социальной защиты, отдела внутренних дел, молодежных организаций и т.д.) для успешной социализации подростка.

Интересная модель социальной реабилитации дезадаптированных подростков сложилась в Нижегородской области. Ее особенностью является то, что наряду с государственными учреждениями в профилактике беспризорников активное участие принимают разного рода инициативные объединения и организации. Это действующие в городе и области ассоциации, фонды, религиозные объединения.

Так, по инициативе церкви на базе православного Дивеевского монастыря действует приют по типу «дочки-матери» для несовершеннолетних матерей, в мусульманской мечети работает школа воскресного дня.

Второй особенностью является комплексный подход к работе с детьми в малых городах Нижегородской области. Например, в Арзамасе при комитете по делам семьи, женщин и детей успешно действуют общественные советы по работе с семьей, в которых одним из главных направлений является профилактика безнадзорности с использованием собственного потенциала семей, поиска возможностей самопомощи и взаимопомощи.

Один из аспектов деятельности совета — забота о социальном приюте, где за каждым направлением его деятельности закреплен определенный микрорайон города.

Заслуживает внимания опыт работы социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в г. Армавир Краснодарского края. Здесь сложилась система самых разнообразных видов социального патронажа семей с целью создания условий для возвращения ребенка в семью. В практике работы центра — проведение семейных празд-

ников, культпоходов, спортивных соревнований, совместная организация труда взрослых и детей и т.д.

Армавирский центр социального обслуживания «Улыбка» предназначен обеспечить социальную реабилитацию несовершеннолетних с различными формами и степенью дезадаптации, оказывать всемерную поддержку безнадзорным детям и подросткам.

Основными его задачами являются:

- выявление источников и причин социальной дезадаптации несовершеннолетних;
- обеспечение временного проживания детей и подростков в нормальных бытовых условиях с предоставлением бесплатного питания, коммунальных услуг, медицинского обслуживания, соблюдения норм гигиены;
- предоставление подросткам на период пребывания в центре возможности посещать образовательное учреждение или обучаться по индивидуальной программе;
- оказание психологической, психокоррекционной и иной помощи по ликвидации кризисной ситуации в семье и содействие возвращению ребенка к родителям или лицам, их заменяющим, устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Центр предназначен для детей и подростков от 3 до 16 лет, добровольно в него обратившихся; подкинутых, заблудившихся, личность которых установлена; утративших семейные, родственные и другие социальные связи; отказавшихся жить в интернатном учреждении; оставшихся без попечения, постоянного места жительства, средств к существованию; подвергшихся любым формам физического или о психического насилия.

Дети и подростки могут быть направлены в центр по инициативе органов по делам несовершеннолетних, внутренних дел, социальной защиты населения, образования, здравоохранения, в том числе органами опеки и попечительства. Сюда можно попасть также по личной просьбе нуждающегося в социальной защите и по представлению работников центра.

Специалисты учреждений социальной реабилитации выделяют три основных этапа в работе с детьми.

Первый — диагностическая работа, второй — реабилитация, программа которой основана на данных, полученных

в результате диагностики, а третий — это постреабилитационная защита ребенка, причем это оказывается наиболее трудной и хуже всего реализуемой функцией. Условия социального окружения, моральные и поведенческие установки взрослых людей, к которым должен вернуться реабилитированный ребенок, гораздо менее пластичны, подвержены позитивным изменениям, чем личность ребенка, тем более, если в состоянии дезадаптации он пробыл сравнительно недолго.

Специалисты реабилитационных центров с горечью рассказывают о том, как вылеченных, успокоенных, повеселевших и подобревших детей приходится выписывать по окончании срока пребывания в социальной службе все в те же нетерпимые социальные условия, которые вызвали их дезадаптацию. Поэтому социальная помощь таким детям будет всегда паллиативной до тех пор, пока сам социум не приобретет социально приемлемые черты.

У специалистов социальных служб нет, к сожалению, значимых рычагов воздействия, с тем чтобы трансформировать социальную среду ребенка в нужном направлении. Масштабы социального неблагополучия в обществе достаточно значительны, поэтому затруднена также опора на социальные ресурсы семейного и соседского окружения, местной общины, возрастных приятельских группировок или школы. Можно сказать, что одной из наиболее значительных перспектив института социальной реабилитации дезадаптированных несовершеннолетних является оздоровление социальной среды, микроокружения этих детей и подростков.

В числе форм деятельности, определяющих содержание социальной реабилитации в социальных службах, — организация социального контроля, организация социальной поддержки, помощь в преодолении внутриличностного конфликта, психопрофилактика.

Для каждого поступающего ребенка создается индивидуальная программа реабилитации на основе изучения его личности и анализа всей доступной информации, которая по возможности должна включать в себя не только индивидуальные, но и семейные параметры характеристики ребенка.

Важной является также организация не только воспитательного, но и образовательного процесса, устранение имеющейся педагогической запущенности, коррекция нарушений поведения. Часто детей приходится уже пере-

воспитывать, устранять приобретенные негативные стереотипы поведения, искаженные представления о взаимоотношениях между людьми. Это тем более сложно, что в социальном опыте таких детей — неблагоприятные впечатления от общения с взрослыми членами собственной семьи, педагогами в школе, травмирующее воспоминание о жизни на улице.

Кроме того, подростки, в полном согласии со спецификой своего возрастного кризиса, вообще отличаются гиперкритицизмом, стремлением оспаривать авторитет взрослых. Если же у них за плечами практика асоциальной или противоправной жизни, адаптации к нормам криминального или полукриминального уличного сообщества, то специалисты центра испытывают особые трудности как в коммуникативном взаимодействии с ними, так и в коррекции их личности. В ряде случаев, когда социальный потенциал семьи сохранен, к этому процессу удается привлечь не только усилия социальной службы, но также в той или иной мере социальные ресурсы семьи.

В то же время самым сложным направлением деятельности социального учреждения является работа с семьей дезадаптированного ребенка. Поскольку социальная реабилитация включает в себя решение семейных проблем детей и подростков, должна проводиться работа с конфликтными, аномальными семьями, консультирование родителей, их социальный патронаж, терапия отклоняющегося поведения. Ведется работа по избавлению от вредных привычек без лекарств. Наблюдение за семьей должно продолжаться и после возвращения реабилитированного ребенка в семью¹.

26.2. Формы и методы профилактики дезадаптации несовершеннолетних

В соответствии с положениями Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в 1990-е гг., российские нормативные документы общей целью государственной поли-

¹ См.: Социальная реабилитация дезадаптированных детей и подростков в специализированных учреждениях: Пособие для сотрудников специализированных учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних. — М., 1996.

тики определяют стабилизацию положения детей, а также создание реальных предпосылок положительной динамики процессов их жизнедеятельности. В качестве приоритетных задач называются: поддержка семьи как естественной среды жизнеобеспечения детей; укрепление правовой защиты детства; обеспечение безопасного материнства и охраны здоровья детей; обеспечение воспитания, образования и развития детей; поддержка детей, находящихся в особо трудных обстоятельствах, т.е. условия, которые наилучшим образом могли бы стать социальным фоном профилактики дезадаптивного поведения.

Под *профилактикой* имеется в виду совокупность мероприятий, направленных на выявление причин и условий, способствующих возникновению и распространению дезадаптации детей и подростков, а также разработку мер по ее предупреждению. В зависимости от степени развития социальных отклонений в профилактической работе используются меры по предупреждению, предотвращению или пресечению девиаций.

Профилактическая деятельность в ее социально приоритетном выборе предполагает профилактику по системе применяемых мер и по объектам предупредительного воздействия.

Профилактика по системе применяемых мер предусматривает применение социальных, экономических, организационно-управленческих, правовых, психолого-педагогических, социально-медицинских, социокультурных, социотехнических мер к детям и подросткам «группы риска».

Профилактика по объектам предупредительного воздействия может быть *общей*, не имеющей точного «адреса» в виде конкретной личности или группы несовершеннолетних, а также *частной*, направленной на предупреждение дезадаптации определенных групп и лиц.

Каждый из указанных аспектов профилактики включает в себя психологические и социально-психологические вопросы, без учета которых эффективность профилактической работы снижается.

В условиях распада прежней ценностной системы и медленного формирования совокупности норм нового общества, сокращения масштабов деятельности старых воспитательно-образовательных учреждений многие дети и подростки, в том числе и нуждающиеся в целенаправ-

ленной коррекции поведения, оказались предоставленными самим себе. Ослаб воспитательно-социализирующий потенциал не только семьи, школы, но и других общественных и государственных институтов. Во многих местах перестали действовать специализировавшиеся на работе с несовершеннолетними клубы, секции, кружки, спортивные, военно-спортивные лагеря и отряды, другие центры организованного досуга, трудовой, физической, нравственной закалки и направленного формирования личности подростков. Недостаточно ведется борьба против таких социальных болезней, как наркомания и токсикомания, детская и подростковая преступность, безнадзорность и беспризорность. Особой распространенности таких форм девиантного и делинквентного поведения в современном обществе способствуют криминализация общественных отношений и сознания, инфильтрация «ценностей» преступного сообщества в нормативную систему социума, кризис семьи и коммерциализация сферы культуры и досуга.

Характер отклоняющегося поведения несовершеннолетних и его детерминация таковы, что в борьбе с ними должны применяться не только меры уголовной репрессии, но и в первую очередь превентивные подходы. Первостепенное значение имеют нейтрализация, блокирование, ограничение действий экономических, социальных и морально-психологических причин и условий такого поведения. Жизненно необходима принципиально новая концепция воспитания нового поколения, основополагающей идеей которой могло бы стать превращение ребенка из объекта воспитательного воздействия в активного участника процесса социализации личности.

Достижение такой цели предполагает такие профилактические меры, которые были бы нацелены на нейтрализацию и устранение социальных причин дезадаптаций, коррекции личности и образа жизни детей с отклоняющимся поведением, а не повышение степени контроля и надзора за ними, ужесточение наказаний. Социальная практика многих развитых стран свидетельствует, что правильно организованная профилактическая работа в среде детей и подростков приносит значительный общесоциальный эффект, а также уменьшает число девиаций в молодежной среде.

Профилактика девиаций составляет ту важнейшую часть предупредительной работы, содержанием которой является целенаправленное выявление и устранение причин и усло-

вий конкретных девиаций. Чем успешнее профилактика, тем меньше приходится затрачивать усилий и средств на реабилитацию дезадаптированных детей и подростков, предупреждение перехода отклоняющегося (девиантного) поведения в преступное (делинквентное).

В совокупности социальная профилактика дезадаптаций и отклоняющегося поведения среди несовершеннолетних включает в себя следующие основные направления:

- минимализация, нейтрализация и по возможности устранение социальных детерминант дезадаптаций и отклоняющегося поведения детей и подростков;
- сокращение виктимизации детской среды, т.е. факторов и условий, способствующих ситуациям, при которых дети становятся жертвами преступлений (в том числе их вовлечение в противоправную деятельность и криминальную эксплуатацию со стороны взрослых);
- активизация и развитие позитивных социальных и личностных факторов и процессов, обеспечивающих оптимальную социализацию детей и подростков, стимулирующих их социально нормативное поведение и препятствующих возникновению и распространению дезадаптаций;
- обеспечение реабилитации дезадаптированных несовершеннолетних, детей и подростков с отклоняющимся поведением, в том числе исправления малолетних правонарушителей.

Все эти профилактические направления социальной работы с несовершеннолетними осуществляются с учетом их социального положения, уровня самосознания, ориентации и социальной мобильности, психологической устойчивости и социальной зрелости. Имея максимально полное представление обо всех этих личностных особенностях дезадаптированного подростка, а также особенностях окружающей среды, можно строить с ним профилактическую работу более или менее адекватно обстоятельствам, а также прогнозировать ее результаты. Выявление механизма взаимосвязи и взаимозависимости личностных качеств несовершеннолетнего и его социального окружения как методологической точки зрения является неременным условием эффективности всей социально-профилактической и реабилитационной работы. Очень важно представлять себе то, как реагирует на процесс дезадаптаций несовершен-

нолетних их ближайшая социальная среда, семья, соседи, круг непосредственного общения. Усиление негативных тенденций в среде несовершеннолетних может происходить под влиянием негативной ориентации взрослого окружения, идеалов жестокости, внушаемых СМИ. Отход от законопослушных форм жизнедеятельности, нарастание в поведении детей и подростков моментов правонарушений, корыстные противоправные деяния, особенно если они совершаются «на пользу семье», могут встречать у взрослых родственников одобрение и поддержку. Кроме того, достаточно частой является ситуация, когда значимые взрослые не знают или не хотят знать об усиливающемся отходе ребенка от социально-нормативных образцов деятельности и поведения. В этом случае взрослые могут препятствовать социальной дезадаптации детей.

Реакция же самих детей и подростков на деформированную социально-экономическую ситуацию проявляется в изменении ими своих жизненных (ценностных) ориентаций, которые мотивируют краткосрочное и долгосрочное их поведение. Меняется умонастроение и эмоциональное состояние (отношение к окружающей действительности). Это симптомы начавшейся трансформации механизмов социализации. В этих условиях особо важный социальный смысл приобретает вопрос о том, что же общество может противопоставить кризисным и дезадаптивным тенденциям и процессам в подростковой среде, есть ли у общества социализирующий потенциал.

В сложившихся обстоятельствах представляется очевидным, что решение проблемы нужно искать в двух ракурсах: профилактике потенциальной дезадаптации и социально-психологической реабилитации и реадaptации детей и подростков, утративших навыки и установки социально-нормативного поведения.

Решение проблем профилактики дезадаптации среди несовершеннолетних носит комплексный характер и предусматривает осуществление разнообразных методов, направленных на эффективное использование имеющихся организационных, материальных и финансовых ресурсов. Для предотвращения отклоняющегося поведения детей и подростков необходимо радикально менять воспитательную работу с ними по всем тем направлениям, по которым осуществляется становление личности и социализация детей и подростков: семья, школа, досуг, трудовая занятость, здо-

ровье. Начинать надо с семьи, так как именно здесь закладываются основные ценностные установки и жизненная ориентация.

Оказание помощи родителям в правильном воспитании детей, формировании у них просоциальных нравственных норм и установок, несомненно, важная функция социальных работников и социальных педагогов, психологов, социальных консультантов. Сегодня общепризнанным является представление о том, что в выполнении основных родственных функций родителям, прародителям, иным взрослым членам семьи нужна помощь экспертов, людей, обладающих специальными профессиональными знаниями, которые могут помочь родителям проанализировать и понять сущность противоречий, которые осложняют внутрисемейные отношения, обучить их технологиям и методикам разрешения существующих проблем. Социальные службы разной принадлежности — государственные, муниципальные, негосударственные, коммерческие, конфессиональные — в меру своих ресурсов и компетентности предоставляют семьям такую поддержку.

Однако самым современным социальным технологиям сложно противостоять общесоциальным негативным тенденциям, действию которых подвергаются в целом семьи, особенно семьи с детьми. Происходит дезадаптация самих семей, утрата ими способности выполнять свои основные функции по отношению к детям. Низкий уровень доходов и качества жизни препятствует выполнению семьей обязанностей по попечению и бытовому обслуживанию детей; отрицательно сказывается на физическом и психическом здоровье детей, возможностей их полноценного психического развития. Социально-экономическая нестабильность, неуверенность в завтрашнем дне, отсутствие надежд на положительные изменения в ближайшем будущем мешают семье выполнять функцию защиты, внушать детям чувство уверенности и безопасности. Фрустрированные неблагоприятными социально-экономическими условиями члены семьи, особенно взрослые, перестают эмоционально поддерживать и релаксировать друг друга. Негативные эмоции, напротив, выплескиваются на более слабых и зависимых, что приводит к пренебрежению интересами детей и проявлениям насилия по отношению к ним. Наконец, крайней формой проявления факторов, обуславливающих дезадаптацию детей и подростков, является выталкивание их на улицу,

принуждение к асоциальным и криминальным занятиям, вовлечение в преступную деятельность.

В связи с этим меры по поддержке, реабилитации и коррекции семьи являются лишь частичным средством оказания помощи детям в профилактике их дезадаптации до тех пор, пока не будет преодолена дезадаптация общества в целом. Должны быть выработаны социальные, экономические, нравственные, правовые и иные механизмы, позволяющие населению в целом обеспечивать себя своей социально одобряемой деятельностью, растить и воспитывать детей, жить полноценной жизнью.

Следующим по значимости социальным институтом, оказывающим социализирующее влияние на формирование личности подрастающих поколений, является школа, система образования и учеба во всех формах.

Образование по природе своей содержит в себе огромный социотворческий потенциал и может служить одним из важнейших факторов социализации и профилактики дезадаптации несовершеннолетних. Изначально *образование* — это процесс и результат усвоения систематизированных знаний, выработка умений и навыков, воспитание духовных богатств, выработка человечности. В процессе образования каждому новому поколению передаются социальный опыт и моральные ценности предшествующих поколений. *Уровень образования* — это своеобразное зеркало общества, которое несет в себе постоянное противоречие: оно должно способствовать прогрессу, развитию общества, но в то же время ему присущ консерватизм, так как система образования зависит от общественно-политических отношений в обществе, его духовных и нравственных ценностей, традиций, ресурсов.

Факт дезадаптации, девиантного поведения детей школьного возраста принято рассматривать только как «брак» учителей, что мешает выявить объективные противоречия, имеющиеся в организации современного образования. В школе профилактика правонарушений должна не только опираться на индивидуально-воспитательную работу, но и способствовать созданию оптимальных условий для повышения роли педагогической работы и предупреждению различных форм детской дезадаптации.

По своему социальному назначению школа всегда была центром воспитательной работы. Это означает, что и сегодня необходимо шире использовать педагогиче-

ский потенциал школы, профессиональные знания и опыт педагогов. Социальная практика и педагогический опыт свидетельствуют о широких социализирующих возможностях образовательных учреждений. Конечно, значительная часть дезадаптивных детей и подростков — результат воспитания в неблагополучных семьях. Недостатки семейного воспитания проявляются более ярко, девиационные же факторы школьного образования уловить сложнее. Часто отношения между учителями и родителями «трудных» ребят складываются столь напряженно, что невозможно объединить их усилия для прекращения дальнейшей социальной деградации детей и подростков. В области профилактики и предупреждения дезадаптации несовершеннолетних задача органов народного образования состоит не только в преодолении ошибок чисто школьного воспитания, но и в нейтрализации других негативных явлений формирования личности.

Что же касается принадлежности трудного ребенка к той или иной категории молодежи (школьники, учащиеся ПТУ, техникумов), то это признак относительный и нестабильный. Многими исследователями замечено, что у части подростков так называемая педагогическая запущенность зарождается и развивается в период обучения в начальной школе, а девиантное поведение как результат дезадаптации проявляется после поступления в ПТУ. Такие подростки чаще, чем их сверстники, переходят из одной школы в другую, в результате чего еще более затрудняется их воспитание.

Подростки, поведение которых идет вразрез с нормами морали и требованиями законов, часто не имеют желания повышать уровень своего образования и, стремясь к скорейшей самостоятельности, нередко для завершения образования избирают ПТУ. Для большинства таких учащихся приобретаемая профессия не имеет значения, а большая часть «трудных» учащихся ПТУ в дальнейшем и не думает работать по обучаемой специальности. Отсюда — отсутствие интереса и желания приобретения знаний, которое порождает отсев учащихся из учебных заведений. Большинство исследователей дезадаптивного поведения несовершеннолетних сходятся на том, что именно среди тех несовершеннолетних, которые бросили учебу и не устроились на работу, наблюдается самый высокий удельный вес девиантов.

Сегодня отчетливо выявляется связь между дезадаптацией несовершеннолетних и барьерами на пути их трудовой занятости. Никакого серьезного основания не имеет под собой распространенное мнение о том, что подростки не хотят трудиться. Да, они не хотят трудиться на неквалифицированной, тяжелой, низкооплачиваемой работе, где нарушаются меры охраны труда несовершеннолетних. Но подростки с удовлетворением трудятся там, где их труд ценится и приносит пользу им и людям. При этом работа для подростка — это не только получение специальности, но и воспитание нравственности. Труд подростка обретает социальную значимость только там и тогда, где и когда он совмещен с процессом воспитания. Эффективен труд, который стимулирует повышение образования, эффективно и образование, которое готовит к активному высокопрофессиональному и творческому труду.

К сожалению, такая объективно существующая двусторонняя потребность нередко блокируется существующими противоречиями. Рынок труда несовершеннолетних предлагает им преимущественно низкоквалифицированные рабочие места, неполную или сезонную занятость. Работодатели нередко пренебрегают мерами социальной защиты и охраны труда таких работников, не оформляют на них документы, не отчисляют страховых платежей. Многие рабочие места, доступные подросткам, создаются в неустойчивой и недолговечной системе организаций-однодневок малого бизнеса, мелкой торговли. Кроме того, сами несовершеннолетние, ищущие работу, не всегда мотивированы на добросовестный труд, рассчитанный на перспективу. Установки на достижение высокого уровня оплаты без больших усилий мешают им приобрести устойчивую занятость.

Гарантии защиты несовершеннолетних от безработицы, устанавливаемые действующим законодательством, в современных экономических условиях утрачивают свою действенность. Подростки относятся к числу наименее защищенных категорий населения в плане доступа к рабочим местам. Общество, не приняв соответствующих мер профилактики и не разработав специальные программы трудоустройства, столкнется в будущем с определенными трудностями криминального характера. Многие отчаявшиеся найти работу подростки попадают в теневые, полукриминальные структуры бизнеса либо становятся на преступный путь.

Российское общество в сложившейся обстановке должно быть заинтересовано в подготовке из числа молодежи квалифицированных работников, способных осваивать новую технику и технологию. Подготовка и воспитание таких работников является первоочередной задачей нашего государства. Поэтому основная функция правового механизма регулирования трудоустройства несовершеннолетних — профессиональное обучение и обеспечение защиты несовершеннолетних от необоснованного отказа в приеме их на работу.

Формирование рынка труда для несовершеннолетних и соединение системы профессиональной подготовки и возникающих вакансий предполагает создание четко действующей взаимосопреженной системы появления на рынке труда тех, кто может быть востребован, и формирования рынка предложения рабочих мест в соответствии с существующей системой профессиональной подготовки персонала. Процедура трудоустройства должна быть, с одной стороны, максимально упрощена, с другой — должна защищать интересы несовершеннолетних от произвола. Еще одна важная задача для законодательных органов — это развитие таких механизмов, которые бы заинтересовали работодателя в продвижении по ступеням профессионального роста рабочей молодежи. Социозащитные организации, администрации регионов, органы прокуратуры, инспекции по труду должны сурово и энергично защищать трудовые интересы молодого поколения, помогать в трудоустройстве, в разрешении трудовых конфликтов, добиваться справедливой оплаты, благоприятных условий труда.

Первоочередной задачей, подлежащей нормативному урегулированию, является устранение противоречий между возрастом возможного исключения подростка из общеобразовательного учреждения (например, из-за неуспеваемости) и возрастом, с которого он может быть принят на работу. Необходимо также согласовать между собой нормы, устанавливающие минимальный возраст приема на работу, возраст признания безработным, возраст, при котором действует требование об обязательности основного общего образования.

Не лучшим образом отражается на общей проблеме занятости несовершеннолетних и отсутствие нормативного регулирования приема на временную работу лиц, оставивших образовательное учреждение до достижения

14–15 лет, что выводит подростков на нелегальный рынок труда, толкает на девиантное поведение и совершение правонарушений. Очевидна также потребность в регионализации подходов к трудоустройству и организации трудовой занятости несовершеннолетних.

Таким образом, вопросы трудовой занятости, профессиональной подготовки и переквалификации несовершеннолетних безработных — важное направление работы по социальной профилактике их дезадаптации и отклоняющегося поведения. Создание государственных, коммерческих и общественных служб занятости, бронирование рабочих мест, развитие местной экономики и малого бизнеса — вот далеко не полный перечень возможных мер решения этой проблемы. Для подростков важно не просто найти любую временную работу, а приобрести специальность и работу, которая приносит удовлетворение, обеспечивала доходом, достаточным для нормальной жизни, давала перспективы на будущее.

Кроме того, в последние годы резко снизился уровень социальных гарантий для детей и подростков в жизненно важных сферах духовного и физического развития. Значительно возросло число детей, для которых недоступны полноценный отдых во время каникул, посещение внешкольных учреждений, занятия спортом, художественное и техническое творчество.

Организация досуга, спортивной и физической подготовки детей и подростков, пользующаяся недостаточным вниманием государства и местных сообществ, становится объектом пристального внимания криминальной и экстремистской среды. Происходит неконтролируемый государственными структурами отток несовершеннолетних из легальных институтов, призванных заниматься воспитанием и образованием детей и подростков, в неформальные, в том числе поддерживаемые криминальной средой, организуемые и финансируемые ею.

Отмечены факты финансового и организационного участия преступных сообществ, экстремистских националистических (в том числе религиозных) организаций в создании кружков по изучению религии и культуры, секций по спортивной и боевой подготовке, военизированных формирований с участием несовершеннолетних.

Между тем хорошо организованный досуг является одним из важнейших факторов эффективной работы

по профилактике девиантного поведения подростка. Духовный мир, взгляды детей формируются всем укладом жизни, социальным окружением, средой. Противоречивой и специфичной, в определенном смысле стихийной и поэтому нуждающейся в особых специальных усилиях является внешкольная досуговая среда.

Досуг — это время свободного выбора занятий, друзей, развлечений. Характер проведения свободного времени и ценностных ориентации в сфере досуга определяет направленность поведения несовершеннолетнего. Главное в образе жизни подростка то, насколько разумно и полезно он использует свое свободное время.

Свободное время само по себе никогда не может быть причиной или механизмом дезадаптации. «Улица» опасна только тогда, когда ее влияние на подростка оказывается негативным и единственным. Точно так же создание клуба или кружка само по себе не может определять позитивную ориентацию поведения ребенка или подростка, способствовать его совершенствованию или помочь преодолению негативных наклонностей. Однако в регулировании свободного времени нельзя впадать в другую крайность — жесткое его программирование. Полезность и притягательность свободного времени состоит именно в том, что появляется относительная самостоятельность в выборе вариантов поведения. На таком уровне раскованности личности организация досуга предполагает индивидуальный подход, предварительную работу по формированию потребностей, привычек, воспитание умения разумно проводить досуг. Совершенствование работы по месту жительства включает в себя дифференциацию самостоятельности подростков, обогащение их занятий по интересам, расширение форм внешкольной работы, заполнение времяпровождения полезным делом. Основной целью досуга должно быть такое состояние души, при котором подростки осознали бы связь с другими людьми, необходимость сочетания личных интересов с общественными, сформировали определенные организационные, поведенческие, коммуникативные навыки.

Общение и деятельность в неформальных условиях дают возможность наблюдать за детьми и подростками и оказывать на них наиболее благоприятное воздействие. Педагог-организатор может намного глубже и полнее узнать те стороны характер детей, особенности их интересов и склон-

ностей, которые могут остаться не замеченными в семье, в школе. Вместе с этим он располагает специальными для работника этой сферы деятельности средствами педагогического воздействия. Очень часто дети и подростки охотнее прислушиваются к мнению людей, прямо не связанных со школой, признают их авторитет.

Технологии «уличной социальной работы» (street work в западном наименовании) предполагают направленное изменение поведения и установок «детей улицы» путем их контактов и взаимодействия с социальными работниками непосредственно в месте скопления таких подростков — на улицах, в парках, возле магазинов и кинотеатров. Подчеркнуто неформальный внешний вид и поведение социальных работников, чаще всего молодых, нередко прежде принадлежавших к числу подростков девиантного поведения, их знание подросткового жаргона и понимание особенностей подростковой субкультуры помогают им наладить более глубокие контакты с детьми и подростками на улице, ненавязчиво воздействовать на изменение их поведения. Одна из задач таких сотрудников — привлечь детей в институциональные социальные службы, убедить их обратиться за помощью к специалистам и принять такую помощь.

Социальные характеристики «трудных» детей и подростков сложны и многообразны, но общим для этой категории признаком является активное сопротивление воспитанию, неприятие тех средств воздействия, которые являются результативными для большинства воспитуемых. Подростки с дезадаптивным поведением самоутверждаются чаще всего в сфере свободного времени, вот почему для этой категории проблема организации их досуга имеет такое значение. У педагогически запущенных учащихся, как ни странно, именно это сфера является наиболее случайной, хаотично организованной, бессодержательной и наименее неконтролируемой взрослыми. Эффективный путь изменения наполненности свободного времени «трудных» подростков, объединяющихся в неформальные группы, состоит в том, чтобы, не разрывая существующих в группе связей и отношений, направить активность всей группы на иные, не менее интересные, но социально позитивные дела. Полезно, если при этом они смогут также немного заработать. В качестве примера можно указать на такой опыт: бывшие настоящим бичом многих городов байкеры,

по ночам мешавшие добропорядочным гражданам спать шумом своих мотоциклов и скутеров, удачно включились в законопослушную деятельность, когда их привлекли в качестве курьеров, развозчиков пиццы и т.п. В этой работе они смогли удовлетворить свою любовь к мотоциклам, тягу к быстрой езде, риску на дорогах.

Организация свободного времени подростков — лишь один из путей решения задач формирования у несовершеннолетних культуры труда и отдыха. Формы профилактической деятельности по месту жительства должны сочетать обычные средства организации досуга с достаточно интенсивным социальным контролем, учетом специфики связей, интересов, поведения подростков. При этом решение задач по организации досуга несовершеннолетних требует привлечения квалифицированных, хорошо подготовленных, освобожденных от иных обязанностей специалистов, владеющих практическими навыками воспитательной работы, знающих детскую и подростковую психологию. Институционализация профессии социального педагога должна способствовать развитию воспитательно-организационной деятельности в социуме, среде повседневной жизнедеятельности детей и подростков.

На новой концептуальной основе, охватывающей семью, учебный и трудовой коллектив, надо решать комплексную проблему досуга и труда: несовершеннолетние должны иметь оптимальные возможности зарабатывать; им необходимы денежные средства, чтобы расходовать их как на нужды дома, так и для удовлетворения своих интересов и потребностей. Система досугового трудоустройства в идеале должна предоставлять им самые разнообразные пути в любое время и в наиболее приемлемых формах, не зависящих от места проживания и успехов в учебе, выполнять посильную работу.

Заинтересованные стороны в организации социально полезного досуга несовершеннолетних должны максимально освоить, на всех уровнях социальной жизни, самые разнообразные формы и методы неформального управления, руководства и общения с детьми и подростками. Необходимо готовить специалистов, способных стать лидерами неформальных подростковых и молодежных движений и объединений, максимально исключить любые проявления формальных инициатив в досуговой, производственной и бытовых сферах.

За последние годы было серьезно ослаблено (если не сведено на нет) военно-патриотическое воспитание подростков и молодежи. Между тем одним из наиболее распространенных видов девиантного поведения мальчиков (впрочем, отчасти и девочек тоже) является проявление агрессии, жестокости по отношению как к детям, так взрослым. Военно-патриотическое воспитание, наряду со спортивными занятиями, дает возможность канализировать проявления таких личностных качеств в социально приемлемом направлении. Конечно, организация, содержание и методика военно-патриотического воспитания в настоящее время требуют существенных изменений, модернизации, приспособления к новым реалиям, но отказываться от него нет никаких оснований.

Важное средство профилактики дезадаптации несовершеннолетних — их правовое просвещение и воспитание. Актуальными задачами являются повышение профессионализма этой работы, подготовка квалифицированных педагогов для ее проведения, обеспечение активного участия в ней ученых-юристов, сотрудников правоохранительных органов. Доведение правовой информации до несовершеннолетних должно начинаться как можно раньше, осуществляться более доходчиво, с учетом особенностей детской и подростковой психологии, в эмоционально привлекательных формах.

Необходимо возродить и создать новые центры организованного досуга детей и подростков, оправдавшие себя, наполненные социально полезным содержанием, способствующие гармоничному физическому, психическому и нравственному развитию подрастающего поколения. В этих целях надо использовать не только возможности государства, но и коммерческих структур, фондов, благотворительных объединений и движений, религиозных конфессий. Следует установить жесткий контроль за использованием как бюджетных, так и внебюджетных средств, предназначенных для организации досуга несовершеннолетних. Необходимо поощрять физических и юридических лиц, вкладывающих свои деньги в дело помощи подросткам, оказавшимся в неблагоприятных жизненных условиях, малообеспеченным семьям, специальным учебно-воспитательным учреждениям, детским домам.

Очень часто дети и подростки пополняют ряды беспризорных в связи с утратой жилплощади. В этом плане важ-

ным средством профилактики их социальной дезадаптации могла бы стать защита прав детей на неприкосновенность их жилища. Между тем имеются нарушения прав несовершеннолетних при предоставлении жилья, изменении жилищных правоотношений, несмотря на то, что законодательство довольно подробно регламентирует жилищные отношения с участием несовершеннолетних, предусматривая как меры их непосредственной защиты, так и порядок восстановления прав несовершеннолетних по владению, пользованию, распоряжению жилыми помещениями.

При уже существующем рынке жилья еще нет действенной системы контроля над операциями с недвижимостью. Нет у людей и опыта участия в рыночных отношениях. Этим пользуются недобросовестные лица, которые обманом и угрозами вынуждают граждан к совершению не только невыгодных, но и ущербных сделок с жильем, жертвами которых становятся, наряду с одинокими и нездоровыми людьми, материально нуждающиеся семьи, одинокие матери, дети-сироты. Нередко участниками сделок, обрекающих несовершеннолетних на бездомность и бродяжничество, являются родители-алкоголики, наркоманы или недобросовестные опекуны и попечители.

Органами опеки и попечительства необоснованно выдаются разрешения на отчуждение жилья, где проживают дети. Примерно в половине случаев при даче согласия на отчуждение жилья органы опеки и попечительства не располагают никакими сведениями о том, где же дети будут проживать в дальнейшем. Установлены и такие факты, когда указанные органы давали согласие на сделки по отчуждению жилья, существенно ухудшающие условия детей, допускали неэквивалентный обмен. Зачастую жилищно-коммунальные органы, БТИ, органы местного самоуправления незаконно вынуждают опекунов приватизировать жилье, в котором проживают исключительно несовершеннолетние, за свой счет. В тех же случаях, когда те не могут оплатить эти расходы, возникают проблемы в процессе передачи жилья в собственность детям-сиротам. А ведь в соответствии с законом такие операции должны оплачиваться из средств местного бюджета.

К сожалению, уже можно назвать явлением и факты такого рода, когда дети из-за нерадивых родителей, ведущих неправедный образ жизни, лишенных родительских прав, вообще утрачивают крышу над головой.

26.3. Технологии уличной социальной работы с детьми «группы риска»

К настоящему времени в России сложилась довольно острая ситуация с «уличными детьми».

Уличный ребенок — это любой несовершеннолетний, для которого улица (в широчайшем смысле этого слова, включающем в себя незанятые жилища, незаселенные земли и т.д.) стала его или ее обычным местопребыванием, а также тот, кто не имеет достаточной защиты. Конкретизируя предложенное определение, можно сказать, что это дети, которые «выпали» из трех базовых для всякого ребенка развивающих сред: семьи, школы, конструктивных форм досуговой деятельности — и включились (или включаются) в четвертую среду — уличную. В соответствии с таким подходом «уличные дети» могут быть классифицированы прежде всего по степени «выпадения» из базовых развивающих сред.

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

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

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

Первая группа — дети, длительное время проживающие на улице и потерявшие связи с родственниками и школой, обществом в целом (истинно беспризорные) — полное выпадение из сфер семьи и школы.

Вторая группа — дети, проживающие дома с родителями или другими родственниками, но проводящие большую часть времени на улице и не посещающие школу или другие учебные заведения (безнадзорные дети) — полное «выпадение» из школьной деятельности и частично из сферы семьи.

Третья группа — дети, проживающие дома с родителями или другими родственниками, более или менее регулярно посещающие школу, но имеющие проблемы как в обучении, так и с поведением (здесь в качестве оснований для дифференциаций берутся трудности включения в среду).

Четвертая группа — дети, которые внезапно остались без попечения родителей на различные по продолжительности сроки по разным причинам, в том числе биологические сироты (здесь в качестве основания берется факт лишения семьи).

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

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

- индивидуально-типический подход в работе с ребенком, опора на его склонности и увлечения. Также важен индивидуально-типический подход и в работе с «тусовкой»;
- работа с семьей;
- работа со школой.

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

Рассмотрим социальную работу с детьми «группы риска» на примере регионального общественного благотворительного фонда «Защита детей» Санкт-Петербурга¹.

Фонд работает с детьми, в различной степени утратившими социальные связи с семьей и школой и оказавшимися вовлеченными в уличную среду. Основной формой работы фонда является уличная социальная служба.

Региональный общественный благотворительный фонд «Защита детей» имеет свою программу уличной социальной работы, цель которой — помочь детям улицы обрести альтернативу жизни на улице, поддержать их, упредить их положение путем предоставления им информации и возможностей для принятия осознанных решений. Фонд рас-

¹ Материал был представлен в научно-методической публикации «Технологии уличной социальной работы». — СПб., 2002.

полагает приютом «Надежда» на 12 мальчиков, дневным центром реабилитации безнадзорных детей «Английский, 19», социальным общежитием для выпускников детских домов на 15 человек и кризисной квартирой для временного помещения ребенка или матери с детьми.

Уличные социальные работники фонда выполняют следующие функции:

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

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

В работе социальный работник руководствуется двумя принципами: принципом соблюдения интересов ребенка и принципом добровольности.

Принцип соблюдения интересов ребенка означает, что во всех спорных ситуациях, в которых существует конфликт интересов взрослых граждан, учреждений и детей, социальный работник всегда на стороне детей.

Принцип добровольности основан на том, что насильно вернуть ребенка в нормальную жизнь невозможно, нужно его желание. Значит, приступая к оказанию помощи, социальный работник заключает с ребенком вербальный контракт, т.е. получает согласие на сотрудничество, в противном случае он ограничивает свою роль наблюдением.

Данная работа строится поэтапно.

Этап I. Работа начинается со сбора информации о местах, где могут находиться «уличные дети». Кроме тех мест, где их многие видят — станций метро, рынков, вокзалов, — это могут быть и железнодорожные станции, овощные базы, подвалы и чердаки домов и т.д. Часто с инфор-

мацией к уличным социальным работникам обращаются энтузиасты-общественники, бывшие уличные дети, транспортная милиция и т.д. Получив информацию, работники выходят в рейд.

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

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

Социальный работник регистрирует свою работу следующим образом:

- 1) ежедневно составляет список всех детей, с которыми контактировал во время выхода на улицу;
- 2) создает и обновляет индивидуальные файлы на детей;
- 3) ведет дневник уличных визитов и деятельности.

Этап III. Установив доверительные отношения с детьми, уличные социальные работники *предлагают им следующие услуги*:

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

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

В тех случаях, когда ясно, что ребенок чаще ночует дома, что связь с семьей не утрачена, надо наполнить жизнь ребенка *положительным содержанием* через дневные центры, подростковые клубы, спортивные секции, а самое главное — вернуть детей к школьной жизни. В дневных центрах детям предоставляются разные возможности для занятия в мастерских: гончарных, столярных, спортом, искусством, организуются экскурсии, питание, необходимая медицинская помощь, а самое главное — помогают ребенку наверстать пропущенные школьные знания. Очень важно, на наш взгляд, что дневные центры имеют возможность в течение длительного времени работать не только с ребенком, а со всей его семьей. Кроме того, в дневном центре дети продолжают встречаться с теми же сотрудниками, которым они доверяют, — с уличными социальными работниками.

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

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

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

- 1) появились дети со сложными, комплексными видами отклонений, разными формами задержки психического развития, с трудностями в обучении, поведении (склонность к бродяжничеству, девиантному поведению, табакокурению, токсикомании и т.д.);
- 2) приюты не ставят перед собой задачу удержать ребенка от ухода на улицу всеми возможными педагогически оправданными приемами. Отсюда — большая сменяемость в приютах, которая, с одной стороны, одобряется как результат проведенной реабилита-

ционной работы с ребенком и семьей, а с другой — объясняется тем, что дети не готовы, не мотивированы для жизни в учреждении;

- 3) приюты зачастую слишком спешат с передачей ребенка в родную семью без проведения реабилитационной работы с семьей. Справедливости ради надо сказать, что решающим является мнение муниципального инспектора по опеке и попечительству, который не всегда может объективно оценить обстановку в семье ребенка, в том числе из-за нехватки времени.

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

На основании имеющегося опыта уличной социальной работы полагаем, что для повышения ее эффективности необходимо принять следующие меры:

- увеличить количество приютов, особенно небольших, с числом воспитанников не более 12 детей, одновременно максимально упростив прием в уже существующие приюты, в том числе круглосуточно и независимо от праздников;
- создать диспетчерскую службу, которая обладала бы реальной информацией о наличии мест в приютах и полномочиями «забронировать» место в приюте для конкретного ребенка;
- опираясь на принятый недавно закон о приемной семье, создать достаточное количество профессиональных семей, принимающих детей на время, так как ребенку гораздо легче уйти с улицы в семью, чем в приют, тем более что у многих детей есть неудачный опыт проживания в приютах или интернатах. Хотелось бы, чтобы приюты использовали любые возможности для помещения ребенка в семью: при невозможности возвращения его в биологическую семью ребенка передавали бы в СВГ приюта, в приемную или патронатную семью, под опеку или попечительство или на усыновление;
- открыть ночлежки для бездомных детей, но срок пребывания в них нужно строго ограничить, и нуж-

на очень сильная команда социальных работников и психологов для работы с мотивацией ребенка на изменение жизни;

- дневные центры, подобные тем, о которых упоминалось выше, создать если не в каждом муниципальном округе, то хотя бы в каждом районе;
- развивать реабилитационную работу с уличными детьми не только в городе, но и за городом, в загородных детских деревнях, приобщая к труду и развивая способности детей в разнообразных мастерских и духовные качества в общении с живой природой.

По нашим наблюдениям, уличные подростки старше 15 лет предпочитают те формы труда, которые оплачиваются ежедневно, т.е. поденный труд. Поэтому организация поденного труда может стать одним из возможных путей ресоциализации безнадзорных детей.

Для безнадзорных подростков старшего возраста необходимы также социальные гостиные (общежития).

Работа с «уличными детьми» также должна строиться поэтапно.

Этап I — наблюдение за самой «тусовкой», за ее ближайшим окружением. Особое внимание следует обратить на общение с взрослыми. Не нужно торопиться, этот этап работы должен длиться столько, сколько потребуется для сбора информации.

Основные моменты, которые желательно выяснить:

- режим существования «тусовки»;
- способы добывания денег;
- вредные привычки;
- состав «тусовки» (основной и переменный);
- степень влияния взрослых;
- лидеров.

Этап II — установление первого непосредственного контакта: «Как подойти к ребенку? Что ему сказать?».

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

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

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

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

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

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

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

Хотя количество девочек-подростков на улицах в последние годы увеличилось, все же большинство составляют мальчики.

В связи с этим рассмотрим проблему взаимоотношений социальных работников — девушек — со старшими подростками. Как реагировать на «заигрывания» подростков, на попытки назначить свидание, на «сальные» шуточки, цель которых — смутить собеседницу? В таких случаях очень помогает твердая позиция: «Я на работе». Вежливо и жестко нужно дать понять подростку, что его поведение неуместно. Полезно также сообщить, что есть муж либо жених, отвечать на ухаживания, поощрять их ни в коем случае не следует.

Этап III — разработка специальной программы по работе именно с данной «тусовкой». С «тусовкой» можно работать и устаревшими методами, а именно, просто выявляя постепенно потребности детей и делая попытки решения их проблем.

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

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

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

Следует обратить внимание на очень важный момент в социальной работе — перспективное мышление. Оно заключается, в частности, в том, чтобы ставить перед ребен-

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

В контексте сказанного очевидна необходимость создания воплощающего в себе практический опыт центра по работе с уличными детьми, определение основных его подразделений, описание технологий их работы и т.д.

Структура центра (рис. 26.1) состоит из модулей — служб и подразделений, соответствующих важнейшим направлениям видов деятельности центра. Схема содержит блоки социальных технологий, которые зарекомендовали себя как эффективные в решении проблем «уличных детей». Выбор социальной технологии и будет выбором необходимого технологического блока, который станет основой выделения в центре. Центр предназначен для оказания комплекса социальных, медицинских и педагогических услуг «уличным детям» различной степени дезадаптации, начиная от оказания экстренной помощи и заканчивая жизнеустройством ребенка (возвращение в семью, устройство в семью замещающего попечения или детское сиротское учреждение). Состав технологических блоков и набор услуг, предоставляемых центром, должен формировать реабилитационное пространство, позволяющее помочь ребенку полностью преодолеть негативную зависимость от улицы и восстановить утраченные связи с семьей и социумом. Центр активно сотрудничает со всеми учреждениями и организациями системы про-

филактики безнадзорности несовершеннолетних; подразделениями по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства, школами, детскими поликлиниками, подростковыми клубами, спортивными секциями и т.д.



Рис. 26.1. Структура центра по работе с «уличными детьми»

Службы центра разделены по видам специализации предоставляемых услуг. Подобная специализация в рамках организационной структуры резко увеличивает потенциальную эффективность организации. Для сохранения преемственности реабилитационного процесса в отношении ребенка организуется *ситуационная реабилитацион-*

ная команда ведения ребенка, объединяющая специалистов разных подразделений и служб. В состав ситуационной команды могут привлекаться и работники других учреждений и ведомств, имеющих отношение к проблемам ребенка и его семьи: инспектора по опеке, социальные педагоги школ, учителя, медицинские работники.

Поскольку ситуационная команда по разрешению проблем ребенка набирается из различных функциональных отделов, по мере появления новых задач трудовые ресурсы можно перераспределять в зависимости от потребности каждого ребенка. Руководитель ситуационной команды координирует работу сотрудников различных функциональных отделов.

К службам центра, работающим на всех уровнях, относятся уличная служба, служба социального сопровождения семьи и ребенка, служба по защите прав семьи и ребенка, психологическая служба, медицинская служба, информационно-методическая служба.

Особое значение в структуре уличного центра уделяется *службе уличной социальной работы*. Специалисты службы работают непосредственно на улице, в местах скопления «уличных детей», в том числе работа с уличными группировками. Основные задачи службы — выявление «уличных детей»; социальное сопровождение ребенка непосредственно в условиях улицы с целью возвращения его в семью и социум. Уличная социальная служба играет роль посредника между ребенком, его семьей, различными учреждениями. Для оказания необходимой помощи ребенку специалисты по уличной социальной работе могут привлекать необходимых специалистов из других служб центра. Если не удастся быстро разрешить трудную жизненную ситуацию ребенка, то уличная служба передает социальное сопровождение ребенка службе социального сопровождения семьи и детей, направляет его в одно из подразделений центра или в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. Кроме того, в задачи уличной службы входит проведение социального мониторинга на территории, выявление актуальных проблем детей, подростков.

В связи с тем, что уличная служба непосредственно встречает ребенка на улице, именно уличные социальные работники лучше всего представляют, как начать выстраивать реабилитационную «цепочку» для этого ребенка.

Именно они на начальном этапе привлекают необходимых специалистов из других служб и направляют ребенка в то или иное подразделение центра. Таким образом, каждого ребенка сопровождает специалист по уличной социальной работе (ситуационный работник) или группа специалистов (ситуационная команда). Состав команды меняется в зависимости от сложности проблем ребенка. На одного из членов команды (как правило, специалиста уличной службы или службы социального сопровождения семьи) возлагаются обязанности координатора. Ситуационные работники и координаторы ситуационных команд принимают решения по всем вопросам касательно процесса решения проблем, за который они несут полную ответственность, т.е. выполняют ту часть работы, которую раньше выполняли руководители отделов или подразделений. В ходе реабилитационного процесса состав ситуационной команды может меняться. Однако необходимо придерживаться принципов локализации и преемственности реабилитационного процесса, делегируя максимальные полномочия специалистам центра.

Основные задачи *социальной службы сопровождения семьи и ребенка* — социальная реабилитация «уличных» детей и подростков в условиях семьи, организация социальной помощи семье по месту жительства, выполнение посреднических функций между ребенком, семьей и учреждениями различных ведомств. Основные усилия направлены на оздоровление семьи, возрастание потенциала семьи к самостоятельному существованию, восстановление частично нарушенных семейных связей с ребенком. В своей работе служба использует социальные технологии внестационарной семейной работы (социальный патронаж семьи), семейного консультирования, организации школы родительской компетентности, групп взаимной поддержки семьи, технологии разрешения семейных конфликтов и др.

Служба по защите прав семьи и ребенка должна обеспечивать организацию социально-юридической помощи и защиты имущественных и неимущественных прав детей и семей, попавших в трудную жизненную ситуацию. В комплекс задач службы включается представление интересов семьи и ребенка в суде, организация занятий по повышению юридической компетентности родителей и подростков старшего возраста.

Психологическая служба предназначена как для оказания психологической помощи и поддержки уличным детям и их семьями, так и для супервизорства сотрудников центра в целях их профессионального выгорания.

Задачи *медицинской службы* — организация медицинского обследования и оказания необходимой медицинской помощи детям и семьям. Состав медицинских услуг, предоставляемых детям и семьям, может меняться в зависимости от потребностей ребенка и характера его дезадаптации. Как показывает опыт практической работы, своевременное оказание медицинской помощи способствует установлению доверительных отношений с ребенком и особенно важно на начальной стадии реабилитационного процесса.

Особое значение уделяется мониторингу ситуации в районе, анализу качества работы центра и потребностей в социальных услугах различного рода. Именно конкретная ситуация определяет «настройку» структуры центра, состав ситуационной команды, привлекаемой для решения той или иной задачи. В мониторинге участвуют все подразделения и службы центра. Информация, поступающая от них, собирается и обобщается *информационно-методической службой*, которая разрабатывает предложения по внедрению новых видов услуг и обучению персонала необходимым квалификационным навыкам. Конечная цель социального мониторинга — оценка применяемых методов работы и выбор наиболее эффективных из них.

Все подразделения центра можно условно разделить на две группы: *низкопороговые подразделения*, задача которых — выведение ребенка из уличной среды, формирование мотивации к изменению социального статуса, и *высокопороговые* — реабилитационные подразделения, нацеленные на длительную и всестороннюю реабилитацию.

К низкопороговым подразделениям, ориентированным на работу с детьми, полностью вовлеченными в уличную среду, относятся *ночлежка, социально-медицинский пункт, кризисная квартира*.

Основные цели низкопороговых подразделений — содействие в обеспечении физического выживания ребенка и подростка на улице; оказание экстренной помощи; снятие стресса, кризисного психофизического состояния; превентивная работа с детьми и подростками по профилактике токсикомании, алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции, гепатитов и других заболеваний; профилактика зависимого

поведения; формирование мотивации к разрыву уличных связей, обращению в другие учреждения социальной помощи; содействие смене стереотипов уличной жизни, установок на выживание в агрессивных социальных средах — на принятые социальные нормы и стереотипы поведения, соответствующие нормальным условиям воспитания и развития подростков; подготовка ребенка к принятию режимных моментов и правил в учреждениях. Поэтому наряду с оказанием основных услуг предоставляется информация о характере деятельности сети социальных, медицинских и юридических учреждений, консультативная работа по нахождению и осуществлению выхода из различных кризисных ситуаций.

Ночлежка предназначена для безопасной ночевки детей и подростков, длительное время проживающих на улице, предоставления им санитарных услуг (мытьё, стирка одежды, возможность получения медицинской помощи, минимального горячего питания, чистой одежды, обуви, гигиенических принадлежностей). Ее персонал — социальные работники из уличной социальной службы, медицинские сестры, воспитатель. Пребывание в ночлежке ограничено вечерним и ночным временем в течение одного — двух месяцев. За это время у ребенка должна сформироваться мотивация в изменении своего социального положения — желание пойти в приют или вернуться в семью.

Кризисная квартира — место для кратковременного проживания «уличных детей». Цели и задачи кризисной квартиры — предоставление безопасного места для кратковременного проживания беспризорным детям и подросткам, а также членам семьи ребенка в случае возникновения критической ситуации в семье. В кризисной квартире возможно предоставление санитарных услуг (мытьё, стирка одежды, возможность получения медицинской информации по вопросам, связанным с лечением и профилактикой гепатита, туберкулеза, заболеваний, передающихся половым путем, ВИЧ-инфекции), минимального горячего питания, чистой одежды и обуви. Ее персонал — социальные работники из уличной социальной службы, воспитатели, медицинские сестры, врач, психолог, нарколог.

Социально-медицинский пункт ориентирован на предоставление в дневное время уличным детям комплекса медико-социальных услуг. Набор услуг может варьиро-

ваться от предоставления медицинской информации и организации экстренной медицинской помощи до организации досуга и проведения учебных занятий с детьми. Пункт располагается в отдельном здании, но территориально привязан к центру (они расположены в одном районе города). Он рассчитан на 20—25 посещений в день. В пункте работают фельдшер с навыками социальной работы, воспитатель, специалист по социальной работе из уличной социальной службы центра, психолог из психологической службы, наркологи и другие специалисты медицинской службы центра.

Подразделение дневного пребывания предназначено для оказания психолого-медико-социальной поддержки детям, не утратившим связей с родителями. В подразделении дневного пребывания ребенок проводит часть дня, возвращаясь вечером домой. Дневное отделение подразумевает посещение ребенком своей школы, хотя при необходимости могут быть организованы обучающие занятия. Во время пребывания в дневном отделении ребенок готовит уроки, получает обед и полдник, занимается в каком-либо из кружков или спортивной секции. Ребенок получает медицинскую и педагогическую помощь. Социальная служба за это время пытается решить социальные проблемы семьи. С ребенком и членами семьи работает психолог. При необходимости с ребенком и членами семьи работают врач и нарколог. Обязательное условие — соблюдение детьми правил и режима отделения дневного пребывания. Режим работы, внутренний распорядок и требования в отношении ребенка в подразделении дневного пребывания могут варьироваться в зависимости от решаемых проблем и категории детей. Возможна организация в центре нескольких подразделений дневного пребывания, ориентированных на разные категории уличных детей.

Временно, до разрешения трудной жизненной ситуации, ребенок может быть помещен в *приют, семейную воспитательную группу или социальную гостиницу для подростков*. Как показывает опыт, в настоящее время число специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, явно недостаточно. Исходя из сложившихся потребностей в регионе, для организации оперативного размещения ребенка в необходимых случаях следует предусмотреть возможность организации

данных подразделений непосредственно в структуре центра, тем более что центр ориентирован на работу с наиболее сложными категориями уличных детей и для выведения ребенка из уличной среды зачастую требуется создание «цепочки» программ социальной реабилитации в различных условиях.

Сопутствующие формы организации реабилитационного пространства — волонтерские группы и микроклубы.

Волонтерские группы различной направленности предназначены для организации обучения и работы волонтеров, привлекаемых на всех стадиях выведения ребенка из уличной среды и его реабилитации. Волонтеры могут организовать досуг детей, сопровождать детей в другие учреждения, помогать воспитателям во время дежурств, быть репетиторами по школьным предметам, сопровождать уличного социального работника во время рейда, выполнять разовые поручения, помогать в оформлении документов на детей и т.д. Волонтерами могут быть как студенты вузов, обучающиеся по специальности «социальная работа», так и просто желающие помочь. Основные проблемы волонтеров — отсутствие практического опыта, недостаточная психологическая грамотность, недостаточная психическая устойчивость, незнание некоторых специальных приемов и методов работы. Поэтому их деятельность должна быть сугубо конкретной, с четко поставленными задачами и ясными целями.

Система *микроклубов* реализует разнообразные сопутствующие программы ориентации досуга вариативного отдыха детей и трудовой занятости подростков, необходимые для организации реабилитационного пространства. В каждом клубе 8–10 детей разного возраста (оптимальная численность детской психотерапевтической группы), объединенных по интересам. Деятельность внутри группы организует социальный педагог, по программе, специально разработанной с учетом особенностей группы. Используются следующие формы работы с детьми: индивидуальные и групповые беседы; ролевые игры; коллективная творческая деятельность; экскурсии; лекции; просмотры фильмов; туристические выезды за город; праздничные мероприятия и т.д. В процессе внутригруппового общения дети приобретают коммуникативные умения и навыки, производится коррекция и формирование установок, необходимых для успешного общения.

Дежурный специалист центра принимает обращения от инспекторов подразделений по делам несовершеннолетних, органов опеки, социальных педагогов школ, детских поликлиник и просто отдельных граждан и направляет ребенка в то или иное подразделение или службу. Начальник подразделения или службы отвечает за создание ситуационной команды, способной организовать необходимую помощь ребенку и его семье, реабилитацию ребенка в условиях своего подразделения (службы) и дальнейшего его устройства. Необходимо еще раз подчеркнуть, что единое понимание целей и обеспечение преемственности реабилитационного процесса разными структурными единицами центра — залог успешной работы с ребенком.

В случае возникновения сложных ситуаций может собираться *координационный совет*. Его основная задача — координация работы подразделений и служб центра, содействие общему пониманию проблемы ребенка, разработка стратегии и тактики разрешения трудных ситуаций.

Несмотря на то что подразделения центра естественным образом территориально обособлены и имеют достаточную автономность и самостоятельность в принятии решений, работа их должна быть четко скоординирована и подчинена интересам общей цели реабилитационного процесса: извлечение ребенка из уличной среды, вовлечение его в социум и предотвращение повторения возникновения ситуации, вызвавшей уход ребенка на улицу.

Особое внимание следует уделить вопросу о конфиденциальности информации и правах уличных социальных работников в хранении части информации и предоставлении ее другим специалистам только с согласия ребенка или в случае возникновения угрозы жизни и здоровью ребенка. Эти вопросы пока не рассматривались в рамках настоящей работы. Однако без решения этих вопросов вероятность установления доверительных контактов с детьми, проживающими на улице и имеющими за плечами криминальный опыт, резко снижается. Взрослый должен иметь возможность четко сказать ребенку о своих правах, обязанностях и способах оказания помощи.

Ночлежки, медико-социальные пункты и кризисные квартиры должны располагаться вблизи мест «тусовок» — станций метрополитенов, вокзалов, рынков. Зоны обслуживания социального работника также должны быть приближены к местам скопления «уличных детей». А приюты,

дневные центры для детей «группы риска», но не втянутых в уличную среду, подразделения, направленные на профилактику беспризорности, должны находиться в стороне от таких мест, для того чтобы обеспечить максимальное сохранение детей «группы риска» от воздействия уличной среды.

В работе центра предлагается использовать *адаптивную организационную структуру*. Организация должна приобретать ту форму, которая лучше всего подходит для данной конкретной ситуации. В контексте сказанного очевидно, что целесообразно использовать структуру, состоящую из блоков различных типов, формирующих цепочку действий по «вытягиванию» ребенка из уличной среды, профилактике беспризорности (первичной и вторичной). В каждом блоке должны быть разработаны программы по обучению всех клиентов (детей, семей, специалистов, работающих с данными детьми) жизненно важным социальным навыкам (life skills).

При разработке настоящей структуры предполагалось, что в условиях современного законодательства целесообразно создавать центр в системе социальной защиты населения как региональное, городское или районное специализированное учреждение — социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних или центр социальной помощи семье и детям¹. Однако для повышения оперативности разрешения трудных жизненных ситуаций и обеспечения преемственности реабилитационного процесса необходимо частично изменить утвержденную нормативами структуру учреждения, объединив специалистов одного профиля в службы центра (психологическую, медицинскую, социальную и др.) в соответствии с принципами и порядком, описанными выше.

Ответственность за устройство детей, оставшихся без попечения родителей, несут органы опеки и попечительства, которыми являются органы местного самоуправления.

¹ Постановление Правительства РФ от 27 ноября 2000 г. № 896 «Об утверждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации»; постановление Минтруда России от 19 июля 2000 г. № 52 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр социальной помощи семье и детям».

Поэтому необходимо запланировать четкое взаимодействие центра с органами опеки и попечительства и с другими учреждениями и организациями системы профилактики беспризорности несовершеннолетних¹. Несмотря на то что центр может иметь территориальное (региональное, муниципальное или районное) подчинение, он должен работать на основе договоров, заключенных с органами опеки и попечительства, в соответствии с которыми центр оказывает содействие органам опеки и попечительства по устройству детей, оставшихся без попечения родителей.

Необходимо отметить, что любая организационная структура — не застывшая форма, подобная каркасу здания. Для совершенствования организации требуется реально действующий механизм обратной связи. Нужен социальный мониторинг, отслеживающий ситуацию на территории, а также анализ эффективности предлагаемых услуг. И это особо важные функции в учреждении. Необходимо регулярно оценивать степень адекватности структуры к изменяющимся внешним условиям, разрабатывать и вводить новые социальные услуги.

Однако следует помнить, что для повторяющихся ситуаций лучше всего применять запрограммированные и формализованные *правила и процедуры*. Поэтому предполагается, что одним из направлений наработок и накопления опыта в уличном центре должна быть разработка алгоритмов разрешения повторяющихся ситуаций.

Очевидно, что *повышение личной ответственности, постоянное повышение квалификации*, обучение и переобучение, организация переобучения, дообучения и повышения квалификации персонала должны стать постоянной составляющей работы социальных работников, специалистов, работающих с детьми «группы риска». Это положение основывается на принципе, чтобы вовлекать наименьшее число уровней управления и создавать кратчайшую цепь команд. Без освоения новых методов и технологий специалистам будет чрезвычайно трудно адаптироваться к изменяющимся условиям работы, новым социальным потребностям уличных детей.

¹ Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики беспризорности и правонарушений несовершеннолетних».

26.4. Психологические механизмы работы с дезадаптированными детьми и подростками

Социальная адаптация предполагает использование психологических по своей природе механизмов — идентификации, 620 интериоризации, эмпатии, уподобления, приемов обратной связи. Объектами социальной адаптации становятся ценности, требования, установки (семьи, группы, организаций, территориальных и национальных общностей), складывающиеся в них формы взаимодействия, связи и взаимоотношения, этика поведения в различных системах, а также способы предметной деятельности.

В соответствии с этим дезадаптация — это неспособность или невозможность индивида приспособляться к условиям и требованиям социального окружения. Она обусловлена тем, что в наиболее значимые периоды личностного развития ребенок не сумел использовать механизмы адаптации, соответствующие характеру социальных влияний и отношений. Результат дезадаптации — нарушение равновесия в отношениях с социумом, искажение содержания целей, мотивов, ценностных ориентации, диффузия социальных ролей вплоть до принятия тех из них, которые не позволяют бесконфликтно решать проблемы, удовлетворять потребности («вор», «хулиган», «бродяга» и пр.). Именно принятие на себя той или иной социальной роли является показателем адаптации или дезадаптации личности.

Психологическая сущность социальной дезадаптации детей и подростков может быть раскрыта, если будет известно, какие психологические закономерности характерны для данного явления, какие составляющие его образуют.

Важнейшими предпосылками дезадаптации являются два обстоятельства:

- 1) *семейный фактор*. Для ребенка, находящегося в самом раннем возрасте, пьянство родителей, их безразличие, граничащие с жесткостью, — факторы, способствующие его патологическому развитию; для детей более позднего возраста неблагоприятная семейная обстановка — лишь отягощающая, а вовсе не обязательная предпосылка дезадаптации;
- 2) *врожденная патология* — выраженные в довольно стертом виде церебральная недостаточность, легкие дисфункции мозга, обусловленные родовыми или

послеродовыми травмами мозга и головы, тяжелой беременностью матери, повышенной психической возбудимостью самих родителей. В совокупности с первым фактором они создают те особые, отягощенные по сравнению с нормальными, условия, в которых изначально появляются и формируются отклонения в психике, способствующие дезадаптации.

Уже в раннем детстве такие дети демонстрируют быструю утомляемость, трудности общения в детских дошкольных учреждениях, затруднения при включении в характерные для их возраста игры и занятия. Однако настоящие сложности возникают у них, как правило, после поступления в школу. Во-первых, они плохо подготовлены и в состоянии наверстать упущенное только при создании для них благоприятных условий, поэтому учиться им, как правило, трудно. Во-вторых, они быстрее, чем другие, устают, пресыщаясь деятельностью, более раздражительны, не способны к длительным и систематическим нагрузкам. Недаром уже к концу младшего школьного возраста они становятся возмутителями спокойствия, начинают прогуливать уроки. И все же было бы грубой ошибкой считать, что ранняя трудновоспитуемость и ослабленная нервная система, а потому и начальная дезадаптация с ее отклонениями в поведении — непосредственные причины асоциальной направленности личности. Следует рассмотреть личность ребенка на протяжении всего пути становления феномена дезадаптации и при этом строго разделять физиологические условия и собственно психологический процесс, протекающий в этих рамках. В качестве наиболее значимых можно отметить следующие моменты.

По мере усложнения требований и школьных программ таким детям в силу указанных нарушений все труднее становится достигать успеха. Им обычно не по силам в течение долгого времени (15—20 мин) концентрировать внимание, поэтому на уроке они отвлекаются, отвечают невпопад, раздражают учителя, становятся объектами насмешек сверстников. Без организующей и мобилизующей помощи взрослых (которую им не могут предоставить родители в неблагополучной семье) они не в состоянии преодолеть трудности, терпят обвинения в неполноценности, подвергаются наказаниям (зачастую весьма суровым), лишениям. Важнейшие потребности ребенка в этом возрасте — одобрение, уважение со стороны окружающих — не удовлетворя-

ются, что создает у него глубокий внутренний дискомфорт. Вследствие этого ребенок становится безответным «мальчиком для битья», «тайным мстителем» или, наоборот, драчуном, скандалистом, грубияном.

Иными словами, легкая или стертая наследственная патология в совокупности с отсутствием педагогической и психологической помощи обуславливают постепенное отчуждение ребенка от просоциального большинства. Этому способствуют и неблагоприятная обстановка в семье, пьянство и жестокость родителей.

По мере перехода к подростковому возрасту, подразумевающему формирование новых потребностей, превалирование коммуникативной деятельности, общение со сверстниками, потребность познать себя, самоутвердиться, появляется необходимость выработать собственную точку зрения на те или иные явления и события. Конечно, было бы ошибкой предполагать, что «трудный» подросток ввиду своего отягощенного психического развития склонен выбирать в качестве новых потребностей только «дурное» и «плохое». Однако, как правило, они подбирают себе компанию друзей, в общении с которыми (в отличие от школы и семьи) можно самоутвердиться, получить определенный статус, ощутить (наконец-то) уважение к себе.

С началом доминирования у подростка ценностей такой группы неизбежными становятся его конфликты с педагогами, родителями, соседями. Педагогическая неграмотность родителей, убежденных, что лучшее средство воспитания — грубая ругань, рукоприкладство и вызов участкового, препятствует удовлетворению истинных интересов, эмоциональных запросов подростка.

Быстрое формирование отклоняющегося поведения объясняется свойственными подросткам лабильностью, возбудимостью, «эффектом толпы», которые крайне ускоряют формирование признаков гедонизма, стремления жить беспечно, шумно и весело. Пристрастие к алкоголю и наркотикам, бездумное участие в уличных драках компенсируют подростку все ущемления и притеснения, которые он претерпевает в повседневной жизни.

Однако участие в драках и совершение других мелких правонарушений, все более принимающих характер привычки, неизбежно начинают вызывать личностные изменения, которые в группе развиваются гораздо быстрее, — подросток склонен демонстрировать эти патологические

изменения задолго до истинного их появления, следуя требованиям и кодексам группы. Так складывается *делинквентная* (от лат. «*delinquens*» — правонарушитель, преступник) личность, еще не совершавшая, но готовая совершить крупное правонарушение. У подростка, личность которого еще не сформирована, негативный опыт вызывает подлинные отклонения, склонность к правонарушениям. На развитых стадиях девиации и дезадаптации наблюдаются искажение и глубокая деформация личности делинквента, который опускается до самого примитивного состояния. Таким образом, дезадаптация не является врожденной и не возникает неожиданно, ее развитию предшествует целый ряд этапов, которые можно считать стадиями онтогенеза негативных психологических новообразований.

Схематично категории дезадаптированных детей и подростков, прошедших эти этапы и имеющих общие истоки отклонений в поведении и развитии, можно представить следующим образом:

- 1) *трудновоспитуемые дети*, имеющие близкий к норме уровень дезадаптации, который обусловлен особенностями темперамента, наличием легких дисфункций мозга, нарушением внимания, недостаточностью возрастного развития, особенностями социально-психологической и педагогической ситуации воспитания и развития;
- 2) *нервные дети*, не способные в силу возрастной незрелости эмоциональной сферы самостоятельно справиться с тяжелыми переживаниями, обусловленными их отношениями с родителями и другими значимыми для них взрослыми;
- 3) *«трудные» подростки*, не умеющие решать свои проблемы социально приемлемым образом, характеризующиеся внутренними конфликтами, акцентуациями характера, неустойчивой эмоционально-волевой сферой, изменениями личности, которые под влиянием семейной обстановки, воспитания, ближайшего окружения становятся явно выраженными и со временем необратимыми;
- 4) *фрустрированные подростки*, которым свойственны устойчивые формы саморазрушающего поведения, опасного для их здоровья (употребление наркотиков, алкоголизм), духовного и нравственного развития (сексуальные отклонения, домашнее воровство),

будущего социального положения (прекращение учебы, бродяжничество), самого факта их существования (склонность к суициду, вызванная желанием избавиться от ощущения собственной ненужности, отсутствия смысла жизни);

- 5) *подростки-делинквенты*, постоянно балансирующие на грани дозволенного и противоправного поведения, не соотносящегося с социально приемлемыми представлениями о добре и зле.

В российской и зарубежной науке накоплен большой объем данных, убедительно свидетельствующих о том, что на формирование дезадаптации оказывают влияние следующие факторы:

- *запущенность* как следствие внешне неблагоприятных условий жизни и воспитания, недостатка внимания к ребенку;
- *депривация* как результат полного отсутствия со стороны родителей теплых, близких отношений с ребенком, необходимых для его полноценного развития;
- *фрустрация*, обусловленная тем, что очень часто удовлетворению жизненно важных потребностей ребенка препятствуют непреодолимые трудности;
- *внутренний конфликт*, возникающий после первых тревожных факторов, определяющий формирование комплекса личностных проблем как препятствий для нормального мироощущения в сфере общения и деятельности, взаимоотношений с людьми.

Неразрешимость внутренних противоречий с близкими людьми и «значимыми другими» трансформируется сначала в отчуждение, затем в конфронтацию и, наконец, в постоянную готовность (диспозицию) к столкновению, которые различаются способами взаимодействия с окружающими, формами своего выражения, степенью интенсивности, длительности и открытости противостояния.

Социальный работник, стремящийся преодолеть всякого рода отклонения в поведении подростка, должен избрать главным объектом своего внимания вовсе не правонарушителя и даже не дезадаптацию, а причины их возникновения, в том числе социально-психологические, уводящие ребенка из мира нормальных взаимоотношений с людьми в мир иллюзорный, часто примитивный, криминальный, а значит, и асоциальный. При этом главное внимание надо уделять тому периоду жизни ребенка, в течение которого

формируются его личность, круг нравственных интересов, сфера межличностных отношений.

Иначе говоря, начинать надо с определения психологических, педагогических, социальных причин как факторов деформации личности, обуславливающих дальнейшую дезадаптацию, а не сосредоточивать все внимание только на борьбе (при этом заведомо бесплодной) с ее многочисленными последствиями (перекрывая, например, пути распространения алкогольной продукции, удаляя из продажи видеофильмы, культивирующие секс и насилие, и т.д.). Непродуктивно строить приюты для бездомных и колонии для малолетних преступников, забывая, что корни зла — отсутствие у них представлений о родительской любви и добре, наличие у них комплекса проблем, оставшихся неразрешенными и ищущих выхода в стремлении к суррогатной и легкой жизни.

Из сказанного следует, что включение любого дезадаптированного ребенка или подростка в традиционную воспитательную и образовательную систему в полном объеме невозможно без специальной помощи в области коррекции и восстановления психических ресурсов и потенциальных возможностей ребенка. Эффективность такого варианта работы с дезадаптированными детьми во многом зависит от наличия комплексной инфраструктуры, включающей в себя следующие элементы: квалифицированный персонал, организационная поддержка, финансирование со стороны государства, связь с научными подразделениями, а также специально создаваемое для достижения этих целей социальное пространство, в котором формируются свои традиции и методы работы с дезадаптированными детьми и подростками.

В настоящее время в системе такой работы наметилась целая сеть учреждений: 1) центр экстренной психологической помощи по телефону («телефон доверия»); 2) центр психолого-педагогической помощи семье и детям; 3) территориальный центр социальной помощи семье и детям; 4) центр социальной реабилитации для несовершеннолетних; 5) социальный приют для детей и подростков; 6) центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей.

Уже само выстраивание этих учреждений в порядке оказываемых ими услуг — от чисто психологических до реабилитации и временного содержания ребенка вне семьи — указывает на наличие своеобразной функциональной модели.

В этой модели должны реализовываться следующие принципы:

- разноплановость усилий, т.е. направленность социальной работы на различные сферы жизнедеятельности детей и подростков;
- единство психосоциальных, педагогических, социальных (а при необходимости — медицинских, биологических) воздействий;
- партнерство как всемерное вовлечение дезадаптированных детей и подростков в восстановительный процесс;
- ступенчатость, постепенность, последовательность, создание «переходов» от одного вида коррекционных, реабилитационных или воспитывающих мероприятий к другому. Вместе с тем выстраивание учреждений в таком порядке подчеркивает, что содержание социальной работы с детьми зависит от степени их дезадаптации и потому осуществляется на разных уровнях разными силами и разными методами.

Так, трудновоспитуемым детям, а также невротикам, которые в силу своего возраста еще не окончательно утратили социально-адаптивные качества и чьи отклонения обусловлены в основном синдромом нарушенного внимания и легкими дисфункциями мозга, достаточно оказания психолого-педагогической помощи на индивидуальном уровне в соответствующих центрах: выявление отстающего компонента развития, узкоспециализированные коррекционные мероприятия при тесном взаимодействии психологов и педагогов с психоневрологом, психотерапевтом и родителями ребенка. Совсем другое дело — «трудные» подростки из «групп риска» с более явными и грубыми формами отклоняющегося поведения. Они уже нуждаются в более серьезных видах помощи.

Если представленную сеть учреждений изобразить в виде континуума, то сфера их деятельности распространится вплоть до пределов компетенции центров социальной помощи. Это значит, что первостепенное значение имеют действия специалиста по социальной работе (социального педагога) — профессионала, способного мобилизовать и организовать всех, кто еще не был задействован и кто может оказать помощь в работе с этой категорией несовершеннолетних в условиях их повседневной жизни — от специалистов центров психолого-педагогической помощи

до учителей, родителей, соседей, друзей и добровольных помощников. При этом каждый, кто будет пытаться воздействовать на подростков, становится участником комплексной программы профилактики, тем самым реализующим идеи о создании социального пространства, формирующего своеобразную терапевтическую среду. Предупреждаются негативные воздействия с тем, чтобы все позитивные качества ребенка получили развитие.

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

Если проанализировать такую «сеть», то станет ясно, например, что школа и другие воспитательно-образовательные учреждения — обязательный, но не единственный элемент жизнедеятельности ребенка. Потому задача социальных служб на территории проживания ребенка — использовать возможности «сети», сделать так, чтобы все ее «ячейки» функционировали для его блага.

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

Одна из важнейших функций социального работника на этом поприще — объединительная, идет ли речь о тех, кто составляет ближайшее окружение, и о самих подростках или о представителях социальных служб, а также тех ведомств и организаций, которые по долгу службы могут и обязаны участвовать в решении судеб несовершеннолетних. Тем самым на этом уровне социальный работник — менеджер и исследователь сети связей, определяющих размеры и объемы помощи ребенку, необходимых для

этого участников и (одновременно) виды и формы помощи (например, консультация психолога или юриста, выдача материального пособия и др.).

Конечно, развитие превентивной активности требует от социальных работников последовательности, личного мужества и самообладания, чтобы противостоять любому проявлению непрофессионализма, незаинтересованности и бездушия со стороны тех, от кого зависит работа с подростками. Главное направление работы этого специалиста — непосредственное общение с дезадаптированными детьми и подростками.

Методика социальной работы определяет необходимую канву, последовательность действий социального работника, контактирующего с детьми, наличие у него соответствующего опыта, индивидуальности. Работая с «трудными» детьми, социальный работник должен ориентироваться на прагматизм повседневной жизни. Это помогает воспринимать ребенка в конкретном жизненном пространстве — в месте, где он живет, семье, где его поведение, связи, личностные особенности поддаются наблюдению, а условия жизни, взаимосвязь психологических, материальных, социальных факторов и проблем становятся гораздо понятнее, так как целостность бытия не замыкается только на личности данного ребенка.

Основное содержание работы социального работника с «трудными» детьми и подростками — это создание атмосферы реального сотрудничества и партнерства в отношениях с несовершеннолетними. В одинаковой мере применимы и принцип добровольного обращения их за помощью (поиска помощи адресатом), и принцип предложения помощи (движения помощи к адресату). Приступая к работе с «трудными» подростками, нельзя проявлять прямолинейность. В отличие от детей младшего возраста «трудные» подростки — отнюдь не пассивный объект социальной работы; их дезорганизующая активность весьма велика и заставляет с собой считаться. Предложение любой помощи со стороны социального работника должно «перевесить» негативное и недоверчивое отношение к нему подростка и обязательно содержать в себе не какие-то абстрактные схемы, а атрибуты подростковой субкультуры (часто отвергаемые взрослыми), лишь после этого можно переходить к решению более глубоких вопросов. Следовательно, социальному работнику приходится не ориентиро-

ваться на официальные ценности и постулаты, а учитывать состояние ребенка, продуцируя и реализуя те потребности, которые обусловлены его сегодняшними пристрастиями и предпочтениями.

Социальные работники только в том случае добиваются успеха, если не игнорируют эти обстоятельства и создают вначале своеобразный костяк своих единомышленников среди «трудных» подростков, и вовлекая всех остальных в общую деятельность. Эти две разные задачи — формирование ядра своих единомышленников и влияние на наименее поддающихся — приходится решать одновременно.

Но этим задачи социального работника не исчерпываются; он обязан постоянно поддерживать доверительные отношения с «трудными» подростками, расширяя арсенал своих средств воздействия. При этом социальному работнику должно быть все равно, увлекся ли подросток футболом и стал регулярно появляться в спортзале и на стадионе; перестал воровать запасные части автомобилей в местных гаражах, или он играет на барабане в клубном рок-оркестре, — важно, каким он становится в ходе этих занятий. Стремление все делать по-настоящему — само по себе свидетельство происходящих в нем перемен и стабилизации этого процесса. Социальный работник, контактируя с подростком, реализует его ярко выраженную и неудовлетворенную потребность в неофициальном и доверительном общении с умным взрослым, придерживающимся общепринятых моральных принципов, помогающим постигать смысл жизни и ценности человеческих взаимоотношений. В общении с подростками социальному работнику важно продемонстрировать, что он вовсе не старается абсолютизировать себя и свои возможности и всегда готов принять к сведению опыт своего младшего партнера по общению, т.е. самого подростка, считаясь с ним. Доверительные отношения с подростками исключают традиционные методы — поучение, морализирование, тотальный контроль, строгую регламентацию. Основным механизмом взаимодействия становится умение устанавливать контакт и способность принимать подростка таким, каков он есть, эмпатия.

Социальный работник снимает целый комплекс проблем подростков, имеющих оттенок экстремальности. Соответствующим образом организуя среду их обитания и создавая адекватные условия для удовлетворения их основных возрастных потребностей, он помогает им разобраться в себе,

сделать соответствующий выбор в жизни, а главное, почувствовать себя нужным и защищенным, уверенным в том, что в трудной ситуации ему есть, на кого положиться. Социальный работник может не только инициировать многие социальные начинания, но и пробудить инициативу самого подростка, направленную на изменения в самом себе, желание работать над этим — в союзе ли с социальным работником или используя тот потенциал, который имеется на той территории, где проживает подросток.

Традиционная работа с трудноадаптируемыми детьми, часто предусматривающая их изоляцию от семьи и помещение в закрытые учреждения, продемонстрировала свою неэффективность и даже вред по отношению к детям, имеющим нервно-психические расстройства.

Новая технология основывается на следующих положениях:

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

При определении целей и задач социальной работы с трудновоспитуемыми детьми и детьми, имеющими нервно-психические расстройства, в том числе невротиками, основным является понятие «особые социальные потребности». У таких детей как можно раньше должны быть выявлены и определены первичные нарушения развития (в настоящее время, например, создана система нейропсихологического выявления минимальных поражений мозга).

После диагностики начинаются целенаправленные положительные воздействия, коррекция, обучение (независимо от возраста детей). Отсутствие целенаправленной психолого-педагогической помощи, пренебрежение ею может привести к необратимым последствиям — невозмож-

ности достичь определенного уровня реабилитационного потенциала ребенка.

Определяются роль и функции каждой социальной патологии, которая может возникнуть у конкретного ребенка в силу характера, первичного нарушения и возраста ребенка, ее способность повлиять на процесс его социализации, характер и содержание специального воздействия на уже возникшую патологию и способы профилактики возникновения новых социальных патологий. Даже грубые нарушения можно предотвратить, если для целенаправленного формирования базовых компонентов личности в контексте той или иной ведущей деятельности использовать систему обходных путей, специальные социально-педагогические приемы, эквивалентные культурным традициям и ориентированные на развитие ребенка.

Дети, имеющие различные отклонения в развитии, нуждаются в формировании у них механизмов сознательной регуляции поведения, взаимодействия с окружающими, коррекции эмоциональных состояний. Может проводиться их комплексное медико-психолого-социально-педагогическое обследование с использованием игровой диагностики и игровой терапии и с одновременной коррекцией. Положительно может оцениваться внедрение в учебно-воспитательный процесс любого образовательного учреждения доступных для освоения педагогическим персоналом диагностических и коррекционных приемов предупреждения хронической патологии. Соответствие выбранной для данного ребенка программы развития его реальным достижениям регулярно контролируется. Кроме того, обеспечивается пространственная и временная организация реабилитационной среды.

Например, дети-невротики и дети-невропаты нуждаются в особом структурировании жизненного пространства, облегчающем понимание ими смысла происходящего, позволяющем предсказывать ход событий, планировать свое поведение. Все окружающие детей взрослые подготовлены соответствующим образом и реально участвуют в решении задачи. Психолого-педагогические усилия должны быть скоординированными. Работа с детьми не заканчивается в центре социальной реабилитации. Практически они нуждаются в длительном патронаже и особом уходе, хотя с возрастом задачи и средства такого патронирования будут принципиально меняться. Процесс реабилитации, будь это в центре,

школе или группах дневного пребывания или продленного дня, осуществляется квалифицированными специалистами, компетентными решать задачи данного контингента детей. Выбирая тип социального воздействия на такого ребенка, нужно определить, могут ли быть таким образом обеспечены его особые социальные потребности. Право выбора принадлежит родителям, если ребенок имеет семейное попечение. Обязанность же специалистов — разъяснить родителям все особые социальные потребности ребенка, которые должны быть обеспечены в процессе социальной работы.

Конечно, многообразные формы и методы реабилитационной работы должны использоваться всегда, когда речь идет о дифференцированном и индивидуальном подходе к детям. Специфика социальной работы с дезадаптированными подростками, детьми с особыми социальными потребностями состоит в том, что они бывают вполне довольны собой и не считают свое положение сколько-нибудь критическим. Неадекватное поведение с наибольшей вероятностью обеспечивает им «успех», которого они добиваются. Подростки, пробуя наркотики или вступающие в ранние сексуальные связи, до поры до времени не ощущившие пагубность своего положения, не только вполне искренно отвергают всякие советы «остановиться» и, главное, разъяснения, почему это стоит сделать, но даже слышать не желают о том, насколько реальна и значима угроза такого поведения.

Первоначально такие подростки формально интегрированы в обычную систему воспитания и обучения, социальную среду, живут в семьях. Однако многие отклонения в их поведении, развитии, психическом состоянии становятся причинами их фактического выпадения из привычного жизненного ряда. Для обычного педагога, родителей, соседей их поведение всегда кажется чем-то экстраординарным, вызывающим активное осуждение, как правило, без осмысления истинных причин. Кроме того, взрослые обычно пытаются не только осуждать, но и запугивать, устрашать подростков.

С психологической точки зрения неэффективность такого воздействия объясняется отчуждением результата от процесса: подростки всегда уверены, что самое страшное может случиться только кем-то другим. К тому же негативные стимулы не могут в течение длительного времени определять поведение — например, страх, который был пере-

жит в отделениях милиции, проходит и все возвращается на круги своя. Нужно что-то, ради чего ребенок захочет произвольно и сознательно отказаться от того или иного поведения. Иными словами, взрослые, будь то педагог или родители, должны убедительно, наглядно, конкретно и внятно доказать ребенку пагубность его поведения.

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

Наиболее адекватной технологией решения данных задач можно считать *аналитико-преобразующий метод*. Его сущность заключается в перевоспитывающей коррективной работе личности ребенка, осуществляемой в такой последовательности:

- 1) психологическая квалификация личностных деформаций подростка, выявление их внутренних механизмов, определение уровней психических изменений (индивидуально-психологического, межличностного, личностного), мотивационно-потребностной и ценностно-смысловой сферы. В результате такой квалификации возможны новое восприятие некоторых практических проблем подростка и предложение своих (не пересекающихся, например, ни с милицейскими, ни с родительскими или учительскими) подходов к решению проблем конкретного подростка;
- 2) установление на основе проведенного анализа конкретных задач и сфер, в отношении которых показаны профилактические, дидактические и коррекционные воздействия. Иногда нужны лишь простая смена обстановки, включение в новую систему отношений. Тем самым данный этап работы — это определение того, какие особенности психики данного подростка будут соответствовать представлениям об эффективном влиянии извне;
- 3) нахождение, разработка и апробация тактических приемов диагностических и коррекционных мето-

дик, оптимальных условий, способствующих их реализации. Этот этап одновременно является проверкой предварительных гипотез и выводов, сделанных на первых двух этапах.

Начало профилактической работы с трудновоспитуемыми и другими подростками из «групп риска» подразумевает изучение причин деформации личности и их истоков; затем социальный работник сосредоточивает свои усилия на том, чтобы воспрепятствовать перерастанию многочисленных последствий дезадаптации в социально-психологические патологии.

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

С психологической точки зрения это еще достаточно неопределенное, диффузное состояние, не всегда адекватно осознаваемое и оцениваемое. Оно не имеет определенного мотива, планов дальнейших действий, понимания того, как с этим «бороться» и нужно ли. И именно психологи и социальные работники должны перевести эти диффузные состояния в качественно иной ранг — полноценную потребность в нормальной жизни как опору и основу для создания подлинной внутренней смысловой установки взамен словесно высказанной, часто подсказанной, продиктованной и навязанной извне.

Такого рода задачи могут реализовываться в четыре этапа:

- 1) *мотивационный* — создание высокой личностной заинтересованности в предлагаемых психокоррекционных занятиях;
- 2) *ориентировочный* — вводятся многочисленные мотивы, например альтернативы, выборы, потенциально «опредмечивающие» существующее потребностное состояние;
- 3) *установочный* — формируются личностно приемлемые для данного подростка мотивы «изменений», на-

пример, индивидуальные установки «на трезвость», бесконфликтные отношения с матерью;

- 4) *деятельностный* — разработка для подростка, в частности, совместно с социальным работником, развернутых планов и программ организации будущего поведения в рамках определенной деятельности — спортивной, творческой, учебной, трудовой и т.д.

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

Мероприятия по выявлению и стимулированию желания подростка «работать» над собой, принимать участие в определенном деле, работе, групповом общении относятся к сфере потребностного состояния и ориентировки.

У одних подростков желание зарабатывать деньги, учиться отсутствует; они считают, что это неинтересно, нарушает привычный ритм их жизни, утомляет, отвлекает от друзей, развлечений. У других желание что-то изменить в своей жизни выражено явно, но носит неопределенный характер: они не знают, чего именно хотят.

После диагностики и квалификации потребностного состояния социальный работник предлагает подростку попробовать свои силы в разных видах деятельности — от простых контактов со сверстниками в клубе или кружке, на спортивной площадке до сложных и творческих занятий. Подросток должен иметь широкий спектр выбора, чтобы первоначальное диффузное состояние преобразовалось в мотивообразование, а значит, могло бы подвергнуться психокоррекционному воздействию.

После выявления той или иной склонности подростка социальный педагог совместно с тренером, инструктором, мастером, руководителем музыкального коллектива или клуба помогает ему глубже осознать существо того дела, которым он хочет заняться, раскрыть его привлекательные стороны, возможности и перспективы. Так возникает определенный, предметно обозначенный мотив, позволяющий перейти к психокоррекционному воздействию — последовательному преобразованию потребности в деятельности. На этом этапе социальный работник совместно с педагогом, психологом, тренером помогает подростку обрести конкретные навыки этой деятельности, расширить ее возможности.

Литература

Хорошо, если после этого подросток начинает заниматься реальным делом, например становится членом производственной бригады, усиленно трудится в мастерской с пользой для себя, своей семьи и т.д. При этом меняется его самосознание, отношение к себе и другим, проявляются положительные эмоции и чувства, в том числе ответственность, удовлетворенность, самоопределение, идентификация себя с обществом, частью которого ему предстоит стать. Словом, возникает иная, качественно новая позиция, способствующая развитию, а не деградации, ориентированная не на узколичные, а общественные, общечеловеческие ценности.

Асоциальная деятельность подростков еще не означает неосознанного стремления к совершению преступлений. Личность такого подростка поражена лишь частично: грубый и беспощадный с «чужими», он может оставаться внимательным и чутким с теми, кого любит и уважает; у него еще долго сохраняется возможность посредством развития новых интересов, связей, деятельности расширять и углублять позитивные стороны своей личности, менять свои убеждения, способы достижения целей. Здесь важно лишь одно: не опоздать, воспрепятствовать окончательной деградации, не упустить момент, пока асоциальная сторона его жизни целиком и полностью не превратилась бы в его суть, образ жизни и мыслей, не стала бы отвечать его возрастным и индивидуальным потребностям.

Контрольные вопросы

1. Что входит в понятие социальной дезадаптации и каковы причины этого явления?
2. Чем характеризуется положение дезадаптированных детей в Российской Федерации.
3. Какие учреждения составляют структуру социальной работы с дезадаптированными детьми и подростками?
4. Каковы психологические механизмы дезадаптации?
5. Какие факторы влияют на процессы социализации и дезадаптации у детей и подростков?
6. Какие технологии социальной работы с «трудными» подростками вы знаете?
7. Каковы формы уличной социальной работы с детьми группы риска?

1. *Алексеева, И. А.* Дети группы риска / И. А. Алексеева. — СПб., 2001.
2. *Беличева, С. А.* Психологическое обеспечение социальной работы и превентивной практики в России / С. А. Беличева. — М., 2004.
3. Государственный доклад «О положении детей в Российской Федерации. 2002». — М., 2002.
4. Детская безнадзорность и беспризорность в Российской Федерации: состояние, причины, перспективы : сб. науч.-методич. материалов. — М., 2003.
5. *Осипова, И. И.* Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних : науч.-методич. пособие / И. И. Осипова. — М., 2005.
6. Сеть социальных контактов: мобилизация социального окружения детей и семей в кризисной ситуации. — М., 2005.
7. Социальные риски семей с детьми и меры по их предупреждению : науч.-методич. пособие / под ред. Л. С. Алексеевой. — М., 2004.
8. Технологии уличной социальной работы. — СПб., 2002.
9. *Холостова, Е. И.* Социальная работа с дезадаптированными подростками / Е. И. Холостова. — М., 2008.
10. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Глава 27

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ИНВАЛИДАМИ

27.1. Инвалидность как социальная проблема

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню («valid» — действенный, полноценный, могущий) и в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный». В российском словоупотреблении, начиная со времен Петра I, такое название получали военнослужащие, которые вследствие заболевания, ранения или увечья были неспособны нести воинскую службу и которых направляли для дослуживания на штатские должности. Петр старался рационально использовать потенциал отставных военных — в системе государственного управления, городской охране и пр.

Характерно, что в Западной Европе данное слово имело такой же оттенок, т.е. относилось в первую очередь к увечным воинам. Со второй половины XIX в. термин распространяется и на штатских лиц, также ставших жертвами войны, — развитие вооружений и расширение масштабов войн все более подвергали всем опасностям военных конфликтов мирное население. Наконец, после Второй мировой войны, в русле общего движения по формулированию и защите прав человека в целом и отдельных категорий населения в частности, происходит переосмысление понятия «инвалид», относящегося ко всем лицам, имеющим физические, психические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности.

Сегодня по разным подсчетам, в среднем, практически каждый десятый житель в развитых странах имеет те или иные ограничения здоровья. Отнесение к числу инвалидов конкретных видов ограничений или дефектов зависит от национального законодательства; следовательно, численность инвали-

дов и их доля в населении каждой конкретной страны могут значительно отличаться, при том что уровень заболеваемости, утраты тех или иных функций в странах, достигших определенного уровня развития, является вполне сопоставимым.

В Федеральном законе от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» дается развернутое определение инвалидности.

Инвалид — это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности выражается в полной или частичной утрате лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Таким образом, в соответствии с международно признанными критериями, инвалидность определяется отклонениями или расстройствами в следующих сферах.

Слепые, глухие, немые, люди с дефектами конечностей, нарушенной координацией движения, полностью или частично парализованные признаются инвалидами в силу очевидных отклонений от нормального физического состояния человека. Инвалидами признаются также лица, которые не имеют внешних отличий от обычных людей, но страдают заболеваниями, не позволяющими им функционировать в разнообразных сферах жизнедеятельности так, как это делают здоровые люди. Например, человек, страдающий ишемической болезнью сердца, неспособен выполнять тяжелые физические работы, но умственная деятельность может быть ему вполне по силам. Больной шизофренией может быть физически полноценным, во многих случаях он способен выполнять также работу, связанную с умственными нагрузками, однако в период обострения он не способен контролировать свое поведение и общение с другими людьми.

При этом большинство инвалидов не нуждаются в изоляции, они способны самостоятельно (или с некоторой помощью) вести независимую жизнь, многие из них — работать на обычных или приспособленных рабочих местах, иметь семьи и самостоятельно содержать их.

Социальные изменения, объективно происходящие в современном обществе и отражающиеся в сознании

людей, выражаются в стремлении расширить содержание терминов «инвалид», «инвалидность».

Так, ВОЗ приняты в качестве стандартов для мирового сообщества такие признаки понятия «инвалидность»:

- любая потеря или нарушение психологической, физиологической или анатомической структуры или функции;
- ограниченность или отсутствие (из-за указанных выше дефектов) способности выполнять функции так, как считается нормальным для среднего человека;
- затруднение, вытекающее из указанных выше недостатков, которое полностью или частично мешает человеку выполнять какую-то роль (учитывая влияние возраста, пола и культурной принадлежности)¹.

При этом, учитывая сложность и противоречивость понимания и определения таких понятий, как «здоровье», «норма здоровья», «отклонение», более информативными являются функционалистские концепции трактовки инвалидности, основанные на оценке отклонений и дефектов в нескольких шкалах, относящихся к биофизическим, психическим, социальным и профессиональным аспектам жизнедеятельности инвалида².

При этом важность разработки валидных критериев и методик оценки и регламентирования статуса инвалида определяется тем, что в обществе, в котором принцип равенства прав является фундаментальным, инвалидность относится к числу механизмов, которые предопределяют неравенство и могут стать источником маргинализации людей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают.

Всемирная организация здравоохранения разработала Международную классификацию увечий, отклонений и ущербности (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps), в которой за исходный пункт определения инвалидности принято увечье, дефект, под которыми понимается психическая, физиологическая и (или) анатомическая неполноценность структуры организма. Утраты могут быть глобальными (всеобщими) или

¹ Трудотерапия как метод реабилитации инвалидов. — М., 1998. — С. 5.

² Жульковская, Т. Социализация людей с ограниченными интеллектуальными возможностями: соотношение институтов и процессов / Т. Жульковская // Дисс. ... доктора социологических наук. — И., 2002. — С. 29.

частичными; увечье может иметь различный уровень и глубину, может быть постоянным или подлежащим исцелению, врожденным или приобретенным, стабилизовавшимся или прогрессирующим (при котором состояние человека ухудшается).

Ущербность (handicap), являющаяся следствием травмы (увечья) и инвалидности, определяет для человека менее благоприятные общественные условия, поскольку возможность выполнения стандартных для данного социума функций, ролевой идентификации в нем или блокируется полностью, или значительно ограничивается. Затрудняется также осуществление собственных жизненных целей, соотносящихся с возрастом, полом и культурными традициями¹.

Степень ролевой ущербности может проявляться в трудностях в исполнении социальных ролей; в возникающих ограничениях (не все желательные роли можно выполнять на удовлетворительном уровне); в полном отсутствии возможностей адекватного ролевого поведения.

Системное понимание инвалидности, представленное ВОЗ, отходит от ее узкой трактовки, которая делала акцент на профессиональных ограничениях и на способности (неспособности) к труду. Наличие инвалидности и степень ущербности рассматривается как показатель расстройств в регулировке взаимоотношений инвалида с его социальным окружением. При этом анализ социальной практики показывает, что имеются люди, у которых расстройство общения и социального поведения, дезадаптация и социальная маргинализация не связаны с нарушениями здоровья. Такие индивиды (девиантного поведения) также нуждаются в социальной реабилитации, однако с целью организации специализированной помощи необходимо различать маргиналов, имеющих затруднения в области социальной адаптации, на основе социопатии или расстройств поведения, и людей с психосоматическими отклонениями.

Многофакторный анализ социального состояния инвалидности позволяет сделать вывод, что:

- с экономической точки зрения — это ограниченность и зависимость, вытекающая из слабой трудоспособности или из нетрудоспособности;

¹ Жульковская, Т. Социализация людей с ограниченными интеллектуальными возможностями: соотношение институтов и процессов / Т. Жульковская // Дисс. ... доктора социологических наук. — И., 2002. — С. 34.

- *медицинской точки зрения* — длительное состояние организма, ограничивающее или блокирующее выполнение им обычных функций;
- *правовой точки зрения* — статус, дающий право на компенсационные выплаты, другие меры социальной поддержки, регламентируемые нормами национального или регионального законодательства;
- *профессиональной точки зрения* — состояние затрудненной, ограниченной возможности трудоустройства (или состояние полной нетрудоспособности);
- *психологической точки зрения* — это, с одной стороны, поведенческий синдром, а с другой — состояние эмоционального стресса;
- *социологической точки зрения* — утрата прежних социальных ролей, невозможность участвовать в реализации стандартной для данного общества совокупности социальных ролей, а также стигматизация, наклеивание ярлыка, предписывающего инвалиду определенное, ограниченное социальное функционирование.

Если обратить внимание на два последних положения, то можно сделать вывод, что социальные ограничения и барьеры для лиц с ограниченными возможностями отчасти формируются не только физическими барьерами, но также субъективными социальными ограничениями и самоограничениями. Так, стигматизация инвалидов в общественном сознании предписывает им роль несчастных, достойных жалости, нуждающихся в постоянном покровительстве, хотя многие самодостаточные инвалиды подчеркивают свою равносубъектность всем другим людям. В то же время некоторые инвалиды усваивают менталитет и поведенческие стандарты жертвы, неспособной самостоятельно разрешить хотя бы часть собственных проблем, и возлагают ответственность за свою судьбу на других — родственников, сотрудников медицинских и социальных учреждений, на государство в целом.

Такой подход, отражающий специфику социальной позиции инвалидов в различных сферах, позволяет сформулировать новое представление: *лицо с отклонениями* — это индивид, обладающий всеми правами человека, который находится в положении неравноправия, сформированном барьерными ограничениями среды, которые он не может

преодолеть вследствие ограниченных возможностей своего здоровья¹.

На конференции, организованной Секретариатом ООН в 2006 г. и посвященной проблемам инвалидности, было отмечено, что Конвенция ООН о правах инвалидов признает динамичное развитие понятия инвалидности по мере развития общественной идеологии, что обуславливает необходимость регулярной и своевременной адаптации инструментов социальной защиты инвалидов². В настоящее время признаются следующие маркеры инвалидности: биологические (организменные дефекты вследствие заболеваний, травм или их последствий, стойкие функциональные нарушения); социальные (нарушение взаимодействия отдельного человека и общества, особые социальные потребности, ограничение свободы выбора, особый социальный статус, потребность в социальной защите); психологические (особые коллективные личностные установки, особое поведение в социальной среде, особые взаимоотношения внутри популяции и с иными социальными группами населения); экономические (ограничение свободы экономического поведения, экономическая зависимость); физические (барьеры доступности). Все эти маркеры, или факторы, формируют социальную специфичность состояния инвалидности, препятствующего нормальному для данной среды, т.е. социально признанному набору моделей функционирования.

Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп:

- *по возрасту* — дети-инвалиды, инвалиды-взрослые;
- *происхождению инвалидности* — инвалиды с детства, инвалиды войны, инвалиды труда, инвалиды общего заболевания;
- *общему состоянию* — инвалиды мобильных, маломобильных и неподвижных групп;
- *степени трудоспособности* — инвалиды трудоспособные и нетрудоспособные, инвалиды I группы (нетрудоспособные), инвалиды II группы (временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограни-

¹ Galdkovski, T. Nowe podejścia do niepełnosprawności / T. Galdkovski // Audiofonologia. — 1997. — № 10. — S. 160.

² Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в Российской Федерации. — М., 2008. — С. 5.

ченных сферах), инвалиды III группы (трудоспособных в щадящих условиях труда).

Критерием для определения *первой группы инвалидности* является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко выраженному ограничению какой-либо категории жизнедеятельности либо их сочетанию.

Критерием для установления *второй группы инвалидности* является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению какой-либо категории жизнедеятельности либо их сочетанию.

Критерием для определения *третьей группы инвалидности* является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к не резко или умеренно выраженному ограничению какой-либо категории жизнедеятельности или их сочетанию.

К основным категориям жизнедеятельности, определяющим установление соответствующей группы инвалидности, относятся:

- *способность к самообслуживанию* — способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены;
- *способность к передвижению* — способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в рамках выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности;
- *способность к трудовой деятельности* — способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы;
- *способность к ориентации* — способность определяться во времени и пространстве;

- *способность к общению* — способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации;
- *способность контроля за своим поведением* — способность к осознанию себя к адекватному поведению с учетом социально-правовых норм.

Выделяют также *способность к обучению*, ограничение которой может быть основанием для установления второй группы инвалидности, при сочетании с одной или несколькими другими категориями жизнедеятельности. *Способность к обучению* — это способность к восприятию и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных и других), овладению навыками и умениями (социальными, культурными и бытовыми).

Рассматривая детскую инвалидность, обычно выделяют 10 категорий детей с отклонениями в развитии. К их числу относятся дети с нарушениями одного из анализаторов: с полной (тотальной) или частичной (парциальной) потерей слуха или зрения; неслышащие (глухие), слабослышащие или со специфическими речевыми отклонениями; с нарушениями опорно-двигательного аппарата (церебральный паралич, последствия травм позвоночника или перенесенного полиомиелита); с умственной отсталостью и с различной степенью выраженности задержки психического развития (различные формы психического недоразвития с преимущественной несформированностью интеллектуальной деятельности); с комплексными нарушениями (незрячие умственно отсталые, слепоглухие, слепоглухие с умственной отсталостью, слепые с нарушением речи); аутичные (имеющие болезненное расстройство общения и избегающие общения с окружающими людьми).

Несмотря на все более впечатляющие успехи медицины, численность инвалидов не только не сокращается, но неуклонно растет, причем практически по всем типам обществ и всем социальным категориям населения.

В основе возникновения инвалидности лежит множество разных причин.

В зависимости от причины возникновения условно можно выделить три группы:

- 1) наследственно обусловленные формы;
- 2) формы, связанные с внутриутробным положением плода, повреждением плода во время родов и в самые ранние сроки жизни ребенка;

- 3) формы, приобретенные в процессе развития инвалида в результате заболеваний, травм, иных событий, повлекших за собой стойкое расстройство здоровья.

Приобретенная инвалидность делится на следующие формы:

- а) инвалидность вследствие общего заболевания;
- б) инвалидность, приобретенная в процессе трудовой деятельности — вследствие трудового увечья или профессионального заболевания;
- в) инвалидность вследствие военной травмы;
- г) инвалидность, связанная с чрезвычайными ситуациями природного и техногенного характера — радиационные воздействия, землетрясения и иные катастрофы.

Существуют формы инвалидности, в происхождении которых взаимодействуют наследственные и другие (инфекционные, травматические) факторы. Кроме того, нередко инвалидом человека делает не столько объективное состояние его здоровья, сколько неспособность (в силу различных причин) его самого и общества в целом организовать полноценное развитие и социальное функционирование в условиях именно такого состояния здоровья.

Рассматривая нарушения опорно-двигательного аппарата, необходимо отметить, что патология опорно-двигательного аппарата может являться следствием врожденного дефекта, последствий травм, дегенеративно-дистрофических изменений в костно-мышечной системе.

В соответствии с Международной номенклатурой нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности двигательные нарушения представляются достаточно дифференцированно. Выделяют двигательные расстройства:

- вследствие полного или частичного отсутствия одной или более конечностей, включая ампутации;
- вследствие отсутствия одной или более дистальных частей конечностей (палец, кисть, стопа);
- в связи с отсутствием или нарушением произвольной подвижности четырех конечностей (квадриплегия, тетрапарез);
- вследствие отсутствия или нарушения подвижности нижних конечностей (параплегия, парапарез);
- в связи с нарушением произвольной подвижности верхней и нижней конечности на одной стороне (гемиплегия, гемипарез);

- вследствие нарушения мышечной силы нижних конечностей;
- в связи с нарушением двигательных функций одной или обеих нижних конечностей.

Следствием этих нарушений являются ограничения жизнедеятельности в сфере самообслуживания и передвижения.

Все причины инвалидности (и врожденные, и приобретенные) можно разделить на медико-биологические, социально-психологические, экономико-правовые.

Медико-биологические причины заключаются в формировании патологий. Среди них основные места занимают:

- патология беременности;
- последствия травм (в том числе родовых);
- отравления;
- несчастные случаи;
- наследственно обусловленные болезни.

К причинам формирования патологий также относят и плохую организацию медицинского обслуживания:

- нерегулярность прохождения осмотров у специалистов;
- чаще всего не охватываются диспансеризацией инвалиды вследствие психических и нервных заболеваний;
- отсутствует систематическое наблюдение врачами;
- отсутствуют специализированные медицинские учреждения — отделения восстановительного лечения, реабилитационные центры;
- тяжесть патологии.

Среди биологических причин в первую очередь имеет значение возраст родителей, особенно матери при рождении ребенка. Среди социально-психологических причин инвалидности можно выделить:

- а) низкий образовательный уровень родителей, их невысокую грамотность в вопросах воспитания и обучения;
- б) плохие жилищные условия (отсутствие достаточных коммунальных удобств в повседневной жизнедеятельности, плохие санитарно-гигиенические условия).

Социально-психологические причины могут быть семейными, педагогическими, бытовыми и др.

Среди *экономико-правовых причин* инвалидности существенное значение имеют низкий материальный достаток семьи, незнание и практическое неиспользование своих

прав на получение того или иного вида льгот, пособий, представление учреждениями здравоохранения и социальной защиты населения в необходимом объеме медико-социальной помощи инвалидам.

Отставание уровня доходов от роста стоимости жизни, снижение стандартов потребления, испытываемый определенными кругами населения белково-витаминный дефицит впрямую влияют как на здоровье взрослых, так и особенно на здоровье детей, затрудняют возможности скорректировать развитие тех, кто нуждается в усиленном уходе, дополнительной помощи для своей медицинской, психологической, педагогической и социальной реабилитации. Отсутствие навыков здорового образа жизни, неудовлетворительные стандарты питания, употребление суррогатов спиртных напитков также неблагоприятно влияют на здоровье. Есть прямая и значимая корреляция между социально-экономическими трудностями и ростом инвалидизации.

В результате транспортных травм гибнет беспрецедентное количество жителей, при этом число потерявших здоровье многократно выше. Военные конфликты также имеют своим результатом массовую инвалидизацию как непосредственных участников военных действий, так и гражданского населения.

Таким образом, для нашей страны проблема оказания помощи лицам с ограниченными возможностями принадлежит к числу наиболее важных и актуальных, так как рост численности инвалидов выступает в качестве устойчивой тенденции нашего социального развития, и пока нет данных, свидетельствующих о стабилизации положения или об изменении этой тенденции.

Положения о защите прав инвалидов содержатся также во многих международных документах. Интегративным из них, охватывающим все стороны жизнедеятельности инвалидов, являются Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, утвержденные ООН в 1994 г.

Идеология этих правил основана на принципе обеспечения равных возможностей, предполагающем, что инвалиды являются членами общества и имеют право оставаться жить в своих общинах. Они должны получать поддержку, в которой нуждаются в рамках обычных систем здравоохранения,

ранения, образования, занятости и социальных услуг. Всего таких правил 20¹.

Правило 1 — углубление понимания проблем — предусматривает для государств обязательство разрабатывать и поощрять осуществление программ, направленных на углубление понимания инвалидами их прав и возможностей. Повышение самообеспечения и расширение прав позволит инвалида воспользоваться предоставленными им возможностями. Углубление понимания проблем должно стать важной частью образовательных программ для детей-инвалидов и программ реабилитации. Инвалиды могли бы оказывать помощь в углублении понимания проблемы в рамках мероприятий своих собственных организаций.

Правило 2 — медицинское обслуживание — предписывает принятие мер для разработки программ раннего обнаружения, оценки и лечения дефектов. К осуществлению этих программ привлекаются дисциплинарные группы специалистов, что позволит предупреждать и сокращать масштабы инвалидности или устранять ее последствия; обеспечить всестороннее участие в таких программах инвалидов и членов их семей на индивидуальной основе, а также организаций инвалидов в процессе планирования и оценки деятельности.

Правило 3 — реабилитация — предполагает предоставление инвалидам услуг по реабилитации с тем, чтобы позволить им достигнуть и поддержать оптимальный уровень самостоятельности и жизнедеятельности. Государства обязаны разрабатывать национальные программы реабилитации для всех групп инвалидов. В основе таких программ должны лежать фактические потребности инвалидов и принципы их всестороннего участия в жизни общества и равноправия. Подобные программы должны включать в себя, в частности, базовую подготовку для восстановления или компенсации утраченной функции, консультирование инвалидов и членов их семей, развитие самообеспечения и предоставление, по мере необходимости, таких услуг, как осуществление экспертизы и предоставление рекомендаций. Инвалиды и их семьи должны иметь возможность участвовать в разработке программ, направленных на изменение их положения.

¹ См.: Преодолевая барьеры инвалидности. — М., 1997.

Государствам следует признать, что все инвалиды, которые нуждаются во вспомогательных устройствах, должны иметь возможность, в том числе финансовые, чтобы ими пользоваться. Это может означать, что вспомогательные устройства должны предоставляться бесплатно или по такой низкой цене, которая будет доступна инвалидам и их семьям.

Последующие правила формируют стандарты, касающиеся устранения барьеров между инвалидом и обществом, предоставления лицам с ограниченными возможностями дополнительных услуг, которые позволили бы им и их семьям реализовать свои права.

Так, в области образования государствами признан принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Образование для инвалидов является неотъемлемой частью системы общего образования. К процессу образования на всех уровнях должны привлекать родительские группы и организации инвалидов.

Специальное правило посвящено *занятости* — государствами признан принцип, в соответствии с которым инвалиды должны получать возможность осуществлять свои права, особенно в области занятости. Государства должны активно поддерживать включение инвалидов в свободный рынок труда. Такая активная поддержка может осуществляться с помощью различных мероприятий, включая профессиональную подготовку, установку стимулирующих квот, резервируемое или целевое трудоустройство, предоставление ссуд или субсидий мелким предприятиям, заключение специальных контрактов и предоставление преимущественных прав на производство, налоговые льготы, гарантию соблюдения контрактов или оказания других видов технической или финансовой помощи предприятиям, нанимающим рабочих-инвалидов. Государства должны побуждать нанимателей осуществлять разумные меры для создания инвалидам соответствующих условий, принимать меры для вовлечения инвалидов в разработку программ подготовки кадров и программ занятости в частном и неофициальном секторах.

В соответствии с правилом поддержания доходов и социального обеспечения государства несут ответственность за предоставление социального обеспечения инвалидам

и поддержание их доходов. Государства должны учитывать при оказании помощи издержки, которые часто несут инвалиды и их семьи в результате инвалидности, а также обеспечивать материальную поддержку и социальную защиту лицам, которые взяли на себя заботу об инвалиде. Программы социального обеспечения должны также стимулировать усилия самих инвалидов, направленные на поиск работы, которая приносила бы доход или восстанавливала их доходы.

Стандартными правилами в области семейной жизни и свободы личности предусматривается обеспечение возможности инвалидам проживать совместно со своими семьями. Государства должны содействовать тому, чтобы консультативные услуги по вопросам семьи включали в себя соответствующие услуги, связанные с инвалидностью и ее влиянием на семейную жизнь. Семьи, имеющие инвалидов, должны иметь возможность пользоваться патронажными услугами, а также иметь дополнительные возможности для ухода за инвалидами. Государства должны устранять все неоправданные препятствия для лиц, желающих или усыновить ребенка-инвалида или обеспечить уход взрослому инвалиду.

Правилами предусмотрена выработка стандартов, обеспечивающих вовлечение инвалидов в культурную жизнь и участие в ней на равной основе. Стандарты предусматривают принятие мер для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом. В частности, государства должны принимать меры для обеспечения доступа инвалидов к местам отдыха и занятий спортом, гостиницам, пляжам, спортивным аренам, залам и т.п. Такие меры предусматривают оказание поддержки персоналу, осуществляющему организацию отдыха и занятий спортом, а также проекты, предусматривающие разработку методики доступа и участия в этих мероприятиях инвалидов, обеспечение информации и разработку учебных программ, поощрение спортивных организаций, расширяющих возможности для привлечения инвалидов к участию в спортивных мероприятиях. В некоторых случаях для такого участия достаточно лишь обеспечить доступ инвалидов к этим мероприятиям. В других случаях необходимо принимать специальные меры или организовывать специальные игры. Государства должны поддерживать участие инвалидов в национальных и международных соревнованиях.

В области религии стандартные правила предполагают поощрение мер, направленных на обеспечение равного участия инвалидов в религиозной жизни их общин.

В области информации и исследований государства обязаны регулярно собирать статистические данные об условиях жизни инвалидов. Сбор таких данных может осуществляться параллельно с проведением национальных переписей населения и обследований домашних хозяйств и, в частности, проводиться в тесном сотрудничестве с университетами, научно-исследовательскими институтами и организациями инвалидов. Эти данные должны включать в себя вопросы о программах, услугах и об их использовании.

В ходе рассмотрения вопроса о создании банков данных об инвалидах, в которых содержались бы статистические данные об имеющихся службах и программах, а также о различных группах инвалидов, необходимо учитывать необходимость защиты неприкосновенности личной жизни и свободы личности. Следует разрабатывать и оказывать поддержку программам изучения социальных и экономических вопросов, затрагивающих жизнь инвалидов и их семей. Такие исследования должны включать в себя анализ причин, видов и масштабов инвалидности, наличия и эффективности существующих программ и необходимости в развитии и оценке служб и мер по оказанию помощи. Требуется разрабатывать и совершенствовать технологию и критерии проведения обследований, принимая меры для содействия участию самих инвалидов в сборе и изучении данных. Информация и знания по вопросам, касающимся инвалидов, должны распространяться среди всех политических и административных органов на национальном, региональном и местном уровнях. Стандартными правилами определяются требования по разработке политики и планированию мероприятий в интересах инвалидов на национальном, региональном и местном уровнях. На всех этапах принятия решений организации инвалидов должны привлекаться к участию в разработке планов и программ, касающихся инвалидов или затрагивающих их экономическое и социальное положение; потребности и интересы инвалидов по возможности следует включать в общие планы развития, а не рассматривать отдельно.

Стандартные правила определяют, что государства несут ответственность за создание и укрепление национальных координационных комитетов или аналогичных органов для

использования их в качестве национальных координационных центров по вопросам, касающимся инвалидов.

Стандартными правилами рекомендуется экономически и другими способами поощрять и поддерживать создание и укрепление организаций инвалидов, членов их семей и (или) лиц, защищающих их интересы, а также обеспечить консультативную роль организаций инвалидов в принятии решений по вопросам, касающимся инвалидов.

Государства несут ответственность за обеспечение должной подготовки на всех уровнях персонала, который участвует в разработке и осуществлении программ и предоставлении услуг, касающихся инвалидов.

Специальные аспекты стандартных правил посвящены ответственности за постоянный контроль и оценку выполнения национальных программ и за предоставление услуг, направленных на обеспечение равных возможностей для инвалидов, а также другим положениям.

Годы, прошедшие после принятия стандартных правил, анализ опыта их применения, достижения демократического, гуманистического развития позволили поднять международное законодательство по правам лиц с ограниченными возможностями на новый уровень.

На основе указных документов Советом Европы принят План действий по содействию правам и полному участию людей с ограниченными возможностями в обществе: улучшений качества жизни людей с ограниченными возможностями в Европе, 2006–2015 годы. В нем подтверждается универсальный, неделимый и взаимосвязанный характер всех прав человека и основных свобод и подчеркивается необходимость того, чтобы людям с ограниченными возможностями была обеспечена возможность пользоваться ими (правами и свободами) без какой-либо дискриминации. Доля людей с ограниченными возможностями в населении Европы оценивается в 10–15%, при этом отмечено, что основными причинами инвалидности являются заболевания, несчастные случаи и ведущие к инвалидности условия жизни пожилых людей. Прогнозируется, что количество людей с ограниченными возможностями будет постоянно расти, в том числе и из-за увеличения средней продолжительности жизни.

В качестве основных направлений деятельности выделены: участие инвалидов в политической и общественной жизни, в культурной жизни; информация и коммуника-

ции; образование; занятость профессиональная ориентация и обучение; архитектурная окружающая среда; транспорт; жизнь в местном сообществе; охрана здоровья; реабилитация; социальная защита; юридическая защита; защита от насилия и жестокого обращения; исследования и разработки, повышение уровня информированности.

Основная задача плана действий по вопросам инвалидности состоит в том, чтобы служить практическим инструментом для разработки и осуществления эффективных стратегий для обеспечения полного участия людей с ограниченными возможностями в жизни общества.

Анализируя содержание современных документов, регламентирующих обязательства и технологии деятельности государств для реализации равных прав и возможностей инвалидов (лиц с ограниченными возможностями здоровья), можно сделать вывод о том, что результатом крупнейших политических, экономических, социальных и технологических изменений последних лет является кардинальная трансформация общественного сознания и одновременно — глобальное изменение парадигмы социальной политики в отношении инвалидов: переход от понятия «пациент» к понятию «гражданин».

Развитие информационных и коммуникационных технологий, изменения в сфере демографии и социальных отношений, законодательной базы и менталитета населения приводят к тому, что процессы социального исключения, воздействовавшие на людей с ограниченными возможностями (как и на представителей национальных меньшинств, мигрантов, бедняков и т.п.), рассматриваются как обратимые. Интеграция инвалидов теперь трактуется не как включение какой-то отдельной части в единое целое, а как интеграция инвалидов и общества. Понимание деятельности по предоставлению инвалидам мер социальной поддержки как однонаправленной общественной благотворительности, пусть и всесторонне регламентированной законодательством, постепенно преодолевается, и задачей государства теперь считается создание условий для того, чтобы все категории людей, со всеми особыми нуждами, могли свободно и равноправно реализовывать свои универсальные права.

Отношение к людям с ограниченными возможностями меняется: теперь их воспринимают не как пациентов, нуж-

дающихся в уходе, которые не вносят своего вклада в общественное развитие, а как людей, которые нуждаются в том, чтобы были устранены барьеры, препятствующие занятию ими достойного места в обществе. Эти препятствия — не только социального, юридического характера, но также и существующие еще в общественном сознании рудименты отношения к инвалидам только как к жертвам биологической и социальной ущербности. Характерно, что европейские парламентарии, несмотря на развитые представления и эффективные технологии комплексной социальной реабилитации, доказавшие свою результативность на протяжении второй половины XX в., по-прежнему считают актуальным стимулировать переход от устаревшей медицинской модели инвалидности к модели, связанной с реализацией комплекса социальных прав человека. Можно кратко сформулировать, что стратегия изоляции и сегрегации сменяется стратегией социального включения — это предполагает не только инклюзивное обучение, но в целом инклюзивное социальное функционирование.

Трансформация парадигмы пациента в парадигму гражданина предполагает, что в основе деятельности по оказанию всех необходимых видов поддержки лежит не диагноз, не перечень существующих нарушений и способов их медицинской коррекции, а целостный человек, права и достоинства которого не подлежат умалению. В результате, с последних лет XX в. до настоящего времени во многих странах Европы происходит такая трансформация социальной политики в отношении инвалидов, которая позволяет человеку с ограниченными возможностями самому контролировать свою жизнь и выступать основным экспертом в оценке мер социальной поддержки и социального обслуживания, организуемых органами государственного управления и местного самоуправления.

План действий выделяет группы лиц с ограничениями здоровья, особенно нуждающихся в услугах по обеспечению равных возможностей: это женщины (а также девочки и девушки) с ограниченными возможностями; люди с комплексными и сложными нарушениями, нуждающиеся в высоком уровне поддержки; пожилые люди с ограниченными возможностями.

Основными принципами, которыми призваны руководствоваться все органы принятия решений и разработчики

программ по социальной интеграции людей с ограниченными возможностями, являются:

- запрет на дискриминацию;
- равенство возможностей, полноценное участие всех людей с ограниченными возможностями в жизни общества;
- уважение различий и отношение к инвалидности как к части присущего человечеству разнообразия;
- достоинство и личная автономия инвалидов, включая свободу в принятии собственных решений;
- равенство между мужчинами и женщинами;
- участие людей с ограниченными возможностями во всех решениях, которые затрагивают их жизнь как на индивидуальном уровне, так на уровне всего общества, через представляющие их организации.

Огромное значение для осуществления прав инвалидов принадлежит Конвенции о правах инвалидов, принятой Генеральной ассамблеей ООН 6 декабря 2006 г., а также Европейская социальная хартия, пересмотренная 3 мая 1996 г., к которой присоединилась и Россия.

Оба этих международных документа подчеркивают важность проблем инвалидности как составной части соответствующих стратегий устойчивого развития.

Для нашей страны проблема оказания помощи лицам с ограниченными возможностями принадлежит к числу наиболее важных и актуальных, так как рост численности инвалидов выступает в качестве устойчивой тенденции социального развития, и пока нет данных, свидетельствующих о стабилизации положения или об изменении этой тенденции.

Кроме того, общая негативная характеристика процессов воспроизводства населения, депопуляционные процессы, снижение рождаемости предъявляют высокие требования к социальным и трудовым ресурсам будущего. Инвалиды являются не только лицами, нуждающимися в особой социальной помощи, но также возможным значительным резервом развития общества. Считается, что в первой половине XXI в. они будут составлять не менее 10% всей рабочей силы в промышленно развитых странах¹, причем отнюдь не только на примитивных ручных опера-

¹ Социально-демографическое развитие в Западной Европе. — М., 1992. — С. 71.

циях и процессах. Необходимо максимально реализовать индивидуальный реабилитационный потенциал всех лиц с ограниченными возможностями¹, дать им возможность обеспечить себя материально, наиболее полно участвовать в социальной жизни, самореализоваться.

27.2. Технологии социальной работы с инвалидами

На основании индивидуальной программы реабилитации с инвалидами осуществляется социальная работа в учреждениях социального обслуживания, которая включает в себя:

- социальное обслуживание на дому (в том числе социально-медицинское обслуживание);
- полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;
- стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования);
- срочное социальное обслуживание;
- социально-консультативную помощь.

Социальное обслуживание на дому направлено на максимально возможное продление пребывания инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов. Инвалидам в комплексных центрах социального обслуживания населения предоставляются социально-бытовые услуги, в частности покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов, промышленных товаров первой необходимости, оплата услуг коммунально-бытового обслуживания. Социальные работники оказывают социально-медицинские и санитарно-гигиенические услуги: доврачебную помощь, в том числе вызов врача на дом; обеспечивают лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения (по заключению врача); содействуют в госпитализации, сопровождают нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения. Соци-

¹ Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями вследствие заболеваний нервной системы. Методические рекомендации. — М.: СПб., 1998. — Т. 2. — С. 10.

альные работники посещают инвалидов в стационарных учреждениях здравоохранения в целях оказания морально-психологической поддержки, оказывают помощь в проведении медико-социальной экспертизы, получения страхового медицинского полиса.

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 (измерение температуры тела, артериального давления, контролирование приема лекарств). Медсестры проводят медицинские процедуры в соответствии с назначением лечащего врача (при наличии у государственного учреждения социальной помощи лицам на медицинскую деятельность): подкожное и внутримышечное введение лекарственных препаратов; наложение компрессов; перевязку; обработку пролежней, раневых поверхностей; забор материалов для проведения лабораторных исследований; оказывают помощь в пользовании катетерами и другими медицинскими изделиями. Медицинские работники обучают родственников инвалидов практическим навыкам общего ухода за больными. При комплексных центрах социального обслуживания открываются социальные столовые, которые за отдельную плату обеспечивают доставку горячих обедов инвалидам на дом.

Полустационарное социальное обслуживание реализуется в отделениях дневного пребывания комплексных центров социального обслуживания населения. Оно включает в себя социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание инвалидов, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание активного образа жизни. На полустационарное социальное обслуживание принимаются инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, не имеющие медицинских противопоказаний к зачислению на соци-

альное обслуживание. В отделениях дневного пребывания комплексных центров социального обслуживания населения (центров социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов) предоставляются следующие услуги: социально-психологические социально-бытовые, социально-медицинские, социально-правовые, социально-педагогические, к которым относятся анимационные услуги (проведение праздников, юбилеев и других культурных мероприятий). Осуществляется организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов инвалидов. Оздоровительно-реабилитационные мероприятия (массаж, лечебная физкультура) организуются для клиентов с учетом рекомендаций врача. Инвалиды по желанию, в соответствии с медицинскими рекомендациями, могут участвовать в посильной трудовой деятельности в специально оборудованных лечебно-трудовых мастерских или подсобном хозяйстве. В последнее время распространена практика организации деятельности отделений дневного пребывания для инвалидов от 18 лет до 31 года.

Срочное социальное обслуживание осуществляется в целях оказания неотложной, экстренной помощи единовременного характера инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке, и включает в себя 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.

Специалист по социальной работе осуществляет консультирование инвалидов, результатом которого является адаптация граждан с ограниченными возможностями в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

В ряде регионов России функционируют реабилитационные центры для инвалидов, являющиеся учреждениями, предназначенными для профессионального образования и трудового обучения, социальной адаптации, медицинского обслуживания, устройства инвалидов молодого возраста неспособных или ограниченно способных к самостоятельной жизни в обществе.

В подобных центрах предусматриваются отделения для постоянного, пятидневного и дневного пребывания инвалидов. В целях реабилитации в центрах:

- предусматривается медицинская часть с соответствующим оснащением лечебно-диагностических и вспомогательных кабинетов для медицинской реабилитации;
- для профессионального и трудового обучения инвалидов создается учебная часть с оснащенными соответственно процессу обучения кабинетами, классами и учебно-производственными мастерскими;
- для социально-бытовой ориентации инвалидов создается служба психологов и социальных педагогов (воспитателей), оснащенная специальными помещениями для проведения работы по реабилитации и адаптации инвалидов.

Основными задачами центра являются:

- а) определение реабилитационного потенциала инвалида;
- б) разработка и реализация индивидуальных программ реабилитации;
- в) проведение медицинской реабилитации инвалидов;
- г) проведение профессиональной реабилитации инвалидов, включающей в себя профессиональную ориентацию, профотбор, трудовое и профессиональное обучение, профессионально-производственную адаптацию;
- д) проведение социальной реабилитации инвалидов, в том числе социально-средовой и социально-бытовой адаптации;
- е) материально-техническое обеспечение проживающих в центре;
- ж) организация социальной защиты инвалидов, предусматривающая консультирование инвалидов по правовым вопросам, обеспечение инвалидов специализированными изделиями, облегчающими их труд и быт.

В соответствии с задачами центр осуществляет:

- прием инвалидов и организацию их адаптации к новой обстановке;
- профессиональное обучение в соответствии со специальными программами, учебными пособиями и т.д.;
- обеспечение проживающих благоустроенным жильем, мебелью, инвентарем, постельными принадлежностями, одеждой и обувью;
- организацию рационального питания проживающих;
- медицинское и консультативное обслуживание в оснащенных лечебно-диагностических и вспомогательных кабинетах;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
- культурно-массовую работу;
- оздоровительную и спортивную работу.

Все лица, имеющие показания к пребыванию в центре, принимаются независимо от наличия родственников, обязанных содержать их по законодательству РФ.

Противопоказаниями к приему в центр являются:

- а) острые и подострые стадии основного заболевания, нуждающиеся в специальном стационарном лечении;
- б) любые приступообразные и прогрессирующе текущие психические заболевания со склонностью к частым обострениям или рецидивам болезни с частыми декомпенсациями, требующие лечения в стационаре;
- в) эпилепсия с частыми припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям сознания, дисфориям;
- г) хронический алкоголизм, наркомания, а также другие заболевания, осложненные хроническим алкоголизмом или любыми видами наркомании.

Лица, получившие профессиональную подготовку с вручением диплома или другого документа (свидетельства, справки), считаются закончившими обучение в центре.

Так, в соответствии с лицензией центр в Москве ведет подготовку по специальностям:

- 0206 — издательское дело;
- 512 — живопись;
- 513 — скульптура;
- 514 — дизайн;
- 515 — декоративно-прикладное искусство и народные промыслы.

Центр имеет право на изменение и расширение специальностей в соответствии с государственными образовательными стандартами.

Обучающиеся в центре:

- получают образование в соответствии с государственными образовательными стандартами и приобретают знания, адекватные современному уровню развития науки, техники и культуры;
- обучаются в рамках государственных образовательных стандартов по индивидуальным учебным планам;
- получают дополнительные (в том числе платные) образовательные услуги.

Дома-интернаты как стационарные учреждения системы социальной защиты в течение многих лет выполняют реабилитационные функции. Деятельность их профилирована и дифференцирована. В центре реабилитационной деятельности проводится медико-социальная реабилитация. На эти учреждения распространяются сложившиеся понятия о медицинской, социальной и трудовой реабилитации.

Профилирование основано на особенностях контингента, которые определяются рядом факторов: возраст, нозологическая принадлежность заболевания, тяжесть патологических проявлений и др. С учетом этих факторов разливаются дома-интернаты общего типа (для инвалидов и пожилых людей) и психоневрологические интернаты.

В домах-интернатах для инвалидов и пожилых людей (общего типа) находятся лица с тяжелыми хроническими заболеваниями, с последствиями травм, врожденными уродствами (инвалиды с детства) и др. Деятельность этих учреждений носит дифференцированный характер. В основу дифференциации их деятельности положены такие критерии, как способность к самообслуживанию и передвижению.

В связи с указанными обстоятельствами в стационарных реабилитационных учреждениях (специализированных домах-интернатах) с учетом особенностей контингентов цели реабилитации различны.

В домах-интернатах реабилитационного типа основополагающей является медицинская реабилитация, содержание которой заключается в восстановлении соматического здоровья, в компенсации защитных сил организма, в оживлении адаптационно-приспособительных механизмов.

Для реализации этих задач в домах-интернатах реабилитационного типа имеется материально-техническая база:

физиотерапевтические кабинеты, комнаты ЛФК, кабинеты массажа, комнаты оксигенотерапии, ортотерапии и др.

Предпочтение при организации медицинской реабилитации отдается немедикаментозному воздействию, приемам активизирующего характера, которые способствуют активизации моторики и психической деятельности пожилых.

В домах-интернатах реабилитационного типа существенная роль отводится социально-средовой реабилитации, в которой в равной степени важны как социально-психологическая адаптация, так и социально-бытовая реабилитация. Первая направлена на снятие стрессовой ситуации, связанной с поступлением в дом-интернат и трудностями приспособления к новым условиям. Вторая имеет целью восстановления утраченных навыков самообслуживания в связи с болезнью, травмой и другими причинами.

В задачи социально-средовой реабилитации входят также предупреждение и устранение конфликтов между людьми разных поколений (между молодыми инвалидами и лицами пожилого возраста), организация содержательного и занимательного досуга, организация связей с окружающей (внешней) средой и др.

Социально-трудовая реабилитация в домах-интернатах общего типа носит специфический характер. Она не ставит целью овладение профессиональными навыками, хотя в отдельных случаях это не исключено. Главная задача социально-трудовой реабилитации пожилых людей в домах-интернатах состоит в организации их трудовой занятости и общественно-полезной деятельности.

Для реализации этих задач в домах-интернатах созданы лечебно-трудовые мастерские (в 80,1% учреждений), подсобное хозяйство (в 85,7% учреждений), осуществляется трудоустройство.

Несмотря на довольно ограниченные потенциальные возможности пожилых людей, часть из них трудоустроена на штатных должностях в домах-интернатах.

Следует отметить, что специализированных реабилитационных отделений для молодых инвалидов в домах-интернатах общего типа не существует, несмотря на явную необходимость в них. В этих отделениях должны решаться вопросы протезирования, обеспечения этих инвалидов различными приспособлениями для приема пищи, осуществления рабочих операций, передвижения и т.д. Для молодых инвалидов важна помощь в обучении пользованию техни-

ческими средствами реабилитации, в получении образования, приобретении профессий и трудоустройстве. Для этой категории инвалидов необходима и психокоррекционная работа, направленная на совершенствование межличностных отношений, адаптацию к условиям проживания и т.д.

Для усиления реабилитационного аспекта деятельности домов-интернатов общего типа необходимо осуществить ряд мероприятий:

- разработать нормативно-правовую базу для стационарных учреждений системы социальной защиты для придания им статуса учреждений реабилитационного типа;
- создать оптимальную материальную базу для реализации реабилитационных целей этих учреждений (оснащение техническими средствами реабилитации, оборудование вспомогательными устройствами и приспособлениями);
- разработать программы обучения и адаптации;
- ввести в штат домов-интернатов психологов, специалистов по социальной работе, реабилитологов, трудотерапевтов, геронтологов, юристов и других специалистов;
- переориентировать весь персонал на изменение статуса учреждения, на смещение акцентов деятельности с обслуживания на активизацию, вовлечение проживающих в широкое самообслуживание и самообеспечение;
- организовать реабилитацию на основе обучающих программ.

Психоневрологический интернат как стационар по принципам содержания больных по существу представляет собой учреждение, где организована «больничная» и «внебольничная» реабилитация, характерная для лечебных учреждений системы здравоохранения.

Реабилитационные мероприятия складываются из медикаментозного воздействия, трудовой терапии и терапии средой. В связи с тем, что клиническое состояние больных, находящихся в психоневрологических интернатах, отличается преобладанием не продуктивных, а дефицитарных симптомов и характеризуется относительной стабильностью, медицинская реабилитация носит «подчиненный» характер. Значительно больший акцент делается на организацию образа жизни, на воздействие «организованной»

среды, если учесть многолетнее пребывание инвалидов в условиях социальной изоляции.

Реабилитационные мероприятия в рамках терапии средой, социально-средового воздействия осуществляются в зависимости от особенностей контингента. Выделяются три категории психически больных в этих учреждениях: лица с выраженной и глубокой умственной отсталостью (40,7%), больные шизофренией (25,0%) и инвалиды с интеллектуально-психическими расстройствами (34,3%) различного генеза.

Создание терапевтической среды для умственно отсталых лиц преследует цель организации направленного образа жизни, формирование санитарно-гигиенических и хозяйственно-бытовых навыков, вовлечение их в активную общественно-полезную деятельность (помощник библиотекаря, культработника), побуждение интересов и потребностей. При организации досуга важное место занимают познавательные-развивающие мероприятия, развитие коммуникативных способностей.

Для больных шизофренией *терапевтическая среда* — это создание ситуаций, которые требуют активизации деятельности, собранности, способности принять решение. Это реализуется путем введения свободного режима содержания, который предполагает бытовую независимость больных, возможность перемещения в пределах интерната без постороннего контроля.

Для больных с интеллектуально-психическими нарушениями *социально-средовая реабилитация* — это мероприятие по информированию их о службах дома-интерната, по хронологической ориентации, по поддержанию коммуникативных способностей.

Социально-средовая реабилитация требует участия специалистов по социальной работе, психологов, реабилитологов.

Организация социально-трудовой реабилитации инвалидов в психоневрологических интернатах также носит дифференцированный характер.

Для лиц с умственной отсталостью основным содержанием является формирование навыков производительного труда, элементарных профессиональных навыков. Делается акцент на развивающей, корригирующей и социализирующей роли труда, формировании установок на труд, более зрелых потребностей и мотивов труда.

В зависимости от уровня сформированности трудовых и профессиональных навыков умственно отсталые лица заняты трудовой деятельностью различной «социальной ценности»: хозяйственно-бытовой труд, работа в лечебно-трудовых мастерских (ЛТМ), в постоянных (временных) выездных бригадах, на штатных должностях.

Для больных шизофренией социально-трудовая реабилитация имеет целью их эмоциональную активизацию, побуждение интересов, восстановление межличностных связей, адаптацию в психоневрологическом интернате. Утраченная в результате длительного хронического заболевания способность планирования деятельности и прогнозирования результатов ограничивает их участие в таких элементарных видах труда, как шлифовка простых деталей, резка шнура, клейка пакетов, т.е. видов труда стереотипного характера.

Для умственно отсталых лиц разработаны обучающие программы: обучение профессии швеи, плотника, штукатура-маляра, сапожника, навыкам работы грузчика, дворника, подсобного рабочего в прачечной, на пищеблоке, сельскохозяйственным видам труда.

Получение трудовых и профессиональных навыков обеспечивает умственно отсталым лицам возможность социальной интеграции, реализация которой зависит от многих других (социально-экономических) условий.

Для создания системы медико-социальной реабилитации инвалидов с хроническими психическими заболеваниями в условиях психоневрологических интернатов на основе использования базовых программ реабилитации необходимо:

- разработать нормативно-правовую базу для переориентации части этих учреждений в истинно реабилитационные с приданием им статуса реабилитационных центров;
- разработать программы обучения инвалидов новым, конкурентоспособным видам труда с учетом современной социально-экономической ситуации;
- создать современную материально-техническую базу реабилитации с оснащением ЛТМ и подсобного хозяйства новыми механизмами, инвентарем, оборудованием;
- ввести в штат психоневрологических интернатов реабилитологов, социальных педагогов, трудотерапевтов, психологов.

Среди стационарных учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста реабилитационный профиль имеют и геронтологические центры. Рассмотрим один из них.

Геронтологический центр «Перedelкино» является многопрофильным стационарным учреждением системы социальной защиты населения, осуществляющим медико-санитарное и социально-бытовое обслуживание ветеранов войны и труда пожилого и старческого возраста, направленное на восстановление и укрепление их физического статуса и духовной активности в целях реабилитации и интеграции в общество.

Основными задачами геронтологического центра являются:

- а) социальная защита прав и свобод проживающих в центре граждан преклонного возраста;
- б) медико-социальное обслуживание нетрудоспособных ветеранов войны и труда преклонного возраста;
- в) проведение по дифференцированным программам мероприятий, направленных на социально-бытовую реабилитацию и интеграцию обслуживаемых в общество;
- г) совершенствование социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, находящихся на постельном и полупостельном режиме содержания, к условиям центра;
- д) апробация, обобщение и внедрение в практику передового зарубежного и национального опыта разработок научно-исследовательских учреждений по обслуживанию граждан преклонного возраста;
- е) подготовка и обучение специалистов стационарных учреждений социального обслуживания территорий для работы с гражданами преклонного возраста.

В соответствии с основными задачами геронтологический центр осуществляет:

- прием и размещение по отделениям ветеранов войны и труда преклонного возраста с учетом тяжести состояния и проведения возможных мероприятий по их социально-бытовой адаптации к новым условиям и реабилитации;
- квалифицированное медицинское обслуживание, своевременную диагностику скрыто протекающих патологий, осложнений и обострений хронических заболеваний;

- организацию совместно с лечебно-профилактическими учреждениями консультативной помощи обслуживаемым лицам и перевод их в случае необходимости в соответствующие учреждения органов здравоохранения для оказания специализированной помощи;
- организацию трудотерапии проживающих, направленной на укрепление их здоровья;
- организацию рационального питания проживающих с учетом требований геродиетики;
- социально-бытовое обслуживание, оказание психологической помощи проживающим и их родственникам, содействие в реализации предоставленных проживающим льгот и преимуществ (проезд, санаторное лечение и др.).

Лицам, занимающимся трудовой деятельностью в лечебно-производственных (трудовых) мастерских и на подсобном сельском хозяйстве, выплачивается 75% стоимости выполненных работ, с зачислением остальных 25% на смету специальных средств, которые расходуются на улучшение питания и культурно-бытового обслуживания проживающих.

В последние годы выявилась возрастающая потребность инвалидов и лиц пожилого возраста в реабилитации, а следовательно, в реабилитационных учреждениях. Выявились и возможности некоторых учреждений системы социальной защиты, в частности центров социального обслуживания, в организации реабилитационных мероприятий.

В соответствии с нормативным документом¹ в структуре центра социального обслуживания значатся отделение дневного пребывания, социально-реабилитационное отделение. Цель этих отделений — способствовать продлению активного образа жизни, занятию посильной трудовой деятельностью в рамках ЛТМ. В частности, отделение социальной реабилитации инвалидов предназначается для практического осуществления мероприятий по социальной реабилитации.

Решение о создании отделения принимается при наличии в центре социального обслуживания необходимого для проведения реабилитационных мероприятий набора поме-

¹ См.: Постановление Минтруда России «Об утверждении примерного положения о центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» от 8 июля 1997 г. № 36.

щений, отвечающих санитарным и противопожарным требованиям, правилам охраны труда и техники безопасности, а также с учетом удобств транспортного сообщения для передвижения инвалидов и других факторов, обеспечивающих доступность инвалидам получения квалифицированной реабилитационной помощи.

Отделение свою деятельность по реабилитации инвалидов осуществляет во взаимодействии с учреждениями, занимающимися реабилитацией инвалидов, — органами здравоохранения, образования, социальной защиты, занятости и др.; развивает и поддерживает контакты с общественными объединениями, религиозными организациями и гражданами в интересах эффективной реабилитации инвалидов.

Основными задачами деятельности отделения являются:

- а) реализация индивидуальных программ реабилитации инвалидов в части мероприятий по социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации, профессиональной ориентации;
- б) оказание инвалидам, проходящим реабилитацию, а также членам их семей консультативно-правовой помощи по вопросам социальной защиты инвалидов;
- в) выявление и учет инвалидов, нуждающихся в реабилитации.

В отделении выделяются различные специализированные кабинеты. В кабинете социально-бытовой адаптации осуществляется:

- обучение самообслуживанию, пользованию бытовыми приборами, организации жизни в быту, ведению домашнего хозяйства;
- выработка практических навыков независимого образа жизни;
- развитие личных интересов и побуждений к здоровому образу жизни;
- восстановление здоровья с помощью организации отдыха, развлечений, спортивных игр и занятий;
- обучение членов семьи инвалида уходу, помощи, общению с ним;
- помощь в адаптации в обществе после выписки из отделения, определение потребности в видах социальной помощи и содействие в ее получении; доставка инвалидам кресел-колясок.

В структуру отделения социальной реабилитации вводятся ЛТМ, предназначенные для проведения мер профессиональной реабилитации инвалидов, профориентации, профотбора, профадаптации, а также трудовой терапии.

Таким образом, социальная реабилитация пожилых людей и разных категорий инвалидов может осуществляться и в нестационарных учреждениях социального обслуживания.

Создание таких отделений расширяет возможности получения действенной и разнообразной реабилитационной помощи инвалидам и пожилым людям в учреждениях, физически для них достигаемых.

Примером может служить работа экспериментального центра реабилитации инвалидов в Самарской области.

Постановлением губернатора Самарской области в июне 1999 г. было создано государственное учреждение — Экспериментальный центр реабилитации пожилых граждан Самарской области. Учредителем экспериментального центра выступило Главное управление социальной защиты населения области (ныне — Департамент социальной защиты населения области). Разработан и утвержден устав центра и положение о структурных подразделениях.

На момент создания экспериментального центра не существовало четкой законодательной базы, позволяющей разработать единый подход к вопросам реабилитации престарелых граждан, формированию структуры центра, штатной численности. Не было и определенных методик работы с пожилыми людьми. В тот момент трудно было переоценить значение тех знаний и практических навыков, которые приобрели специалисты социальных служб области во время реализации проекта ТАСИС. На начальном этапе они-то и легли в основу деятельности экспериментального центра.

Сотрудники центра (18 человек) в рамках проекта прошли обучение основным аспектам реабилитации пожилых граждан, принципам безопасного перемещения и обращения с клиентом, использованию подъемных устройств и специального оборудования; четверым из них вручены сертификаты с правом обучения.

Основная цель работы экспериментального центра — обеспечение социально-психологической адаптации пожилых людей к изменившейся среде жизнедеятельности. Основным средством в достижении поставленной цели

является создание необходимых условий и предоставление возможностей для реализации личностного потенциала в старости, продление активного образа жизни пожилых людей. Большое значение имеет повышение социального статуса пожилого человека в обществе путем активизации его участия в общественной жизни.

В основные задачи центра входят:

- реализация комплекса государственно-правовых и организационно-практических мер, направленных на социальную адаптацию и интеграцию пожилых граждан и инвалидов в общество;
- разработка и внедрение новых форм и методик, способствующих восстановлению их способностей к бытовой, общественной и профессиональной деятельности с целью обеспечения последовательности, комплексности и непрерывности осуществления реабилитационных мероприятий;
- определение конкретных форм помощи, периодичности ее предоставления гражданам, нуждающимся в социальной реабилитации, исходя из состояния здоровья и возможности самообслуживания;
- формирование информационных банков данных по учету пожилых граждан и инвалидов, нуждающихся в социально-бытовой адаптации и социально-средовой ориентации;
- взаимодействие с органами государственной, исполнительной и законодательной власти, общественными объединениями, органами местного самоуправления, благотворительными фондами, учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ), предприятиями всех форм собственности по вопросам организации социальной реабилитации и адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов;
- разработка методических рекомендаций по вопросам реализации мероприятий по социальной реабилитации и внедрение их в практику деятельности соответствующих учреждений;
- подготовка информационно-аналитических материалов о состоянии реабилитации пожилых граждан и инвалидов, проживающих на территории области, определение потребности лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности в реабилитационных мероприятиях;

- организация подготовки кадров и повышение квалификации специалистов социальных служб, общественных организаций и предприятий различных форм собственности, а также обучение граждан по социально-бытовой адаптации и социально-средовой ориентации.

Для реализации перечисленных выше задач в центре действуют три структурных подразделения: социальной реабилитации, психологической реабилитации и организационно-методической работы.

Основными функциями *отделения социальной реабилитации* являются выявление потребностей получателя в мерах социальной адаптации, осуществление мероприятий по социальной реабилитации, обучение навыкам самообслуживания (в том числе обучение владением техническими средствами реабилитации), ухода и поведения в быту (самостоятельно одеться, приготовить пищу, выполнить правила личной гигиены). Кроме того, специалистами отделения проводится работа с семьей пожилого человека, оказывается содействие в организации досуга (клубы по интересам, посещение культурно-массовых мероприятий и т.п.) и активного отдыха (физкультурные мероприятия и др.).

Основная функция *отделения психокоррекционной реабилитации* состоит в проведении психокоррекционной работы с пациентом (в том числе и с его семьей). Эта работа направлена на улучшение или восстановление умственного компонента деятельности, который включает в себя память, внимание, концентрацию, распознавание, последовательность, решение проблем, способность к обучению, социальное поведение, а также социально-культурного компонента деятельности, который предусматривает ценность (значимость) человека, интересы человека, личное восприятие собственных ролей и духовного компонента деятельности, который связан с представлениями человека о своей цели в жизни, аспектами жизни и т.п.

Основная функция *отделения организационно-методической работы* заключается в оказании методической и консультативной помощи учреждениям и работникам, которые занимаются вопросами реабилитации. Организуется теоретическое и практическое обучение вопросам реабилитации специалистов по социальной работе, студентов, медицинских работников. Выпускаются собственные методические разработки. Оказывается консультативная помощь семьям,

в которых проживают пожилые люди и инвалиды по вопросам социально-психологической адаптации.

Необходимо отметить, что при экспериментальном центре создан Совет из представителей администрации Департамента социальной защиты населения, общественных организаций, руководителей социальных служб, директоров центров социального обслуживания и центров медико-социальной реабилитации, активных пожилых граждан. В функции этого совета входит координация деятельности экспериментального центра, отработка мероприятий по социальной реабилитации, оказанию консультативной помощи по интересующим престарелых граждан вопросам, привлечению пожилых людей на добровольной основе к участию в работе экспериментального центра.

Экспериментальным центром проводятся занятия по изучению оборудования и приемов ухода за пожилыми гражданами с ограниченными возможностями здоровья. Обучение проходят специалисты, занимающиеся вопросами реабилитации, студенты учебных заведений, представители общественных организаций инвалидов, групп взаимопомощи, члены семей, в которых проживают пенсионеры и инвалиды. Это помогает изучить возможности адаптации пожилых людей к своему новому статусу, проводить оценку клиентов в центре и использовать эти навыки в повседневной жизни, правильно отбирать необходимое оборудование и применять его в отношении людей пожилого возраста и инвалидов. На сегодняшний день свыше 300 человек прошли курсы обучения. Полученные знания широко используются на практике в учреждениях здравоохранения, социальной сферы и по месту жительства пожилых граждан и инвалидов.

Продолжает развиваться стационарное обслуживание детей-инвалидов. В системе органов социальной защиты населения субъектов РФ функционируют 152 дома-интерната для детей-инвалидов. Очередь на помещение в эти дома-интернаты составляет менее 2% числа проживающих.

В основе деятельности образовательных учреждений лежит профессиональное обучение инвалидов. Оно базируется на следующих принципах:

- ориентация обучаемых на новые сферы трудовой деятельности (предпринимательство, малый бизнес);
- обучение конкурентоспособным профессиям;

- дифференцированный подход к обучению с учетом характера дефекта и степени функциональных нарушений;
- социализации личности, возможность ее реинтеграции в общество;
- социальная защищенность инвалида в период профессиональной подготовки.

Существует три варианта образовательных учреждений для профессионального обучения инвалидов:

- 1) обычные учебные заведения начального, среднего и высшего профессионального образования;
- 2) специальные учебные заведения для инвалидов;
- 3) условия производства.

В системе Министерства здравоохранения и социального развития РФ имеется 12 средних специальных учебных заведений и 31 профессионально-техническое училище. В отличие от учебных заведений массового типа, в специальные учебные заведения принимаются лица с различными отклонениями в физическом и умственном развитии, с различным уровнем подготовки (от 4 до 12 классов), разного возраста (от 16 до 40 лет).

Основной задачей профтехучилищ и техникумов-интернатов является обучение определенным квалификационным профессиям в тех случаях, когда они не имеют специальности, а также переобучение инвалидов, если по состоянию здоровья они не могут продолжать работу по своей профессии. Срок обучения зависит от выбранной профессии и составляет от одного года до четырех лет. Техникумы-интернаты готовят для производства специалистов со среднетехническим образованием.

Главной задачей учреждений начального профессионального образования инвалидов системы социальной защиты населения является проведение профессиональной реабилитации, в том числе профессиональной ориентации, получение инвалидами профессионального образования в комплексе с мероприятиями по медицинской и социально-бытовой реабилитации, содействие в трудоустройстве.

Профессиональное училище осуществляет реализацию образовательных программ начального профессионального образования, обеспечивающих приобретение обучающимися конкретной профессии соответствующего уровня квалификации с получением среднего (полного) общего образования.

В специализированные учреждения начального профессионального образования принимаются инвалиды I, II, реже III группы с основным общим образованием, средним (полным) образованием, начальным профессиональным.

Процесс обучения и профессионального становления тесно связан с процессом социализации личности. Процесс профессионализации рассматривается как составляющая процесса самоопределения.

Выделяют три уровня процесса профессионального становления личности в системе профессиональной подготовки:

- 1) существенное развитие личности, становление человека;
- 2) формирование и самореализация личности в процессе трудовой деятельности как существенной составляющей социального и профессионального становления личности;
- 3) регуляция и саморегуляция формирования личности как биосоциальной системы.

Помимо профессионально-технических училищ и техникумов имеются и *высшие учебные заведения для инвалидов*. Так, в Москве с 1991 г. работает институт-интернат для инвалидов с нарушениями функций опорно-двигательной системы, в котором инвалиды получают высшее образование на факультетах иностранных языков, экономическом, юридическом, прикладной математики, редакционно-издательском. При институте работает центр социальной реабилитации, который помогает решать проблемы психологической и физической реабилитации студентов-инвалидов. Имеется тренажерный зал, комнаты психологической разгрузки с опытными инструкторами и индивидуальной программой реабилитации.

Таким образом, задачей образовательных реабилитационных учреждений является не только дать возможность инвалидам овладеть специальными знаниями, умениями, навыками, но и создать условия для успешной социально-психологической адаптации.

В последние годы в России растет число реабилитационных центров разного профиля. Так, в Пензенской области работает Центр реабилитации молодых инвалидов (ЦРМИ), в котором социальная реабилитация осуществляется через проведение социально-бытовой адаптации и социально-средовой ориентации инвалидов.

Социально-бытовая адаптация предусматривает:

- специальное обучение навыкам самообслуживания, ухода за собой, передвижения и перемещения;
- помощь в подборе технических средств реабилитации и обучение пользованию ими;
- разработку индивидуальных решений вопросов адаптации жилищно-коммунальных условий, рабочего места для нужд инвалида.

Для проведения этой работы в ЦРМИ оборудованы учебные модели кухни, гостиной, санитарно-бытовых помещений. Эти помещения оснащены мебелью и всем основным оборудованием, которое встречается инвалиду в его собственном доме или квартире. Кроме основного оборудования (холодильник, электрическая плита, раковина, утюг, швейная машина, телевизор и др.) помещения снабжены специальным оборудованием, поставленным по программе ТАСИС и помогающим инвалиду быть независимым в повседневной деятельности и в самообслуживании. Очень часто клиенты испытывают трудности в элементарных действиях, т.е. не могут включить плиту, нарезать хлеб, сделать бутерброд, почистить овощи, принять пищу без посторонней помощи. Используя же специальные коврики из нескользящего материала, накладные бортики для тарелки, клиент может принимать пищу самостоятельно.

Инвалид с одной рабочей рукой или лица, страдающие детским церебральным параличом (ДЦП), используя разделочную доску с шипами или специальное устройство для закрепления овощей и фруктов, могут отрезать себе хлеба, сыра, колбасы, почистить картофель, лук и т.д. Пациенты, испытывающие затруднение с подвижностью пальцев рук, могут воспользоваться столовыми приборами с большими ручками, контурными устройствами, позволяющими без труда повернуть какие-либо выключатели, например включить или выключить электрическую плиту.

Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата учатся одеваться с помощью деревянной палочки крючком, облегчающим одевание, ложкой для обуви с длинной ручкой, расческой с длинной ручкой, приспособлениями для надевания носков и чулок. Для особо тяжелых больных, передвигающихся с помощью кресла-коляски, очень удобен поднос для мытья головы в раковине, передвижной стульчак на колесиках, велокресло для душа, кроватное подъемное устройство «веревочная лестница».

Для решения вопросов адаптации жилых помещений потребностям инвалидов специалист-реабилитолог посещает дома пациентов и дает рекомендации по перепланировке жилых и санитарно-гигиенических помещений, использованию поручней, пандусов и т.п.

Социально-средовая ориентация — это коррекция когнитивного, социокультурного, духовного компонентов деятельности индивида.

Для реализации этих задач в ЦРМИ используются: психокоррекционная работа методом арттерапии (терапии искусством), досуговая деятельность

Большая роль в *психокоррекционной работе* отводится психологу. В частности, для получения навыков общения психологом ЦРМИ разработан социально-психологический коммуникативный тренинг, цель которого — повышение компетентности в общении, приобретение знаний, формирование умений, навыков общения, развитие установок, определяющих поведение в общении. Кроме того, разработана программа психокоррекционных упражнений, направленных на снижение уровня раскогласования в мотивационно-личностной сфере инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата.

На базе ЦРМИ практически апробирован и действует *метод арттерапии (терапии искусством)*. Пациенты ЦРМИ воплощают в художественном творчестве свои чувства, надежды и ожидания, страхи, сомнения, конфликты и ожидания. Под руководством педагогов и психолога пациенты центра рисуют карандашами, лепят, вышивают, конструируют и мастерят кукол из различных материалов. Реабилитация творчеством достаточно эффективна потому, что предоставляет инвалиду возможность приобрести опыт собственной художественной деятельности. В ЦРМИ работают педагоги дополнительного образования, которые занимаются преподаванием изобразительного искусства и прикладного народного творчества, которые считают, что основой воспитания и образования является красота природы, человека и человеческой мысли, красота отношений, красота созданных трудом человека предметов. В основе занятий — метод тематических заданий, когда пациенты знакомятся с народным искусством, а затем сами выполняют задания в материале: дереве, ткани, бумагопластике и т.д. Педагоги ЦРМИ владеют методикой художественного обучения на занятиях, предусматривающей необходимость создания поисковых

«проблемных» ситуаций, индивидуальный подход к инвалиду, учитывающий нарушение опорно-двигательного аппарата и состояние здоровья пациента, методикой обучения, развивающей самостоятельность и инициативу. Одним из средств терапии можно считать создание при центре театральной студии. Уроки театра не ставят цели подготовить актера, задача — заставить человека раскрепоститься, почувствовать радость от деятельности.

В рамках *досуговой деятельности* проводятся вечера встреч, отдыха и общения, дискотеки, тематические просмотры видеофильмов, выпускается информационный материал инвалидов и т.п.

В настоящее время ЦРМИ работает в режиме дневного стационара и ежедневно может обслужить 25–30 человек.

Центр реабилитации молодых инвалидов работает преимущественно с детьми и взрослыми инвалидами в возрастном интервале от 4–5 до 50 лет, иногда, если это интересно и важно с точки зрения успеха реабилитации, и с людьми старшего возраста.

На реабилитацию принимаются инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата в результате неврологических, травматологических, ревматологических заболеваний.

Центр обслуживает инвалидов бесплатно. Противопоказаниями для пребывания в ЦРМИ являются:

- острые и подострые стадии основных заболеваний;
- острые интеркуррентные заболевания;
- хронические заболевания в стадии обострения, или декомпенсации;
- любые психические заболевания со склонностью к обострениям;
- злокачественные новообразования;
- кахексия;
- обширные трофические язвы и пролежни;
- гнойно-некротические заболевания;
- острые инфекционные и венерические заболевания окончания сроков изоляции.

Инвалид поступает в ЦРМИ, имея при себе медико-социальную документацию (медицинскую карту, заключение МСЭ, карту индивидуальной программы реабилитации). В течение одного-двух дней проводится медико-социальная оценка нарушений жизнедеятельности пациента, формируются цели и задачи реабилитации и индивидуальная про-

грамма. Оценка производится посредством проведения интервью с пациентом, специальных тестов, выявляющих способность к той или иной деятельности, наблюдения за поведением пациента, изучения его социального окружения. По результатам оценки формируется индивидуальная программа реабилитации инвалида. Все данные заносятся в специальные реабилитационные карты, которые включают в себя результаты оценки жизнедеятельности, программу реабилитации, план реабилитационных мероприятий, количественный контроль качества реабилитационного процесса по всем направлениям с помощью контрольной оценки. Программа реабилитации в ЦРМИ предусматривает обязательное активное участие пациента в процессе. С помощью специалистов-реабилитологов пациенты формируют свои цели и оценивают их достижение.

Продолжительность реабилитации в ЦРМИ индивидуальна для каждого пациента и зависит от тяжести поражения, эффективности реабилитации, желаний пациента.

Один раз в неделю в ЦРМИ проводятся заседания медико-социальной комиссии с участием представителей служб медико-социальной реабилитации и социальной работы, на которых обсуждаются и корректируются программы реабилитации инвалидов.

Как известно, целью реабилитации является эффективное и как можно более раннее возвращение больных и инвалидов к общественно полезной деятельности; формирование у них устойчивого положительного отношения к жизни, труду, обучению, семье, обществу. Реабилитация представляет собой активную функцию общества по отношению к личности, когда идет борьба не только против болезни, но и за человека и его место в обществе. Поэтому вся работа в отделениях социальной реабилитации носит социальную направленность.

В отделениях социальной реабилитации инвалидов, работающих в структуре социальной защиты населения, работают специалисты разных профилей: медики, психологи, специалисты социальной работы, педагоги, дефектологи и др. Труд специалистов предстает как непосредственное взаимодействие членов коллектива, при котором между ними складываются различные виды сложных межличностных и профессиональных отношений. От их профессионализма и межпрофессионального взаимодействия во многом зависит эффективность реабилитационного процесса.

Для усовершенствования и оптимизации производственного процесса в организации появляется возможность создания и сплочения эффективных команд, а также обучение членов команд навыкам коллективной работы, групповому самоанализу, преодолению кризисов функционирования группы.

В последние годы значительно вырос интерес к рабочим группам, а не просто к отдельным работникам как к организационному принципу выполнения работы. Многие организации уже обратились к опыту рабочих команд, на которые возлагается коллективная ответственность за выполнение организационной работы. Последние наделены полномочиями по принятию решений относительно конкретных способов выполнения задач. Членам команды самим приходится решать, кто, что, где, когда и как будет делать. Целесообразным становится организация командного подхода в работе, предоставляющего объединение умственных ресурсов.

Команды — это ограниченные социальные объединения, которые работают внутри более масштабной социальной системы (организации). Для них характерно идентифицируемое членство (т.е. члены команды и не состоящие в ней четко знают, кто принадлежит к ней, а кто нет), а также наличие точно определяемой задачи или их совокупности. Задачи включают в себя мониторинг, производство, обслуживание, генерирование идей и многое другое. Необходимым условием работы команды является взаимодействие ее членов благодаря обмену информацией, использованию общих ресурсов, взаимной координации усилий и реагированию друг на друга в целях успешного выполнения задачи, стоящей перед группой. Кроме того, между членами команды всегда существует определенного рода взаимозависимость, как и между различными командами внутри организации. Если коротко, то команда — это автономный самоуправляемый коллектив профессионалов, способный оперативно, эффективно и качественно решать поставленные перед ним задачи.

В отделении социальной реабилитации инвалидов государственного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания «Выхино» работает команда специалистов в полном составе. Это образованные и квалифицированные профессионалы, работающие на равных.

В команде вся группа принимает участие в анализе проблемы, поиске решения, и только после разработки сценария

решения проблемы внутри команды распределяются зоны ответственности (кто за что отвечает) и обозначаются конкретные сроки. Таким образом, каждый член команды проходит «полный цикл» решения проблемы, благодаря чему расширяется и углубляется его понимание собственных действий и формируется осознанная ответственность за них.

Творческая работа команды специалистов делает возможным комплексное решение проблемы инвалидов, помогает улучшить его социальный статус, применив индивидуально-личностный подход к реализации программ.

Работа в команде и комплексный подход к организации всех стадий реабилитационного процесса по индивидуальным программам социальной реабилитации инвалидов позволяет выработать принципиально новые методы работы в отделениях социальной реабилитации инвалидов, определить области профессионального функционирования каждого из членов команды. Круг проблем, с которыми лица с ограниченными возможностями обращаются в отделение, очень широк и разнообразен. Психологическая помощь в решении личностных и межличностных проблем, профориентация, переобучение, получение средств реабилитации, адаптация жилья к инвалиду и многое другое. Комплексность в подходе к реализации индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалидов заключается не только в привлечении разных специалистов в команду, но и в охвате проблемы, обследовании состояния, коллективном терапевтическом воздействии, параллельном решении нескольких проблем инвалида в рамках программ реабилитации.

Опираясь на данные классификации и имеющийся опыт работы, отметим, что команды, работающие в социальной реабилитации, имеют свою особенность. Это совокупность классификаций, так как в процессе работы команды ставится проблема, которую нужно решить, осуществляется творческий подход к поиску решения этой проблемы (интеллектуальная сфера) и разрабатывается план действий (происходит отпуск услуг).

В отделении социальной реабилитации инвалидов ГУ КЦСО «Выхино» работа с подопечными строится поэтапно.

На *первом этапе* реабилитационной работы собирается анамнез, изучаются документы обратившегося, производится психолого-диагностическое обследование, изучается

запрос, с которым обратился человек. На первичном собеседовании, которое проводится командой специалистов отделения, формируется основа ИПР отделения, детализируется услуга, конкретизируется ИПР бюро МСЭ.

Второй этап — разработка индивидуальной программы социальной реабилитации инвалида командой специалистов, где распределяются зоны ответственности каждого. Под ИПР в отделении подразумевается комплекс мероприятий психолого-медико-социальной реабилитации по восстановлению социального и психологического статуса человека с ограниченными возможностями.

Третьим этапом можно назвать непосредственную реализацию реабилитационной программы инвалида. Эта работа осуществляется командой специалистов с привлечением различных организаций, необходимых для реализации ИПР. Важно, что сам инвалид принимает активное участие в формировании и реализации ИПР. Каждый специалист осуществляет свою часть в общей работе по реализации ИПР. Реализация ИПР осуществляется в форме оказания различных услуг, объединенных единой целью.

Четвертым, завершающим этапом взаимодействия с инвалидом является подведение итогов и оценка эффективности реализации ИПР согласно выделенным критериям. Критерии и признаки реабилитации отражают общий набор возможных мер воздействия в реабилитационном учреждении. Творческий подход при постановке и решении реабилитационных задач предоставляет большие возможности для подбора методов и методик согласно целям реабилитации.

При командном сопровождении подопечного инвалида определяются области профессиональной деятельности каждого специалиста, и зависит это от стадий реабилитационного процесса. Тесное взаимодействие членов команды в процессе реабилитации и заинтересованность в конечном результате характеризует команду.

Метод командной работы эффективен и перспективен. Работа специалистов в команде отделения социальной реабилитации инвалидов экономит время проведения реабилитации, обеспечивает полное использование профессиональных ресурсов. В таком коллективе особый дух единства, высокая мотивация и конструктивная активность сотрудников, где в процессе работы реализуются потенциалы и сильные стороны каждого сотрудника.

Особое место в технологиях социальной работы с инвалидами занимают хосписы на дому.

Рассмотрим это на примере деятельности хосписа на дому в г. Дубна Московской области.

Практическая социальная работа, имеющая в своем арсенале разнообразные приемы, методы и технологии, составляет важный аспект деятельности отделения «Хоспис на дому».

Объектом практической социальной работы в хосписе являются терминальные больные и их семьи, помощь и поддержка которым осуществляются в виде определенных действий (технологий), выполняемых на дому.

Социальную технологию можно определить как совокупность средств и методов воздействия на социальные процессы или системы в целях их упорядочения и оптимизации.

Технологии, реализуемые в практической социальной работе, по уровню исполнения можно разделить на следующие виды:

- *простые* (доступные неспециалистам);
- *сложные*, требующие квалифицированного исполнения специалистами в определенной области;
- *комплексные*, требующие квалифицированного исполнения несколькими специалистами в разных областях.

Для решения проблем пациентов хосписа чаще всего применяются комплексные технологии.

Выделяют следующие основные функции социальных технологий:

- *аналитико-прогнозная* — выявление и учет лиц, нуждающихся в различных видах социальной поддержки;
- *диагностическая* — анализ существующих социальных проблем, установление их причин;
- *системно-моделирующая* — определение характера, объема, форм и методов социальной помощи пациенту и семье, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
- *проектно-организаторская* — ресурсное обоснование, реализация и оценка социальных проектов, направленных на разрешение того или иного социального затруднения; оказание помощи определенной категории пациентов;

- *активизационная* — содействие активизации собственных возможностей пациента и его семьи, побуждение к самостоятельному решению своих проблем, выходу из трудной жизненной ситуации; содействие развитию самопомощи и взаимопомощи;
- *инструментально-практическая* — предоставление различных видов помощи в ситуациях жизненных затруднений; проведение консультаций и тренингов специалистов; содействие пациентам в оформлении различных документов и оказание других необходимых услуг в целях осуществления ими своих прав;
- *распорядительно-управленческая* — менеджмент органов социального управления; участие в работе по формированию социальной политики, подбору и воспитанию персонала;
- *эвристическая* — приращение социального знания, углубление понимания социальных проблем, улучшение образовательной и общекультурной подготовки социальных работников, повышение их квалификации.

Все перечисленные функции реализуются в полном объеме только во всей совокупности, в системе технологий социальной работы; в каждом же отдельном случае может использоваться тот или иной их набор.

Существуют различные модели социальной работы, что обусловлено дифференциацией технологий.

В основу практической социальной работы, осуществляемой в хосписе Дубны, положена модель, предусматривающая такие компоненты, как индивидуализация пациента и его семьи, определение социальным работником специфики и актуальности имеющихся у них проблем, применение недирективной терапевтической технологии оказания помощи. Многие технологии и методики, используемые социальным работником, основаны на социально-психологических теориях, что позволяет не только понять потребности пациентов, отношения, в которые они включены, но и более четко обозначить нужды самого специалиста.

Работа социального работника с пациентом и его семьей осуществляется поэтапно.

Начальный этап работы посвящен сбору фактов. Он основан на технологии получения информации от пациента

и членов его семьи методом наблюдения и с помощью задаваемых вопросов.

Наблюдение как профессиональный атрибут общения социального работника с пациентом используется постоянно, независимо от того, на каком этапе технологического процесса происходит взаимодействие. Проявляя эмпатийное сочувствие к тяжелой жизненной ситуации пациента и его семьи, специалист должен одновременно наблюдать и анализировать увиденное, стремясь исключить влияние эмоций на результаты наблюдения.

Придя в дом к пациенту, социальный работник тщательно изучает бытовые условия, в которых тот проживает, материальное положение семьи, используемые льготы, состояние психики и физического здоровья каждого члена семьи, межличностные семейные отношения, механизмы психологического реагирования на жизненные сложности, в первую очередь на болезнь. Следует также выявить характер отношений с соседями, друзьями, товарищами по работе — это может пригодиться для организации поддержки больного в выходные и праздничные дни.

Большое значение на данном этапе имеет привлечение к оказанию помощи пациенту специалистов смежных областей деятельности. Например, чтобы принять пациента на обслуживание, необходимо получить заключение участкового врача или онколога.

Собранные сведения подвергаются анализу: сопоставляются, разделяются на важные и малозначимые в настоящий момент; признаки дифференцируются.

Как правило, полученные данные отражают наличие не единственной социальной патологии, а некоторого комплекса социальных проблем нескольких типов. Поэтому в ходе наиболее важного этапа — постановки социального диагноза — социальный работник не просто делает заключение о сущности и причинах жизненного затруднения пациента, но и ранжирует имеющиеся проблемы, выделяет среди них главную, обуславливающую решение всех других проблем, устанавливает целесообразную последовательность решения проблем на данном уровне возможностей либо при данном уровне знаний.

Социальный диагноз не может считаться окончательным, пока специалист работает с пациентом. Возможно, в процессе их взаимодействия обнаружатся факты, которые потребуют если не пересмотра, то коррекции сделанного

заклучения. Разрешение какой-либо из проблем может актуализировать другие, ранее не замеченные или временно отодвинутые на задний план.

Социальный диагноз позволяет специалисту планировать дальнейшую работу с пациентом по предоставлению ему индивидуальной помощи (социальная терапия).

Технологии социальной терапии предусматривают оказание социально-медицинских, социально-экономических, социально-бытовых, социально-психологических, социально-правовых услуг. Все они тесно взаимосвязаны, и больной чаще всего получает комплекс услуг, причем приоритетными являются социально-медицинские услуги.

Социальные услуги пациентам и членам их семей оказывают два специалиста по социальной работе — сотрудники отделения. Функции одного из них заключаются в проведении практической работы непосредственно с пациентами и членами их семей. В обязанности второго включены также подготовка методических материалов и работа с программами различных направлений.

Сотрудники хосписа на дому работают в условиях, когда временной период для оказания помощи ограничен, так как дни больного сочтены. Задач же довольно много. Необходимо, например, решить при этом вопросы наследования. Социальный работник прилагает много сил и терпения, чтобы выяснить, что больной считает нужным сделать; затем договаривается с нотариусом о времени оформления документов, обеспечивает автотранспорт для его приезда к пациенту; регистрирует документы в регистрационной палате.

Для определенной категории пациентов (обычно это одинокие мужчины, у которых когда-то были, но давно распались семьи и в дальнейшем отношения фактически не поддерживались) важен и вопрос о том, кто проводит их в последний путь. В таких случаях сотрудники стараются разыскать членов бывшей семьи, объяснить состояние больного. Практически всегда находится приемлемый выход из создавшейся ситуации.

Большое внимание уделяется материальной поддержке пациентов. Если они получают невысокую пенсию и вынуждены платить за лечение, то попадают в сложное материальное положение. Сотрудники следят за своевременным оформлением адресной материальной помощи или предоставлением помощи в виде продуктовых наборов, комплектов постельного белья, обуви.

Обмен паспортов, оформление пенсий по инвалидности, обеспечение медицинским инвентарем (трости, коляски), организация по просьбе больного визитов священника, обращение при необходимости на предприятие, где работал пациент, — все эти вопросы приходится решать социальным работникам — сотрудникам хосписа на дому.

О пациентах не забывают и во время их пребывания на стационарном лечении. Сотрудники стараются чаще посещать больного, особенно если он одинок, выполняют его поручения. Как правило, они приходят не с пустыми руками: приносят цветы, небольшие гостинцы, газеты, книги (если больной выражает желание почитать).

Социальный работник много времени проводит у пациента дома: помогает готовить пищу, умываться, поправляет или перестилает постель, при нарушенном самообслуживании кормит его. Но самое главное в работе — это общение, требующее умения слушать пациента и сопереживать ему.

Нередко ситуация складывается так, что наряду с услугами, входящими непосредственно в обязанности социальных работников, они берут на себя много забот по собственной инициативе, из сострадания к больным.

Труд социального работника нелегок со всех точек зрения. Сложно установить контакт с больным, нередко изменчивым, нервным человеком. Требуется профессиональная выдержка, чтобы выслушать пациента, разобраться во всех вопросах, которые его волнуют, порой снять агрессию, идущую как от больного, так и от его родственников, и не поддаться ее влиянию. Немаловажно учесть желания и материальные возможности пациента, делая для него покупки.

Социальный работник справляется со своими нелегкими обязанностями только тогда, когда чуткое сердце подсказывает ему, что неуравновешенность, агрессия вызваны не капризами или плохим характером, а тяжелой болезнью, часто сопровождаемой одиночеством.

Следует помнить, что пациенты — это живые люди, и необходимо добиваться, чтобы их жизнь оставалась полноценной до самого конца.

Важнейшее место в обслуживании терминальных больных занимает работа с членами семьи пациента, его ближайшим окружением, поскольку психологическая дезадаптация не только больного, но и его близких затрудняет лечение, неблагоприятно влияет на качество жизни. Зачастую семья не в состоянии справиться с обрушившимися

на нее проблемами и сама становится объектом социальной работы. Работа с семьей предполагает два периода, связанных с болезнью и смертью пациента.

Первый период начинается с момента поступления больного на обслуживание. В это время психологические проблемы семей, обусловленные переживаниями за близкого человека, усугубляются материальными трудностями вследствие расходов на лечение и уход за больным, ухудшения условий трудовой занятости родственников, которые вынуждены разрываться между заботами о больном человеке и служебными обязанностями.

Взяв на себя решение многих вопросов, социальные работники — сотрудники хосписа предоставляют родственникам возможность больше времени проводить с умирающим больным, быть рядом с ним, общаться, успокаивать его, убеждая, что жизнь прожита не зря. Отдавая близкому человеку все тепло, всю нежность, родственники тем самым выполняют свой моральный долг, и впоследствии у них не появляются основания для обвинений в собственный адрес относительно недосказанных слов, непринятых мер.

Социальные работники хосписа не в состоянии полностью решить все семейные проблемы, но они дают определенный шанс облегчить многие из них. Так, родственники больного могут сохранять свои рабочие места: не брать длительные административные отпуска, не увольняться с работы.

Иногда пациентов принимают на обслуживание в хоспис временно, в целях предоставления родственникам небольшой передышки, возможности отдохнуть, съездить куда-то.

Родственников обязательно обучают основным приемам ухода за больным, дают устные и письменные рекомендации. В отделении разработаны памятки и другие пособия, в чем очень помогли материалы, полученные из московского хосписа, возглавляемого В. В. Миллионщиковой, а также православная литература.

Предлагаются следующие разработки:

- памятка по уходу за тяжело больным человеком;
- памятка о питании больных;
- памятка по уходу за больным в последние часы жизни;
- советы родственникам умирающего;
- материалы на тему «Дети и смерть».

Благодаря этим материалам родственники пациентов могут в любой момент уточнить информацию, полученную от сотрудников хосписа, найти ответ на интересующий вопрос.

Второй период работы с семьями начинается после смерти пациента. Это также весьма тяжелый период для его близких, которые еще не адаптировались к утрате. Одни родственники печалются открыто, другие находятся в оцепенении, третьи выражают свое горе, протестуя или отчаиваясь. Первоначальный шок через некоторое время сменяется стадией реорганизации жизненного порядка. Ведь горе — это переходный процесс: понесшие утрату свыкаются с потерей и находят новый смысл жизни в изменившихся обстоятельствах.

Основным и наиболее выраженным компонентом переживаемого горя выступают душевные терзания и скорбь членов семьи. Они зачастую связаны не только с понесенной утратой, но и с поисками собственного места и роли в резко изменившемся для родственников умершего человека мире. Нелегкие переживания членов семей пациентов начинаются уже с момента установления диагноза неизлечимой болезни.

Стадия отчаяния, озлобления, которая может длиться от одного до трех месяцев, наступает, когда появляется полное осознание того, что умерший уже не вернется.

Основной лейтмотив мыслей на данной стадии — «довели». В представлении скорбящего в случившемся виноваты родственники, члены коллектива, в котором работал умерший, начальство, больница, врачи. Возможны также и самообвинения, злость по отношению к себе. Вспоминаются случаи несправедливого отношения к умершему. Так происходит потому, что скорбящий постоянно возвращается к отношениям, прерванным смертью, предпринимает попытки понять их значение. Он заверяет себя, что поступал бы совсем иначе, появись у него возможность вернуться в прежнее время. Для этого периода характерно обостренное чувство одиночества.

Возможна на данной стадии и парадоксальная реакция — обвинение ушедшего: «Как он мог это сделать?» Так бывает преимущественно в случае неожиданной, скоростной смерти.

Следующая стадия — принятие случившегося. Скорбящий обычно понимает окончательность потери умом

гораздо раньше, чем эмоции позволяют ему принять это. Данная стадия может продолжаться от трех до девяти месяцев. В это время отмечается депрессия, сопровождающаяся комплексом негативных чувств (тоска, безнадежность, безразличие, апатия). Большую роль играют особенности реакции на изменившуюся ситуацию. Например, человеку, склонному заглушать болезненные воспоминания какой-либо деятельностью, может помочь не «духовная работа скорби», а активная деятельность.

В случае затянувшегося или слишком сильного переживания горя в этот период могут обостриться существующие проблемы, появиться чувство утраты собственной личности (например, из-за потери супружеского статуса). Иногда происходит социальное самоизгнание, когда человек начинает избегать общения с окружающими людьми.

В большинстве случаев к концу данного периода чувство потери смягчается. Происходит осмысление пережитых горестей, становятся возможными светлые воспоминания, появляются ощущения преодоления горя, обретения нового смысла жизни.

Завершающая стадия переживания утраты — принятие для себя твердых решений и перестройка жизни. При благоприятных условиях данная стадия может наступить примерно через девять месяцев после кончины больного. Поскольку прежний образ жизни уже невозможен, скорбящий вступает в период радикальных решений и перестройки жизненного уклада в отсутствие умершего. Смирившись с фактом утраты, он может продолжать жить, не забывая умершего. Вновь обретается жизненное равновесие. Возобновляются исчезнувшие интересы, в том числе к работе. Об умершем говорится в более спокойном, умиротворенном тоне. Человек становится восприимчивым к окружающим событиям. Происходит заживление душевной раны. Но депрессия на этой стадии может продолжаться, особенно у пожилых людей (для ее преодоления может потребоваться 1—2 года и больше).

Вовсе не обязательно, что переживание горя должно включать в себя все рассмотренные стадии и протекать именно в представленной последовательности. Оно очень индивидуально и носит чаще всего циклический характер. Любой эмоциональный толчок может вызвать реакцию в виде острой душевной боли.

Примирение с утратой близкого человека — процесс болезненный и очень длительный. Поэтому реабилитация людей, переживших утрату, не может быть ни быстрой, ни искусственно оптимистичной. Значительная часть людей, переживающих утрату, не нуждается в помощи, особенно если рядом с ними находятся другие члены семьи, близкие, друзья.

Однако существует ряд факторов, которые усугубляют переживание горя. К ним относятся:

- высокая степень эмоциональной близости к умершему или зависимости от него;
- двойственное отношение к умершему, когда смешанные чувства могут обусловить самообвинения, затянувшееся ощущение вины, злость по отношению к себе;
- незавершенность каких-либо дел, касающихся умершего и потерявших его людей;
- психологические или психиатрические проблемы, определяющие неспособность справляться с эмоциями;
- дальнейшие утраты, препятствующие тому, чтобы люди справились с горем.

Можно указать ряд симптомов, свидетельствующих о «ненормальном», особо глубоком переживании горя:

- а) видимое отсутствие горя, означающее игнорирование смерти, неприятие ее, онемение чувств;
- б) подавление горя, когда весь стресс проявляется в физических симптомах, а затем в болезнях;
- в) отсроченное горе, когда человек не может принять сложившуюся ситуацию и «откладывает» ее переживание.

Искаженное горе может проявляться в крайне обостренных чувствах злости или вины, при этом другие симптомы подавляются. В таких случаях утрата воспринимается как несправедливость, негодование направляется на все вокруг. Так, иногда человек, потерявший супруга, по собственной инициативе прерывает отношения с другими семейными партнерами.

Необычное протекание процесса переживания горя способно продлить его на месяцы и даже годы.

Затянувшееся, или хроническое, переживание горя, проявляющееся как острое страдание и длящееся многие

годы, может стать способом отрицания реальности утраты, как бы сохраняя умершего человека в живых с помощью ежедневных переживаний, связанных с ним. Сотрудникам хосписного отделения, работающим с членами семей, следует обращать внимание на особенности поведения, которые указывают на то, что переживание горя затягивается:

- переживающий утрату говорит о ней так, как будто она произошла вчера;
- отказывается расстаться с личными вещами умершего;
- находится в тяжелой депрессии, сопровождаемой острым чувством вины и низкой самооценкой;
- перенимает черты характера умершего;
- обнаруживает у себя физические симптомы, подобные тем, которые были у умершего человека;
- отзывается сильным эмоциональным переживанием на чью-либо смерть;
- предпринимает радикальные изменения в своей жизни сразу же после смерти близкого человека.

Опыт взаимодействия с семьями умерших пациентов привел персонал хосписа на дому к осознанию необходимости введения специальной программы работы с ними. Сотрудники и раньше уделяли большое внимание данному аспекту своей деятельности: звонили родственникам умершего, навещали семьи, старались их поддержать, при необходимости оказывали содействие в получении медицинской и адресной помощи. Но такая работа имела эпизодический характер.

Основой для разработки программы работы с семьей послужила соответствующая американская программа, в которую был внесен ряд изменений в целях адаптации к имеющимся условиям. Работа по программе началась в 2002 г.

Разработанная программа направлена на оказание помощи медицинскому, социальному, психологическому характера людям, потерявшим близкого человека; на создание условий для их реабилитации и жизненной адаптации; на глубокое и разностороннее рассмотрение объективных закономерностей, проявляющихся в процессе переживания горя (ухудшение самочувствия, злоупотребление алкоголем, появление навязчивых состояний).

Программа рассчитана на один год. Она включает в себя два обязательных посещения и написание четырех писем.

Первое посещение семьи предусмотрено сразу после смерти пациента (выражение соболезнования родственникам, предложение помощи в оформлении ритуальных услуг). Второе — спустя некоторое время, когда сотрудники стараются оказать семье поддержку и определять степень риска формирования патологического переживания горя.

В оценочном заключении, составляемом по результатам второго после смерти пациента посещения, указывается одна из следующих степеней риска:

- *минимальная* — переживание горя протекает нормально; чувства выражаются открыто; родственники поддерживают семья, друзья, соседи; близкие умершего способны идентифицировать свои проблемы и искать пути их разрешения; у них отмечаются эпизодические нарушения сна;
- *средняя* — переживание горя протекает в целом нормально, но есть некоторые осложнения в виде проявлений депрессии, изоляции от системы поддержки, неразрешенных конфликтов с умершим человеком; близких умершего мучает тяжелая бессонница;
- *высокая* — переживание горя имеет патологический характер, выражающийся в эксцентрическом или оскорбительном, грубом, жестком поведении, тяжелой депрессии, попытках или угрозах самоубийства, злоупотреблении алкоголем и лекарствами, тяжелой бессоннице или, напротив, полном отсутствии проявления горя.

При выявлении минимальной степени риска дополнительное вмешательство извне не требуется. При средней степени риска возможны консультации психолога по желанию скорбящих. Чаще всего люди нуждаются в общении, хотели бы поделиться с кем-то своими проблемами. В таких случаях возможны дополнительные посещения или общение по телефону. При высокой степени риска требуется помощь психолога, но следует учесть, что гражданам не всегда готовы к получению специализированной психологической помощи.

Письма, отправляемые в адрес семей, призваны поддерживать людей, понесших утрату, в тяжелые дни, по возможности снять ощущение одиночества, сообщить о том, что о них помнят и разделяют их горе.

Письма приурочиваются к дням памяти: девятому, сороковому, к полугодовой дате и годовщине. К каждому

письму, содержащему слова поддержки, прилагается материал, который может помочь скорбящему разобраться в том, что с ним происходит, подсказать, как следует поступать в определенных ситуациях. Например, в первое письмо вкладываются такие материалы, как «Понимание реакции горя», «Несколько советов о том, как пережить праздники», «Помощь детям, столкнувшимся с реальностью смерти». Ко второму письму прилагается материал «Помоги себе сам», к третьему — «Печаль — как река. Первая помощь для вашего душевного здоровья».

Задача сотрудников хосписа в этот период состоит не только в поддержке близких умершего пациента, но и в том, чтобы не допустить формирования у них потребности в опеке, сохранить за ними право отказа от помощи в любой момент (о таком праве упоминается в каждом письме с указанием телефонов, по которым нужно для этого позвонить). Поддержка касается только некоторых сторон процесса переживания горя. Большая его часть проходит в естественно складывающихся обстоятельствах. Важно не мешать этому. Не стоит расстраиваться, если семья в какой-то момент откажется от поддержки и не захочет больше встречаться с сотрудниками хосписа. Эффективное завершение отношений поддержки составляет одно из главных условий работы с людьми, переживающими утрату близких.

Чтобы выяснить, нуждались ли родственники умерших пациентов в помощи и если да, то в какой именно, было проведено анкетирование 15 семей — участников программы после ее завершения.

Полученные ответы свидетельствовали о том, что:

- в поддержке нуждались 11 человек (73% общего числа участников);
- из них в поддержке в виде только посещений не нуждался никто, в поддержке в виде писем нуждались восемь человек (53%), в виде писем и посещений — три человека (20%);
- в дополнительной информации нуждались шесть человек (40%);
- на положительное отношение к полученным письмам указали 11 человек, затруднились ответить четыре человека (те, которые не нуждались в поддержке).

В деятельности хосписа на дому очень трудно выделить какой-то аспект, потому что только взаимодействие всего

персонала обеспечивает внутреннее единство, целостность реабилитационного процесса, его целенаправленность и эффективность.

Дальнейшее развитие получают технологии социокультурной реабилитации инвалидов.

В качестве примера приведем опыт работы Центра социального обслуживания «Ярославский» (Москва), где создана площадка молодежной инициативы.

Такая организационная форма социальной работы с молодыми инвалидами выбрана не случайно. Комплексная работа специалистов, работающих на площадке, направлена на вовлечение молодых людей с ограниченными возможностями в жизнь общества через обучение, трудоустройство, создание условий для творческого самовыражения.

Содержание работы площадки — создание и развитие окружной модели центра социального партнерства, поддержки молодежных общественных организаций и социально-активных молодых людей с ограниченными возможностями.

Специалисты ГУ КЦСО «Ярославский» разработали программу комплексной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста «Площадка молодежной инициативы», направленную на удовлетворение блокированной у людей с ограниченными возможностями потребности в информации, в получении социально-культурных услуг, в доступных видах творчества.

Программа осуществляется в два этапа. На первом этапе происходит выявление молодых инвалидов, проживающих в СВАО, привлечение их на площадку, включение в комплекс мероприятий. Сначала подопечным предлагается посетить все мероприятия, клубы, кружки, затем выбрать по интересам те, которые будут посещаться постоянно.

На втором этапе реализации программы молодые люди с ограниченными возможностями, как правило, уже имеют достаточное представление о существующих клубах и мероприятиях площадки, установили дружеские отношения с понравившимися людьми, поэтому самостоятельно выбирают место, время следующей встречи, мероприятие, которое им хочется посетить. Интенсивное посещение мероприятий, взаимодействие с разными людьми, овладение социально-одобряемой деятельностью, формируют у молодых людей разнообразные интересы, будят активность, желание развивать отношения в социуме. Происходит вос-

становление и укрепление социальной сети молодых людей с ограниченными возможностями, а значит, социализация становится более успешной.

Мероприятия программы социального сопровождения предполагают активное вовлечение молодых инвалидов в жизнь общества, создание условий в достижении максимальной физической, психической, социальной, профессиональной и экономической полноценности, на которую они способны в рамках существующего заболевания.

Программа социального сопровождения включает в себя не только обучение и вовлечение в культурно-массовые мероприятия, но и оказание разносторонней помощи молодым инвалидам. Так, весь цикл восстановительных мероприятий сопровождает психологическая реабилитация (диагностика, консультирование, тренинги, работа с семьей, психологическое просвещение и профилактика).

Медикосоциальная реабилитация подопечных сопровождает все этапы реализуемой программы. Тесное взаимодействие со специалистами отделения социальной реабилитации инвалидов позволяет получить консультацию врача и необходимые медицинские услуги, оказываемые отделением. За каждым специалистом такого отделения закреплена группа из 4–8 инвалидов, которых он сопровождает на всех этапах программы.

Площадка молодежной инициативы стала центром по работе с молодежью, проживающей в СВАО столицы, объединила усилия общественных организаций, занимающихся проблемами молодых инвалидов.

Для организации деятельности площадки молодежной инициативы специалисты ГУ КЦСО «Ярославский» заключили договор с общественной организацией «Перспектива», специалисты которой осуществляют профессиональную ориентацию молодых людей с ограниченными возможностями, оказывают помощь в трудоустройстве, в адаптации на новом рабочем месте, обучают работе на компьютере, оказывают помощь при проведении культурно-массовых мероприятий.

Благодаря сотрудничеству с РООИ «Перспектива», молодые инвалиды округа получили возможность обучаться на бесплатных курсах компьютерной грамотности. Четыре полных рабочих дня в неделю на площадке работает компьютерный класс на 10 учебных мест, организована двухуровневая система обучения: начальная (для

лиц, не имеющих навыков работы на компьютере) и для опытных пользователей — освоение веб-дизайна. В 2009 г. прошли обучение по данным программам 110 молодых людей: 70 человек получили знания по начальной подготовке, 40 человек — по веб-дизайну.

РООИ «Перспектива» помогает решать вопросы трудоустройства и занятости молодых людей с ограничениями здоровья. На базе площадки открыт пункт содействия в трудоустройстве. За 2009 г. было оказано содействие в трудоустройстве 86 молодым инвалидам, из них 20 молодых людей были трудоустроены.

На площадке работает «Клуб ищущих работу», члены которого помогают друг другу в поисках работы, оказывают социально-психологическую поддержку. На сегодняшний день в системе социальной защиты населения округа работает 21 молодой инвалид.

Активно работает литературная студия «Крылья» под руководством лидера общественной организации инвалидов «Феникс» Ольги Каменево. Здесь реализуют таланты и раскрывают внутренний мир одаренные молодые люди.

Работает исторический клуб, клуб «Стиль и красота», танцевальный клуб «Рио-Рита», клуб любителей чая. Один раз в месяц проводится познавательная-развлекательная программа для молодых эрудитов «Любимец фортуны», пользуется успехом у молодых инвалидов дискотека «Активная молодежь». Кроме этого работают студии вязания, глинопластики, изготовления изделий из войлока, психологический клуб «Шаг к успеху», школа мастеров «Текстильная кукла».

Одним из важных направлений работы специалистов, работающих на площадке, является организация и проведение досуговых и спортивных мероприятий. С участием молодых людей с ограниченными возможностями в 2009 г. состоялись экскурсии в Троице-Сергиеву Лавру, музей Космонавтики, музей-усадьбу Останкино, с посещением Шереметьевского дворца. При тесном сотрудничестве со спортивно-оздоровительным клубом «Виктория» состоялась туристический поход и сплав на байдарках по реке Клязьма и т.д.

Площадка стала центром, аккумулирующим работу клубов молодых инвалидов округа. Результатами этой деятельности стало проведение конкурса на лучший клуб, участие в форуме молодежи СВАО, создание сайта площадки, про-

ведение КВН с участием членов разных клубов, конкурса социальной рекламы, развитие социального туризма и т.д.

Специалисты, работающие на площадке молодежной инициативы, отмечают, что у молодых людей с ограниченными возможностями, прошедших курс комплексной реабилитации, наблюдаются следующие результаты:

- у многих расширился круг интересов;
- общение стало более раскованным, доброжелательным, естественным;
- у большей части подопечных произошла гармонизация самооценки;
- сформировались трудовые установки;
- повысилась общая активность;
- улучшилось физиологическое и психологическое самочувствие и т.д.

В ряде регионов успешно внедряются технологии домашнего сопровождения и социального патронажа семей с детьми-инвалидами, поддержки данных семей. Как правило, в данных семьях дети-инвалиды не способны к самостоятельному передвижению и какому-либо самообслуживанию.

На базе центров формируются специальные бригады из специалистов отделений социально-бытовой адаптации и реабилитации для работы с семьями на дому.

Так, в Центре реабилитации для детей-инвалидов «Южное Бутово» (Москва) с помощью обследования была выявлена группа таких семей.

Психофизическая диагностика на дому предусматривает обследование психического и соматического статуса. Врач отделения знакомится с историей болезни ребенка-инвалида, выписками из стационара. Собирается анамнез жизни ребенка, сведения о психическом и соматическом развитии, методах оперативного и медикаментозного лечения.

После сбора анамнеза проводится социомедицинское обследование ребенка, включающее в себя общий осмотр, оценку моторного, психического развития, состояния сердечнососудистой системы, опорно-двигательного аппарата, других органов и систем, вовлеченных в болезненный процесс.

Определяется нуждаемость в технических средствах реабилитации, наличие соответствующей мебели и приспособлений для социомедицинской реабилитации на дому.

Психологическое обследование включает в себя оценку высших психических функций, эмоционально-волевой сферы, личностных особенностей, степень обучаемости.

Оценивается социальный статус семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, возможные нарушения детско-родительских отношений, нуждаемость родителей в психологической помощи.

На основании проведенной диагностики выявляется степень психофизиологической выносливости ребенка-инвалида, его реабилитационный потенциал. С учетом этого производится реабилитационный прогноз, определяется план комплексной социальной реабилитации на дому.

Этап I. Мотивирование родителей на реабилитационную работу. По телефону удалось поговорить с родителями о детях, которые не выходят на улицу, общаются только в узком кругу семьи. Мамы, чаще всего, настороженно относятся к индивидуальным занятиям, но не отказываются от попытки попробовать.

Одна из основных задач любого специалиста, осуществляющего реабилитацию, — налаживание эмоционального контакта с ребенком, на основе которого впоследствии строятся занятия. Еще немаловажно подобрать подходящий набор коммуникативных средств (фраза, слово, звук, жест, и т.д.), а затем обучать ребенка пользоваться ими.

Например, Егор, девять лет, мальчик лежит, слабо реагирует на предметы, концентрации внимания нет. Казалось, что ребенка ничего не интересует — но психолог смог привлечь его внимание шумовыми, музыкальными инструментами и это было открытием для мамы.

Всем детям, которые находятся на домашнем сопровождении, в первую очередь необходим эмоциональный контакт, который стимулирует активность ребенка.

Коррекционная работа выстроена таким образом, что если ребенок быстро устает, то специалист переключает его на игровую деятельность.

Светлана, 13 лет, курс реабилитации на дому — девять месяцев. Ребенок пытается освоить через предметно-практическую деятельность основные операции (нанизывание крупных бус, работа со шнуровкой, рисование с использованием пальчиковых красок и т.д.). Но самый главный результат — это то, что Елена Вячеславовна (мама) и Света изъявили желание посещать занятия специалистов в центре, для продолжения курса реабилитации.

После проведения курса реабилитации на дому, еще трое детей-инвалидов стали посещать занятия в центре.

Специалисты используют различные формы реабилитации.

1. *Физическое развитие*: игры и упражнения, направленные на коррекцию общих движений, развитие и коррекцию ручной моторики и мелкой моторики, формирование зрительно-двигательной координации.

2. *Сенсорное развитие*: игры и упражнения, направленные на освоение сенсорных эталонов, развитие аудиального и визуального восприятия, ориентирование в помещении, ознакомление с окружающим миром.

3. *Предметно-игровая деятельность*: формирование предметных действий и игровых навыков, освоение сюжетно-ролевых игр, строительных игр, дидактические игры и игры с дидактической игрушкой.

4. *Формирование навыков самообслуживания и культурно-гигиенических навыков*: обучение последовательности выполнения действий и формирование интереса к самостоятельному выполнению навыков самообслуживания. Обучение правильно одеваться и соотносить предметы одежды с частями тела, застегивать одежду и шнуровать обувь.

5. *Формирование интереса к продуктивным видам деятельности*: формирование графических навыков, обучение работе с красками и карандашами. Формирование интереса к лепке и обучение различным способам действия с пластилином, тестом и глиной; конструирование.

6. *Социальное развитие*: формирование своего «Я», представлений о других людях и предметном мире. Обучение социальному общению.

7. *Познавательная сфера*: развитие восприятия, внимания, памяти, мышления, речи и воображения.

8. *Речевое развитие*: знакомство со сказками и произведениями детской литературы. Расширение представлений об окружающем мире, приучение к прослушиванию сказок, знакомство с детскими стихами и потешками.

В работе используются:

- игры для формирования собственного «Я»;
- игры для формирования представлений о предметном мире (мячи, игрушки, животные, куклы, машинки и др.);
- игрушки для развития мелкой моторики и мышления (мячи, баночки, пирамидка, матрешки и др.);

- пальчиковая гимнастика; игры и пособия для сенсорного развития; игры и пособия для ознакомления с окружающим миром;
- игры и пособия для речевого развития (картинки, лото и др.);
- игрушки и пособия для формирования предметно-игровых действий;
- игры для формирования культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
- материалы для формирования продуктивных видов деятельности (карандаши, цветная бумага, кисточки, краски, клей, трафареты, пластилин, конструктор);
- игры и упражнения для развития чувства ритма (погремушки, бубны и др.);
- пособия по арт- и сказкотерапии.

Для занятий с детьми до семи лет и более старшего возраста, имеющих серьезные психофизические нарушения, используются игры и задания, направленные на активизацию, совершенствование, формирование и коррекцию основных линий развития ребенка.

Этап II. Индивидуальная работа с родителями и ближайшим окружением ребенка. А именно:

- привлечение родителей к созданию в семье условий, способствующих усвоению знаний, умений и навыков, полученных на занятиях;
- обучение жизни с инвалидностью;
- психологическое консультирование;
- психологические тренинги;
- информирование по вопросам обеспечения техническими средствами реабилитации;
- юридическая помощь.

В настоящее время широко развиваются технологии социальной работы, связанные с осознанным родительством.

Так, например, в г. Бийск Алтайского края на базе Краевого реабилитационного центра работает программа «Вместе мы сила», целью которой является проведение выездных семинаров для семей с детьми-инвалидами.

Одной из востребованных форм работы с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, способствующей преодолению социальной изоляции и расширению социального окружения, является *семинар-интенсив для семей с детьми*.

Стало доброй традицией приглашать семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями на трехдневную совместную работу со специалистами краевого реабилитационного центра Бийска по обучению навыкам домашней реабилитации.

В 2009 г. семинар объединил 36 семей из Красногорского, Ельцовского, Зонального, Советского, Бийского, Солтонского, Быстроистокского, Смоленского районов Алтайского края, Бийска и Белокурихи. Всего зарегистрировано 142 участника семинара.

В течение трех дней семьи получали помощь специалистов по реабилитации (невролога, инструктора по лечебной физкультуре и массажу, дефектолога, логопеда, психолога, специалиста по профессиональной реабилитации Бийского профессионального лицея № 22), интересно провели время и получили возможность пообщаться, обрести поддержку и новых друзей. На протяжении семинара проводились занятия с детьми и родителями декоративно-прикладным и изобразительным творчеством, музыкой.

Для семей были организованы дискотеки, конкурсные игровые программы с героями любимого мультфильма «Смешарики», прощальный костер с фейерверком, а самым запоминающимся мероприятием стала экскурсия в Моральник, где семьи наблюдали за верблюдами, маралами, пятныстыми оленями, сарлыками и даже медвежонком.

Все участники семинара получили благодарственные письма, а дети — мягкие игрушки на память.

В Сокольническом районе Вологодской области действуют службы визитирования, содействующие поддержке осознанного родительства. Их цель — порадовать детей, оказать поддержку семьям, дать почувствовать внимание и заботу, обрести поддержку и понять, что они не одиноки. Эта работа нацелена на тех детей, которые не могут самостоятельно передвигаться, или ограничены в движении.

Визиты милосердия проводятся ежеквартально по двум направлениям: выход в семью с вручением подарка и вне семьи — приглашение на праздничное мероприятие в кафе города с вручением подарков. Во время визитов милосердия семьи получают материальную и натуральную помощь, социально-психологическую поддержку. В г. Череповец работает «Школа для родителей», которая включает в себя работу групп кратковременного пребывания, кон-

сультации, семейные встречи, психологические тренинги, группы поддержки, «Школу для родителей» и др.

Одной из форм работы с родителями является организация групп кратковременного пребывания с целью оказания психолого-педагогической помощи родителям, имеющим ребенка с ограниченными возможностями. Оптимальное время пребывания ребенка в группе составляет от 1,5 до 2,5 ч в день. Занятия проводятся индивидуально, по подгруппам с организацией необходимых перерывов для отдыха детей. Каждые 20 мин предусматривается смена видов деятельности, а между занятиями планируются минуты отдыха и психологической разгрузки. Важным условием работы групп кратковременного пребывания является присутствие на занятиях родителей, где специалисты обучают их методам и приемам работы с ребенком. Проводимая работа позволяет родителям лучше понять проблемы ребенка, научиться общаться, взаимодействовать и развивать своего ребенка в домашних условиях.

Важным направлением в работе с родителями является организация индивидуальных семейных встреч. *Индивидуальные семейные встречи* — это регулярные встречи семьи со специалистами учреждения. Особенность данной формы работы состоит в том, что с одной семьей одновременно занимаются два специалиста (например, педагогом-психологом и учителем-дефектологом) в течение длительного периода времени. Продолжительность одной встречи — 40–60 мин. Семейные встречи включают в себя следующие виды деятельности: консультирование родителей по вопросам, связанных с развитием и воспитанием «особого» ребенка; развивающие занятия и психологическую поддержку родителей. Встречи проводятся в игровой комнате в комфортной для ребенка и родителей обстановке. Игровое пространство педагоги организуют до прихода семьи, все предлагаемые игры и игрушки должны соответствовать интересам ребенка, его уровню развития. Во время занятия родители и специалисты располагаются на одном уровне с ребенком (на ковре или одеяле). Особое значение на семейных встречах уделяется организации развивающего занятия, которое направлено на обучение родителей приемам, способствующим развитию данного ребенка, обсуждение и демонстрация того, как родители могут использовать приобретенные знания и умения в домашних условиях.

Важнейшим аспектом реабилитации инвалидов является *профессиональная реабилитация*, под которой понимается процесс и система восстановления конкурентоспособности людей с ограниченными возможностями здоровья на рынке труда. Профессиональная реабилитация включает в себя профессиональную ориентацию, профессиональное образование, трудоустройство инвалидов. Профессиональное образование играет определяющую роль в профессиональной реабилитации инвалидов, так как именно оно создает основу для реализации принципа равных возможностей инвалидов.

Началом работы в этом направлении послужил совместный проект Департамента по семейной и молодежной политике и Международного независимого эколого-политологического университета (МНЭПУ) о возможности дистанционного получения высшего профессионального образования для молодежи с ограниченными возможностями на базе учреждения социального обслуживания. С 1993 г. МНЭПУ реализует социальные программы поддержки инвалидов.

Было принято решение реализовать данный проект на базе ЦСО «Можайский».

Социальные цели проекта — повышение качества жизни молодых инвалидов, социальная и профессиональная адаптация в социуме. Обучение и последующее трудоустройство позволит молодым инвалидам реализовать концепцию независимой жизни, обеспечит им самостоятельный заработок.

Специалисты центра социального обслуживания совместно с обществом инвалидов выявили молодых инвалидов (до 36 лет), желающих получить высшее профессиональное образование.

В октябре 2007 г. состоялось посвящение в студенты 17 инвалидов ЗАО. Из них шесть инвалидов-колясочников, 11 инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В настоящее время 14 инвалидов являются студентами 3-го курса университета и три — 1-го курса. Центр гордится своими студентами, так как они подают примеры жизнелюбия, оптимизма, настойчивости и упорства в получении знаний.

В обычном режиме инвалидам-колясочникам трудно попасть в вуз, перемещаться по вузу, заниматься в аудиториях. Проект направлен на решение проблем преодо-

ления недоступности внешней среды для молодых лиц с ограничениями и получение ими профессионального высшего образования посредством использования технологичной дистанционной обучения. На базе центра был создан центр дистанционного профессионального образования для молодежи с ограниченными возможностями, что позволило создать безбарьерную среду обучения в Международном независимом эколого-политологическом университете (МНЭПУ).

Уникальность технологического решения проекта состоит в том, что в нем объединены межотраслевые возможности системы социальной защиты населения и системы профессионального образования. Получение профессионального образования дает возможность молодым людям работать (в том числе через Интернет) в качестве консультантов по юридическим вопросам, проблемам ЖКХ, агентов фирм, преподавателей-консультантов и т.д.

Центр социального обслуживания «Можайский» полностью приспособлен для посещения людей с ограниченными возможностями: имеются автоматические ворота, пандус, автоматические входные двери, лифт, огнотрестанитарно-гигиенических услуг и др. Студентов с ограниченными возможностями доставляют родители (некоторые сами управляют транспортным средством) и социальное такси. В центре социального обслуживания функционирует отделение социально-транспортного обслуживания, в котором одиноким и одиноко проживающим инвалидам-колясочникам предоставляются бесплатные транспортные услуги.

Организован мобильный компьютерный класс для инвалидов на базе интернет-класса, оборудованного 10 ноутбуками. В нем два раза в месяц студенты университета могут использовать несколько видов учебных возможностей:

- прослушать аудиторные лекции и получить консультации преподавателей университета;
- пользоваться учебно-методическими пособиями на бумажных носителях, CD, сетевых и других электронных носителях;
- проверить качество промежуточных и рубежных знаний путем контрольных тестов, зачетов, экзаменов;
- по желанию и состоянию здоровья обучаемого контрольные работы сдаются в письменном виде, без непосредственного личного контакта с экзаменатором.

В настоящее время молодые люди с ограниченными возможностями перешли на новую форму обучения (ON LAIN), когда студент видит и слушает лекцию преподавателя через компьютер, имеет возможность задавать вопросы по ходу лекции и получать исчерпывающий ответ. На сайте МНЭПУ созданы индивидуальные страницы студентов, где преподаватели университета дают контрольные задания, а студенты выполняют их.

Для данной категории молодежи дистанционные технологии обучения обладают явными преимуществами, тем более интернет-технологии. Они изначально разработаны для обучения лиц с ограничениями здоровья и дают возможность осуществлять обучение, с учетом индивидуальной траектории усвоения знаний: в удобное время, в удобном месте. Все технологические особенности обучения реализуются в полном соответствии с государственными образовательными стандартами РФ, они реализованы в существующем нормативно-правовом поле дистанционного обучения.

Получение высшего образования на базе центра социального обслуживания — возможность повысить качество жизни молодых инвалидов.

Если говорить о стационарном обслуживании инвалидов, то прежде всего этой работой занимаются реабилитационные центры и дома-интернаты как учреждения реабилитационного типа. Они являются многопрофильными, комплексными учреждениями, в которых представлены все виды реабилитации: медицинская, социальная, профессионально-трудовая, социокультурная и т.д.

В настоящее время в России функционируют десятки реабилитационных учреждений различного профиля: для инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, страдающих патологией слуха, зрения, интеллектуальной недостаточностью.

В соответствии с поставленными задачами данные учреждения организуют адаптацию инвалидов к новым условиям проживания; обеспечивают проживающих благоустроенным жильем, мебелью, оборудованием, одеждой и обувью; организуют рациональное питание; проводят медицинское обслуживание, санаторно-гигиеническое; ведут культурно-массовую, физкультурно-оздоровительную работу; обеспечивают трудовую и профессиональную занятость; организуют обучение по разным социальным навыкам, без которых невозможна успешная адаптация в обществе.

Контрольные вопросы

1. Что такое инвалидность?
2. Какие факторы влияют на рост инвалидности в обществе?
3. Каковы функции государственной реабилитационной службы?
4. В чем состоят основные функции реабилитационной службы на федеральном, региональном и муниципальном уровнях?
5. Как формируется индивидуальная программа реабилитации инвалида?
6. Каковы основные виды учреждений, осуществляющих социальную работу с инвалидами?
7. Какие технологии социальной работы с инвалидами вы знаете?

Литература

1. *Петросян, В. А.* Равные права, равные возможности для людей с ограничениями здоровья / В. А. Петросян. — М., 2010.
2. Положение инвалидов в Москве. — М., 2004.
3. Проблемы инвалидности в России. Состояние и перспективы. — М., 2002.
4. Социальная работа : учеб. пособие / под ред. проф. Н. Ф. Басова. — М., 2009.
5. *Холостова, Е. И.* Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.
6. *Холостова, Е. И.* Социальная реабилитация / Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева. — М., 2006.
7. *Холостова, Е. И.* Социальная работа / Е. И. Холостова. — М., 2010.

Глава 28

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

28.1. Пожилые люди как социальная общность

Одна из тенденций, наблюдаемых в последние десятилетия в развитых странах мира, — рост абсолютного числа пожилых людей.

Согласно прогнозам демографического развития народонаселения мира число людей в возрасте старше 60 лет, составляющее в 2000 г. около 600 млн человек, в 2050 г. составит примерно 2 млрд человек. Доля населения мира относительно категории пожилых людей увеличится с 10% в 1998 г. до 15% в 2025 г.

В Европе и Северной Америке доля пожилого населения возрастет соответственно с 20 до 28% и с 16 до 26%.

Во всем мире прогнозируется выравнивание процентных долей пожилых людей и молодежи. К 2050 г. доля лиц старше 60 лет увеличится до 21%, а доля детей снизится на одну треть (с 30 до 21%)¹. В населении РФ можно выделить как бы несколько поколений граждан старшего возраста. Так, в 2000 г. численность пожилых людей составляла 30,2 млн человек, из них лица в возрасте 85 лет и старше составляли 1387 тыс. человек, лица в возрасте 100 лет и старше — 15 558 человек².

Главные причины постарения населения — снижение рождаемости, увеличение продолжительности жизни лиц старших возрастных групп благодаря прогрессу медицины,

¹ См.: Социально-психологическая работа с пожилыми людьми: опыт Кузбасса : сб. учебно-методич. статей / под ред. О. В. Красновой. — М., 2002. — С. 21.

² Мужчины в возрасте 60 лет и старше, женщины в возрасте 55 лет и старше.

повышению уровня жизни населения. В среднем в странах Организации экономического сотрудничества и развития продолжительность жизни мужчин за 30 лет увеличилась на шесть лет, у женщин — на 6,5 лет. В России же за последние 10 лет наблюдалось снижение средней ожидаемой продолжительности жизни.

Социально-демографическую категорию пожилых людей, анализ их проблем теории и практики социальной работы определяют с разных точек зрения — хронологической, социологической, биологической, психологической, функциональной и т.п. Совокупность пожилых людей характеризуется значительными различиями, что объясняется тем, что она включает в себя лиц от 60 до 100 лет. Геронтологи предлагают разделить эту часть населения на «молодых» и «пожилых» (или «глубоких») стариков, подобно тому, как во Франции существуют понятия «третий» и «четвертый» возраст. Границей перехода из «третьего» в «четвертый» возраст считается преодоление рубежа в 75–80 лет. «Молодые» старики могут испытывать иные проблемы, чем «пожилые» старики, например трудовая занятость, главенство в семье, распределение домашних обязанностей и т.д.

В соответствии с классификацией ВОЗ к пожилым относятся люди в возрасте от 60 до 74 лет, к старым — в возрасте 75–89 лет, к долгожителям — люди в возрасте 90 лет и старше.

В соответствии с документами ООН и МОТ пожилыми считаются лица в возрасте 60 лет и старше. Именно этими данными, как правило, руководствуются на практике, хотя возраст выхода на пенсию в большинстве развитых стран — 65 лет (в России — 60 и 55 лет соответственно для мужчин и женщин).

Демографическое старение — заметное явление мирового развития. Оно в будущем еще сильнее повлияет на индивидуальную, общенациональную и международную жизнь, преобразит все аспекты жизни человека и общества: социальные, экономические, политические, культурные, психологические и духовные.

В 2050 г. в мире будет примерно 2 млрд человек, которые достигли возраста старше 60 лет (в 3,5 раза больше, чем в настоящее время).

В России процесс старения населения начался в послевоенный период, и по международным критериям населе-

ние России считается «старым» уже с 1960-х гг., когда доля россиян в возрасте 65 лет и старше превысила 7%.

Особенностью России является превышение численности женщин над численностью мужчин, причем такая диспропорциональность наиболее показательна для более старших возрастных когорт.

Согласно социально-демографическому прогнозу к 2016 г. возрастная структура населения претерпит существенные изменения, низкая рождаемость и рост ожидаемой продолжительности жизни приведут к увеличению доли лиц старших возрастов в структуре населения до 24,8% (рис. 28.1).

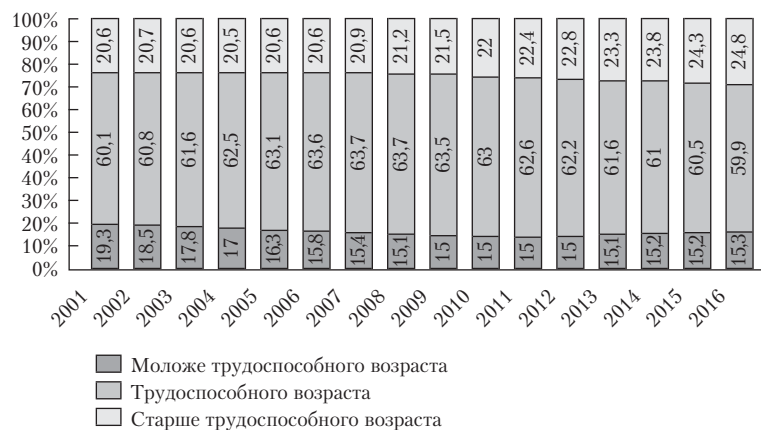


Рис. 28.1. Прогноз численности населения по основным возрастным группам (на начало года, в% к общей численности населения)

На фоне снижения численности населения в рабочих возрастах с 2008 г. наблюдается значительное преобладание лиц старше трудоспособного возраста, что отражается в показателе демографической нагрузки (рис. 28.2).

Предполагается, что к 2016 г. средняя продолжительность жизни, уровень здоровья пожилых россиян будут ниже средней продолжительности жизни и уровня здоровья жителей экономически развитых стран¹.

¹ Пожилые люди в Российской Федерации: положение, проблемы, перспективы. — М., 2002. — С. 15–16.

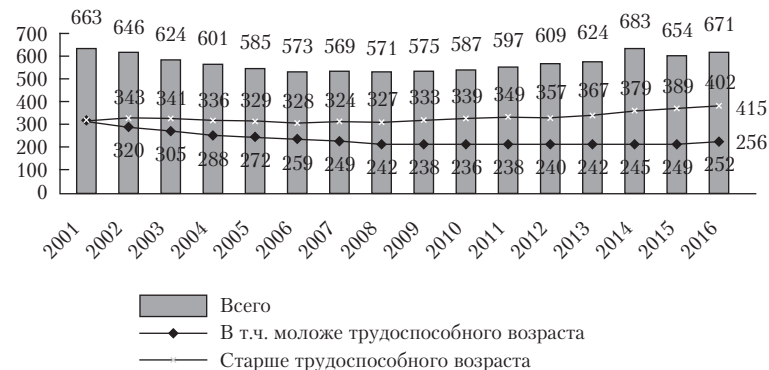


Рис. 28.2. Демографическая нагрузка, прогноз (на 1000 лиц трудоспособного возраста приходится нетрудоспособных, на начало года)

Вписываясь в общемировые демографические тенденции и даже опережая их по темпам развития процесса старения, Россия только сейчас начинает осознавать необходимость углубленного анализа проблемы, связанной с реформированием социальной политики в отношении пожилой части своего населения.

В Российской Федерации 29,6 млн человек старше трудоспособного возраста. Доля пожилых людей в общей численности населения — 20,7%. По данным Всероссийской переписи населения 2002 г., большинство граждан старше трудоспособного возраста (77%) проживают в семьях. Одинок проживают 6,7 млн пожилых людей. Из них 5,6 млн человек (83,5%) — женщины. Почти 54% одиноко проживающих пожилых людей (3,6 млн человек) старше 70 лет.

Следует отметить, что экономические, социальные, медицинские изменения режима воспроизводства населения, произошедшие в XX в., повлияли на биологическую и мировоззренческую составляющую жизни людей.

Преклонный возраст наступает теперь гораздо позже, старость носит все более положительные характеристики. Другими словами: утверждается система ценностей и норм, качественно иная, чем это было еще в начале прошлого века. Эта система ценностных координат отражает сменившуюся не только воспроизводственную модель населе-

ния, но и структуру возрастных предпочтений. Все меньше людей разделяют традиционный взгляд на старость как возраст утраты смысла и цели жизни. Его заменяет представление о старости как о периоде реализации накопленных в предыдущие годы идей и жизненных планов.

Новая модель старости предполагает, что в центре забот семьи, общества и государства — уникальная индивидуальность человека как личности, и ее более полное раскрытие.

Такие установки на старость постепенно приходят на смену все еще существующим стереотипам и установкам на место пожилого человека в обществе. Применяющиеся механизмы отнятия у пожилых людей их общественных ролей и социального статуса все более приходят в противоречие с общей тенденцией повышения значимости личности.

В этой связи знание базовых основ жизнедеятельности пожилых, их роли и статуса в общественных процессах является необходимым условием для выработки и проведения взвешенной всесторонней государственной политики в отношении к «третьему» возрасту.

Демографическое старение во многих экономически развитых странах вызвало необходимость пересмотра социальной политики и трансформации моделей социальной поддержки пожилого населения. Возникает необходимость изменения условий найма рабочей силы, продления периода трудовой деятельности, системы профессиональной переподготовки.

Благополучное старение подразумевает сохранение социальных связей. Это может достигаться несколькими способами:

- 1) как можно более долгим поддержанием активности на уровне среднего возраста и нахождением в случае необходимости новой работы;
- 2) выходом на пенсию и занятием хобби, т.е. творческой деятельностью;
- 3) выходом на пенсию и посвящению себя семье или окружающим.

Социальная работа с пожилыми людьми предусматривает использование различных теорий, среди них: освобождения, активности, меньшинств, субкультуры, возрастной стратификации и др.

Согласно *теории освобождения* в процессе старения люди отчуждаются от тех, кто моложе; кроме того, проис-

ходит процесс освобождения пожилых людей от социальных ролей — имеются в виду роли, связанные с трудовой деятельностью, а также руководящие и ответственные роли. Этот процесс отчуждения и освобождения обусловлен социальной ситуацией, в которой находятся стареющие люди. Его можно считать также одним из способов приспособления пожилых людей к ограничению своих возможностей и примирения с мыслью о неизбежно надвигающейся смерти. Согласно теории освобождения в социальном аспекте процесс отчуждения пожилых людей неизбежен, поскольку занимаемые ими должности в какой-то момент должны переходить к людям более молодым, способным трудиться более продуктивно. Ряд критиков называют данную теорию самой бесчеловечной, другие задаются вопросом: является ли «освобождение», «разъединение» универсальным и неизбежным явлением?

Данная теория вытесняется в настоящее время *теорией активности*, приверженцы которой утверждают, что стареющие люди, расставаясь со своими привычными ролями, ощущают чувство утраты и своей ненужности в обществе. При этом ущемляется чувство собственного достоинства. Для поддержания своего морального духа и позитивного самосознания им следует не отказываться от активной жизни, а наоборот, заняться новой деятельностью. Продолжая исполнять активные, социально значимые роли и общаться окружающими (например, работать неполный рабочий день или заниматься добровольной общественной деятельностью), пожилые люди сохраняют психологическое спокойствие. Степень приспособления людей к старости в значительной степени зависит от характера их деятельности на ранних этапах жизни: если по мере приближения старости человек овладевает множеством различных ролей, ему легче пережить утрату тех ролей, которые он исполнял в прошлом. Люди, обладавшие эмоциональной и психологической устойчивостью и активностью в возрасте 30 с лишним лет, сохраняют жизненную энергию и после 70 лет; люди в возрасте 30 лет, для которых характерны страхи и консерватизм, проявляют тревогу до конца своей жизни.

Авторы *теории меньшинств* отмечают, что старики составляют меньшинство населения, что предопределяет их низкий социально-экономический статус, дискриминацию, предубеждения против них и многие другие явления.

Теория субкультуры относит пожилых людей к некоей субкультуре, которая определяется как совокупность своеобразных норм и ценностей, отличных от норм и ценностей, господствующих в обществе. Если стареющим людям удается завести новых друзей и сохранить уже сложившиеся связи, они способны создать такую субкультуру, что помогает им сохранить чувство психологической стабильности. Есть два важных момента, оправдывающих данное представление: 1) психологическая близость между людьми, принадлежащими к данной возрастной группе; 2) их исключение из взаимодействия с другими группами населения. Таким образом, предполагается, что дискриминация по отношению к лицам старшего возраста и их чувство общности дают основания для появления субкультуры старости. По мнению авторов данной теории, увеличение числа поселков для пенсионеров и других подобных жилищных комплексов, учреждений способствовало бы формированию самобытной субкультуры.

Пожилые люди имеют право на полноценную жизнь, а это возможно лишь в том случае, если они сами принимают деятельное участие в решении касающихся их вопросов, когда у них есть свобода выбора. Некоторые специалисты считают наиболее плодотворной *теорию возрастной стратификации*, согласно которой каждое поколение людей уникально и обладает только ему присущим опытом.

Разумеется, выработка адекватных сложной природе человека теорий старения, учитывающих позитивные возможности человека в пожилом возрасте, равно как и распространение их в обществе наряду с соответствующими социальными мерами продолжается. Данный процесс может стать дополнительным фактором достижения долголетия для всех членов общества, поскольку в идеале эти теории и формирование на их основе индивидуальных вариантов образа жизни должны способствовать возрастанию активного долголетия.

Вместе с тем терапевтические модели, образующие фундамент практической работы с пожилыми людьми, должны использовать три принципа: 1) изучение индивида в его социальной среде; 2) понимание психосоциального становления и развития личности как пожизненного процесса; 3) учет социокультурных факторов формирования и развития индивида. Разумеется, разные теории в разной степени соответствуют каждому из названных принципов.

Современная социальная работа с престарелыми должна строиться в соответствии с принципами ООН в отношении пожилых людей 2001 г.: «Сделать полноправной жизнь лиц преклонного возраста».

Данный документ рекомендует правительствам всех стран предпринять следующие меры в области социальной поддержки пожилых людей:

- разработать национальную политику в отношении престарелых, тем самым укрепляя связь между поколениями;
- поощрять благотворительные организации;
- защитить пожилых людей от экономических потрясений;
- обеспечить качество жизни в специализированных учреждениях для престарелых;
- полностью обеспечить пожилого человека социальными услугами независимо от места его проживания — на родине или в другой стране.

Эти принципы сгруппированы следующим образом: I — независимость, II — участие, III — уход, IV — реализация внутреннего потенциала, V — достоинство.

28.2. Социальное обслуживание пожилых людей

Система социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов РФ представляет собой многокомпонентную структуру, в которую входят социальные учреждения и их подразделения (службы), предоставляющие услуги пожилым людям.

Многие годы система социального обслуживания пожилых граждан была представлена только стационарными учреждениями социального обслуживания. В нее входили дома-интернаты для престарелых и инвалидов общего типа и частично психоневрологические интернаты. В психоневрологических интернатах проживают как инвалиды трудоспособного возраста с соответствующими патологиями, так и лица старшего возраста, нуждающиеся в специализированной психиатрической или психоневрологической помощи. Государственная статистическая отчетность по психоневрологическим интернатам (форма 3-собес) не предусматривает выделение численности лиц старше трудоспособного возраста в составе их контингента. По различным оценкам

и результатам исследований, можно судить, что среди проживающих в таких учреждениях насчитывается до 40–50% пожилых людей с нарушениями психики.

С конца 1980-х — начала 1990-х гг., когда в стране на фоне прогрессирующего старения населения резко ухудшилось социально-экономическое положение значительной части граждан, в том числе лиц пожилого возраста, возникла острая потребность в переходе от прежней системы социального обеспечения к новой — *системе социальной защиты населения*.

Опыт зарубежных стран свидетельствовал о правомерности использования в целях обеспечения полноценного социального функционирования стареющего населения системы нестационарных социальных служб, приближенных к месту постоянного расположения привычных для пожилых людей социальных сетей и эффективно способствующих активности и здоровому долголетию старшего поколения.

Благоприятным фундаментом для реализации такого подхода являются Принципы ООН, принятые в отношении пожилых людей, — «Сделать полнокровной жизнь лиц преклонного возраста», а также рекомендации Мадридского международного плана действий по проблемам старения (2002). Возраст выше трудоспособного (пожилые годы, старость) начинает рассматриваться мировым сообществом как третий возраст (после детства и зрелости), имеющий свои достоинства. Пожилые люди могут продуктивно адаптироваться к смене своего социального статуса, а общество обязано создать им для этого необходимые условия.

По мнению социальных геронтологов, одним из основных факторов успешной социальной адаптации пожилых людей является сохранение их потребности в социальной активности, в выработке курса позитивной старости.

В решении задачи по созданию условий для реализации личностного потенциала пожилых россиян важная роль отводится развитию инфраструктуры нестационарных учреждений социального обслуживания, которые наряду с оказанием медико-социальной, психологической, экономической и другой помощи должны обеспечивать поддержку досуговой и иной посильной общественно ориентированной деятельности граждан старшего возраста, способствовать проведению образовательно-просветительской работы в их среде.

В оперативном порядке было начато формирование структур, оказывающих срочную социальную помощь и обслуживающих пожилых людей на дому. Постепенно они трансформировались в самостоятельные учреждения — центры социального обслуживания. Первоначально центры создавались как социальные службы, реализующие надомные услуги, однако социальная практика выдвинула новые задачи и подсказала соответствующие формы работы.

Комплексность социального обслуживания, использование технологий и подходов, которые необходимы конкретному пожилому человеку и доступны в имеющихся социальных условиях, стали характерными чертами формирующейся системы социального обслуживания лиц старшего возраста. Все новые службы и их структурные подразделения создавались как максимально (в организационном и территориальном отношении) приближенные к пожилым людям. В отличие от прежних стационарных служб, относящихся к ведению региональных органов социальной защиты, центры социального обслуживания имеют как региональную, так и муниципальную принадлежность.

Одновременно подвергалась преобразованию и система стационарного социального обслуживания: к задачам по предоставлению медицинского обслуживания и ухода добавились функции сохранения социальной включенности пожилых людей, их активного, деятельного жизненного стиля; начали создаваться геронтологические (геронтопсихиатрические) центры, дома-интернаты милосердия для престарелых и инвалидов, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании повышенного уровня, паллиативном уходе.

Силами местных сообществ, а также предприятий, организаций и частных лиц создаются стационарные социальные учреждения малой вместимости — *мини-интернаты* (мини-пансионаты), в которых проживают до 50 престарелых граждан из числа местных жителей или в прошлом работников данной организации. Некоторые из таких учреждений работают в полустационарном режиме — принимают пожилых людей преимущественно на зимний период, а в теплое время года проживающие возвращаются домой, к своим приусадебным участкам.

В 1990 гг. в системе социальной защиты населения появились *учреждения санаторно-курортного типа* — социально-оздоровительные (социально-реабилитационные) центры,

которые создавались прежде всего из экономических соображений (санаторно-курортные путевки и проезд к месту лечения довольно дороги). Эти учреждения принимают защиту граждан по направлению органов социальной защиты на социально-бытовое и медицинское обслуживание, курсы которого рассчитаны на 24–30 дней. В ряде регионов осуществляются такие формы работы, как «санаторий на дому» и «амбулаторно-поликлинический санаторий», которые предусматривают проведение лекарственного лечения, необходимых процедур, доставку питания пожилым людям, ветеранам и инвалидам по месту проживания или предоставление этих услуг в поликлинике либо в центре социального обслуживания.

В настоящее время система социальной защиты населения располагает также специальными домами для одиноких престарелых граждан, социальными столовыми, социальными магазинами, социальными аптеками и службами «Социальное такси».

Стационарные учреждения социального обслуживания пожилых людей и инвалидов. *Сеть стационарных учреждений социального обслуживания* в России представлена 1400 учреждениями, подавляющее большинство которых (1222, или 87,3% их общего числа) обслуживают граждан пожилого возраста, в том числе 685 (56,0% общего количества учреждений) домами-интернатами для престарелых и инвалидов (общего типа), включая 40 специальных учреждений для престарелых и инвалидов, вернувшихся из мест отбывания наказания; 442 (36,2%) психоневрологическими интернатами; 71 (5,8%) домом-интернатом милосердия для престарелых и инвалидов; 24 (2,0%) геронтологическими (геронтопсихиатрическими) центрами.

В стационарных учреждениях социального обслуживания в настоящее время проживает свыше 200 тыс. человек. В это число входят дети-инвалиды и люди трудоспособного возраста, нуждающиеся в постоянном уходе и медицинском обслуживании. Проживающих пожилого возраста насчитывалось 150–160 тыс. человек, что составляет чуть более 0,5% общей численности граждан старшего поколения.

За последние пять лет количество мест во всех стационарных учреждениях социального обслуживания увеличилось всего на 3,5%, в домах-интернатах общего типа — на 8,4%. В психоневрологических интернатах произошло снижение суммарной коечной мощности на 3,6%. Числен-

ность проживающих в этих учреждениях изменилась примерно в тех же пропорциях: на 4,4 и 14,8% больше и на 0,4% меньше соответственно.

Динамика развития, как сети стационарных учреждений социального обслуживания, так и основных их типов, не позволила полностью удовлетворить потребность граждан старшего поколения в стационарном социальном обслуживании, ликвидировать очередность на помещение в дома-интернаты, которая в целом увеличилась за 10 лет в 2,5 раза, в дома-интернаты общего типа — в 6,1 раза, в психоневрологические интернаты — в 2,1 раза.

Таким образом, несмотря на прирост числа стационарных учреждений социального обслуживания и численности проживающих в них, масштабы потребности в соответствующих услугах возрастали опережающими темпами и объем неудовлетворенного спроса увеличился.

В качестве положительных сторон динамики развития стационарных учреждений социального обслуживания следует указать улучшение условий проживания в них за счет сокращения среднестатистического числа обитателей и увеличения площади спален в расчете на одно койко-место почти до санитарных норм. Средняя вместимость дома-интерната общего типа за 13 лет уменьшилась с 293 до 138 мест (более чем в два раза), психоневрологического интерната — с 310 до 297 мест. Средняя площадь комнат для проживания увеличилась до 6,91 и 5,91 м² соответственно. Приведенные показатели отражают тенденцию разукрупнения существующих стационарных учреждений социального обслуживания, повышения комфортности проживания в них. Во многом отмеченная динамика обусловлена расширением сети домов-интернатов малой вместимости.

В течение последнего десятилетия развивались специализированные учреждения социального обслуживания — *геронтологические центры и дома-интернаты милосердия для престарелых и инвалидов*. В них разрабатываются и апробируются технологии и методики, соответствующие современному уровню предоставления социальных услуг пожилым людям и инвалидам. Однако темпы развития таких учреждений не в полной мере отвечают объективной социальной потребности.

В большинстве регионов страны геронтологических центров пока нет, что обусловлено главным образом суще-

ствующими противоречиями в правовой и методологической обеспеченности деятельности данных учреждений. Вплоть до 2003 г. Минтрудом России геронтологическими центрами признавались только учреждения, имеющие стационары для постоянного проживания. В то же время Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (ст. 17) геронтологические центры не включены в номенклатуру стационарных учреждений социального обслуживания (подп. 12 п. 1) и выделены как самостоятельный тип социальной службы (подп. 13 п. 1). В реальности существуют и успешно функционируют различные геронтологические центры с дифференцированными видами и формами социального обслуживания.

Например, *Красноярский краевой геронтологический центр «Уют»*, созданный на базе санатория-профилактория, предоставляет ветеранам услуги реабилитационно-оздоровительной направленности, используя форму полустационарного обслуживания.

Подобный подход практикует наряду с научной и организационно-методической деятельностью и созданный в 1994 г. в числе первых *Новосибирский областной геронтологический центр*.

Функции домов милосердия во многом взяли на себя *геронтологический центр «Екатеринодар»* (Краснодар) и *геронтологический центр в Сургуте* Ханты-Мансийского автономного округа.

В целом данные статистической отчетности свидетельствуют о том, что геронтологические центры в большей степени выполняют задачи по уходу, предоставлению медицинских услуг и паллиативной помощи, скорее свойственные домам милосердия. В создавшейся ситуации лица, находящиеся на постельном режиме и нуждающиеся в постоянном уходе, составляют в геронтологических центрах 46,6% всех проживающих, а в домах-интернатах милосердия, специально предназначенных для обслуживания такого контингента, — 35,0%.

Часть геронтологических центров, например *геронтологический центр «Переделкино»* (Москва), *геронтологический центр «Вишенки»* (Смоленская область), *геронтологический центр «Спутник»* (Курганская область), выполняют ряд функций, недостаточно полно реализуемых лечебно-профилактическими учреждениями, тем самым удовлет-

воря существующие потребности лиц старшего возраста в медицинском обслуживании. Однако при этом могут отойти на задний план собственные функции и задачи геронтологических центров, для выполнения которых они создаются.

Анализ деятельности геронтологических центров позволяет сделать вывод о том, что в ней должна преобладать научно-прикладная и методическая направленность. Такие учреждения призваны способствовать формированию и реализации научно обоснованной региональной социальной политики в отношении пожилых людей и инвалидов. Нет необходимости открывать много геронтологических центров. Достаточно иметь одно такое учреждение, находящееся в ведении регионального органа социальной защиты населения, в каждом субъекте РФ. Оказанием текущих социальных услуг, в том числе и по уходу, должны заниматься специально предназначенные для этого дома-интернаты общего типа, психоневрологические интернаты и дома милосердия.

Пока, не имея серьезной методологической поддержки от федерального центра, руководители территориальных органов социальной защиты населения не торопятся создавать специализированные учреждения, предпочитая при необходимости открывать геронтологические (чаще геронтопсихиатрические) отделения и отделения милосердия в уже существующих стационарных учреждениях социального обслуживания.

Нестационарные и полустационарные формы социального обслуживания пожилых людей и инвалидов. Подавляющее большинство пожилых людей и инвалидов предпочитают получать и получают социальные услуги в формах нестационарного (надомного) и полустационарного социального обслуживания, а также срочной социальной помощи. Количество пожилых людей, обслуживаемых вне стационарных учреждений, составляет свыше 13 млн человек (около 45% всего пожилого населения страны). Численность граждан старшего возраста, проживающих в домашних условиях и получающих от социально-геронтологических служб услуги различного вида, превышает численность пожилых обитателей стационарных учреждений социального обслуживания почти в 90 раз.

Основным типом нестационарных социозащитных служб муниципального сектора являются *центры социаль-*

ного обслуживания, реализующие нестационарную, полустационарную формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов и срочную социальную помощь.

За последние 10 лет количество центров социального обслуживания увеличилось с 86 до 2025 (в 23,5 раза), пик прироста числа центров пришелся на 1994 и 1995 гг.

К сожалению, каких-либо расчетов потребности населения в услугах центров социального обслуживания не существует, есть только ориентиры: в каждом муниципальном образовании должен быть как минимум один центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов (или комплексный центр социального обслуживания населения). В стране насчитывается около 14 тыс. муниципальных образований (в соответствии с новым законодательством с 2006 г. их будет более 22 тыс.). Очевидна необходимость расширения сети центров в несколько раз. При нынешних темпах прироста количества центров социального обслуживания (в последние пять лет — в среднем по 69 центров) на решение этой задачи потребуются значительное количество времени. Ускорить ее решение возможно только при высокой заинтересованности государственных структур и соответствующей финансовой поддержке муниципальных образований, что сегодня представляется малореальным. Но возможна смена ориентиров при определении потребности в центрах социального обслуживания с муниципального образования на численность пожилых людей и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании.

Надомная форма социального обслуживания, предпочитаемая пожилыми людьми, наиболее эффективна по соотношению «ресурсы — результаты». Надомное социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов реализуется через *отделения социального обслуживания на дому и специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому*, которые чаще всего являются структурными подразделениями центров социального обслуживания. Там, где таких центров нет, отделения функционируют в составе органов социальной защиты населения и реже — в структуре стационарных учреждений социального обслуживания.

Потребность в открытии отделений надомного обслуживания постоянно возрастает.

Следует отметить, что растет потребность и в специализированных отделениях социально-медицинского обслуживания на дому, предоставляющих дифференцированные медицинские и иные услуги. Так, доля лиц, обслуживаемых этими отделениями, в общей численности обслуживаемых всеми отделениями надомного обслуживания пожилых людей и инвалидов, возросла с 3,7% в 1997 г. до более чем 10% в 2005 г.

Серьезной проблемой социального обслуживания на дому остается организация предоставления социальных и социально-медицинских услуг пожилым людям, проживающим в сельской местности, особенно в отдаленных и малонаселенных деревнях. В целом по стране доля клиентов отделений социального обслуживания в сельской местности составляет 44,8%, клиентов отделений социально-медицинского обслуживания — 31,8%. Эти показатели соответствуют поселенческой структуре (соотношению городского и сельского населения) РФ, имеется даже некоторое превышение по услугам, оказываемым сельскому населению. При этом услуги сельскому населению сложно организовать, они наиболее трудоемкие. Учреждения социального обслуживания в сельской местности приходится обеспечивать тяжелые работы — вскапывание огородов, доставку топлива.

Важное место в центрах социального обслуживания отводится отделениям дневного пребывания, временного проживания и социально-реабилитационным отделениям. Далеко не все центры социального обслуживания имеют указанные структурные подразделения. Отделения дневного пребывания имеются в 1169 центрах социального обслуживания (57,7%), отделения временного проживания — в 707 (34,9%), социально-реабилитационные отделения — в 448 (22,1%).

До 2002 г. более высокими темпами развивалась сеть *отделений временного проживания*, поскольку при наличии большой очередности в государственные стационарные учреждения социального обслуживания возникла острая необходимость в поиске альтернативного варианта.

За последние пять лет темпы прироста числа *отделений дневного пребывания* заметно снизились.

На фоне спада в развитии отделений дневного пребывания и отделений временного проживания более заметной становится деятельность *социально-реабилитационных* отде-

ний. Хотя темпы их прироста и не очень высоки, численность обслуживаемых ими клиентов растет весьма существенно. За последние пять лет она выросла почти в два раза.

Наиболее массовой формой социальной поддержки населения в современных условиях является *срочное социальное обслуживание*. Соответствующие отделения функционируют в основном в структуре центров социального обслуживания, есть такие подразделения (службы) и в органах социальной защиты населения. Получить точную информацию о том, на какой организационной основе предоставляется указанный вид помощи, затруднительно, отдельных статистических данных не существует.

Несмотря на отмечаемое улучшение материального благосостояния российских граждан, услуги службы срочной социальной помощи продолжают пользоваться активным спросом.

В настоящее время отделения срочного социального обслуживания имеются почти во всех регионах страны. По оперативным данным (официальной статистики нет), полученным из ряда регионов, до 93% получателей срочной социальной помощи являются пожилыми людьми. Огромная востребованность этих отделений проявилась в период пожаров 2010 г.

С каждым годом все более видное место в структуре геронтологической службы занимают *социально-оздоровительные центры*. Базой для них чаще всего становятся бывшие санатории-профилактории, дома отдыха, пансионаты и пионерские лагеря, которые по разным причинам перепрофилируют направление своей деятельности.

В настоящее время в стране функционировало свыше 60 социально-оздоровительных центров.

Безусловными лидерами в развитии сети социально-оздоровительных центров являются Краснодарский край (9), Московская область (7) и Республика Татарстан (4). В большинстве регионов (62) такие центры пока не созданы. В основном такие учреждения сосредоточены в Южном (19), Центральном и Приволжском (по 14) федеральных округах. Нет ни одного социально-оздоровительного центра в Дальневосточном федеральном округе.

В настоящее время в стране действует 117 учреждений для лиц без определенного места жительства и занятий на 6299 коек (в 2002 г. — 103 учреждения на 5257 коек), из них проблемами пожилых людей, не имеющих постоян-

ного места жительства, занимались 74 на 4440 коек (43 дома ночного пребывания на 1905 коек и 21 центр социальной адаптации на 2535 коек). Количество лиц, обслуженных учреждениями указанных типов, из года в год довольно заметно увеличивается.

Проблемы пожилых людей без определенного места жительства часто приходится решать учреждениям Краснодарского края (5), Москвы, Ростовской и Саратовской областей, Ханты-Мансийского автономного округа (по 4), Республики Татарстан, Кемеровской, Пермской и Челябинской областей (по 3). Согласно этим данным территориями преимущественного сосредоточения лиц без определенного места жительства и занятий являются крупные регионы с относительно благоприятным климатом, имеющие мощные транспортные развязки.

Социальные услуги, предоставляемые пожилым людям и инвалидам в подобных учреждениях, носят комплексный характер — здесь недостаточно просто предоставить уход, социально-бытовое обслуживание, лечение и социально-медицинские услуги. Иногда пожилые люди и инвалиды с выраженной психоневрологической патологией не помнят своего имени, места происхождения. Необходимо восстановить социальный и нередко юридический статус клиентов, многие из которых утратили документы, не имеют постоянного жилья и поэтому их некуда отправить. Лица пенсионного возраста, как правило, оформляются на постоянное проживание в дома-интернаты или психоневрологические интернаты. Некоторые пожилые граждане данной группы оказываются способны к социальной реабилитации, восстанавливают свои трудовые навыки или получают новые умения. Таким людям оказывается помощь в получении жилья и работы.

Одиноким пожилым людям может быть оказана помощь через *систему специальных домов*, организационно-правовой статус которых остается спорным. Государственной статистической отчетностью специальные дома учитываются вместе с нестационарными и полустационарными структурами. При этом они являются скорее не учреждениями, а типом жилья, в котором на оговоренных условиях проживают только пожилые люди. При специальных домах могут быть созданы службы социально-бытового назначения и даже размещаться филиалы (отделения) центров социального обслуживания.

Численность лиц, проживающих в специальных жилых домах, несмотря на нестабильное развитие их сети, медленно, но неуклонно растет.

Большинство специальных домов для одиноких престарелых граждан (455, или 63,1% их общего количества) являются домами малой вместимости (менее 25 проживающих). Только 193 специальных дома (26,8%) располагаются в городской местности.

Из 266 домов с численностью проживающих свыше 25 человек 185 (69,5%) имеют службы социально-бытового назначения. В них проживают 17,6 тыс., человек, или 78,3% жильцов специальных домов.

Небольшие специальные дома не располагают службами социально-бытового назначения, но их жильцы, как и пожилые граждане, проживающие в домах других типов, могут получать услуги отделений социального и социально-медицинского обслуживания на дому. В целом, надомные услуги получают 7,4 тыс. (32,8%) пожилых граждан, проживающих в специальных домах.

По количеству специальных домов для одиноких престарелых граждан лидируют Приволжский (214) и Сибирский (155) федеральные округа, 29 субъектов РФ пока не имеют специальных домов. Их отсутствие в какой-то степени, но далеко не во всех регионах, компенсируется выделением *социальных квартир*.

Идет дальнейшее развитие сети социальных квартир, но не во всех регионах оно происходит одинаково активно. Самым большим их количеством располагают Челябинская (495) и Пензенская (450) области, Москва (368), Новосибирская (309) и Свердловская (292) области, Красноярский край (259). Пока нет таких квартир в 53 субъектах РФ.

К деятельности системы социального обслуживания граждан старшего возраста и инвалидов с определенными оговорками можно отнести и *обеспечение пожилых людей бесплатным питанием и товарами первой необходимости по доступным ценам*.

Доля *социальных столовых* (373) в общем количестве предприятий общественного питания, занимающихся организацией бесплатного питания, составляет 19,6%. Ими обслужено 527,9 тыс. человек (47,4% лиц, получивших бесплатное питание).

В системе социальной защиты населения насчитывается 353 *социальных магазина и отдела (секции)* (10,8% общего

количества предприятий торговли, специализирующихся на обслуживании ветеранов). К ним прикреплено 801,7 тыс. человек, что составляет 28,2% лиц, обслуженных всеми специализированными магазинами и отделами (секциями).

Большинство социальных столовых и социальных магазинов входит в структуру центров социального обслуживания или комплексных центров социального обслуживания населения (82,3 и 61,8% соответственно). Остальные находятся в ведении органов социальной защиты населения либо фондов социальной поддержки населения.

Развитие системы социального обслуживания населения во всем многообразии его организационных форм и видов предоставляемых услуг отражает стремление отвечать различным потребностям граждан старшего поколения и нуждающихся в уходе инвалидов. Полному удовлетворению обоснованных социальных потребностей препятствует в первую очередь недостаток ресурсов в субъектах РФ, муниципальных образованиях. Кроме того, следует указать и ряд субъективных причин (методологическая и организационная непроработанность некоторых видов социального обслуживания, отсутствие непротиворечивой идеологии, единого подхода к реализации социальных услуг).

28.3. Социальные практики работы с пожилыми людьми

Среди современных технологий социальной работы с пожилыми людьми можно выделить самопомощь и взаимопомощь.

Практика свидетельствует, что группы самопомощи и взаимопомощи — небольшие (5—7 человек). Они объединяют живущих поблизости и имеющих периодические контакты людей. Такие группы нередко возникают спонтанно, чаще их организует один из наиболее активных среди будущих членов, иногда социальный работник, оказывающий им бытовую помощь. Таким образом, *группу взаимной помощи* будем определять как небольшую, привязанную к определенному месту группу, члены которой имеют общие проблемы (потребности), которые они сообща решают, удовлетворяют, помогая друг другу.

Свое внимание группы взаимопомощи сосредотачивают на различных областях жизни. Некоторые из них стремятся пробудить общественный интерес к проблемам их членов,

пытаясь добиться изменения отношения к ним в обществе. Семьи инвалидов образуют нередко группы с целью обеспечения поддержки друг друга. Например, люди с ограниченными возможностями должны иметь реальное право на общение. Но далеко не во всех странах оно закреплено в законодательстве и осуществляется с помощью так называемых служащих для общения. *Служащий для общения* — это друг приблизительно того же возраста, что и инвалид, разделяющий его интересы. Он должен быть в состоянии дать совет в любой ситуации, помочь провести досуг. Этот вид деятельности осуществляется служащими в свободное время и оплачивается муниципалитетом. За решение этой задачи берутся в таком случае группы взаимопомощи.

Те сферы жизни, где пожилые люди охотно создают группы взаимопомощи, можно приблизительно обозначить следующим образом: кризисная ситуация или горе; состояние здоровья, инвалидность, общение, самореализация и др. Большинство групп действуют в нескольких направлениях. Ими могут быть терапевтическое и образовательное, исследовательские, социальное. Существует такая группа до тех пор, пока ее члены контролируют ее ресурсы, активно участвуют в осуществлении программ, опирающихся на ее силы.

Группы взаимопомощи обладают рядом особенностей, отличающих их от социальных служб, а также терапевтических групп, функционирующих на базе этих служб (например, группы пенсионеров, занимающихся с психотерапевтом, социальным работником в центре дневного пребывания) социальной организации.

Группа взаимопомощи может возникать на базе социальной организации и во взаимодействии с ней. И тогда она выступает в качестве одной из неформальных групп, обладая всеми качествами последних: спонтанность возникновения, добровольность членства, свобода выхода из группы и т.д. Таким образом, группы взаимопомощи пожилых людей — это не явление, возникающее само по себе, а только во взаимодействии с социальными службами (другое дело — способности взаимодействия), в сопоставлении с ними, на их фоне. Это положение имеет принципиальное методологическое значение.

Социальная служба в определенной мере определяет и специфику отношений, плотность контакта внутри группы взаимопомощи. Дефицит общения, испытываемый

клиентами социальной службы, определяет специфику деятельности групп взаимопомощи пожилых людей, которые нередко так и называются — *группы общения*.

Таким образом, воздействие социальной службы на группу взаимопомощи оказывается в разных направлениях. Иногда группа полностью вписывается в социальную службу, накладывается на ее формальную структуру как одна из форм работы, иногда функционирует на альтернативных началах.

В свою очередь, группы взаимопомощи пожилых людей воздействуют на деятельность официальных структур, стимулируя или тормозя их развитие. При определенных условиях не социальные службы обеспечивают своевременную адресную поддержку нуждающимся, а группы взаимопомощи в силу того, что именно они обладают более гибкой структурой, сами по себе оказываются проще и доступнее. Эти группы объединяют тех, кто помогает, и тех, кому помогают. В них могут зародиться более совершенные технологии помощи, воздействия на социальное окружение пожилых людей. Иногда в процессе своего развития группа взаимопомощи официально оформляет программу своей деятельности, принимает устав, регистрируется в виде общественной организации. Так было с «Седьми пантерами» в США, так было с «Ветеранами СНГ». Последняя организация выросла (сравнительно недавно) на базе группы, которая боролась за соблюдение прав пожилых людей в бывшем СССР, разработанных международными организациями и принятых в СНГ, но недоступных многим в силу дефицита информации, не говоря уже о сложившейся в ряде стран практике отношения к законности и порядку.

В организации взаимопомощи реализуются различные функции групп. Их члены: 1) получают рекомендации, как преодолевать возникающие затруднения; 2) в случае необходимости получают материальную помощь; 3) чувствуют к себе внимание и поддержку. Эта помощь имеет особый смысл, так как исходит от людей, переживших подобные же затруднения. Помогающий и тот, кому помогают, становятся равными хотя бы в том, что перед ними стоят одинаковые проблемы. Обнаружив, что казавшиеся им исключительными обстоятельства выпадают и на долю других, люди больше не чувствуют себя одиночками в борьбе с этими обстоятельствами.

Помощь, оказываемая группами, может принимать различные формы, в том числе обмена опытом между отдельными лицами, взаимной критики, общеобразовательных семинаров — нерегулярных или постоянных, по конкретной проблеме, общей для всех членов группы. У некоторых групп есть свои «горячие линии», например, некоторые группы предлагают немедленную помощь овдовевшим людям сразу после похорон.

На становление и развитие взаимопомощи пожилых людей прямое или косвенное влияние оказали следующие факторы:

- постепенный уход государства из социальной сферы, сбрасывание его социальных функций на региональный уровень, принять которые полностью местные власти не готовы, свертывание ряда социальных программ; социальная роль объекта помощи, отводимая в этих программах пожилым людям;
- осознание практиками социальной работы связи взаимопомощи и государственной поддержки пожилых, влияния первой на эффективность социальной политики государства в целом;
- наличие в практике социальной работы проблем старения, решение которых с помощью имеющегося арсенала социальных технологий не представляется возможным;
- постоянный рост затрат на социальную терапию и реабилитацию при прежнем уровне состояния здоровья пожилых;
- противоречивые результаты традиционных методов вмешательства: специалисты социальной работы могут даже мешать независимости индивида привычными способами профессионального вмешательства;
- фактическое неравенство пожилых в возможностях и качестве терапии.

Рост внимания пожилых к проблеме самореализации, обусловленный распространением идей социальной ответственности, привел к неприятной ситуации, когда имеющиеся ресурсы помощи не доходят до наиболее нуждающихся.

Взаимопомощь — это добровольное взаимодействие пожилых людей, имеющих общие потребности и проблемы, встречающихся время от времени в целях оказания

поддержки, обмена информацией о действиях и ресурсах, которые могут быть полезны для решения проблем. В этих взаимодействиях обычно участвуют специалисты социальной работы, в отличие от самопомощи, и происходит это взаимодействие, как правило, на территории социальных служб или общественных организаций.

Существенным моментом в концептуальном плане является интерес социальных служб к самопомощи старшего поколения. Отражение обязанности содействия взаимопомощи в должностных обязанностях специалиста социальной работы, разведение понятий «самопомощь» и «взаимопомощь» и наполнение новым смыслом последнего из них означают признание мобилизующей и терапевтической силы взаимопомощи.

Участие специалиста социальной работы предполагает определение взаимопомощи как предупреждения и изменения трудной жизненной ситуации, как способа решения проблем людей, оказавшихся в этой ситуации. Но тогда взаимопомощь — это труд в истинном значении этого слова. Получается, что *участие во взаимопомощи* — это восстановление или укрепление связей, необходимых для сохранения своего места в обществе занятых. Меняется только содержание, направленность этого труда: на себя посредством помощи другому в определенном пространстве. Не менее существенным моментом в концептуальном плане является то, что взаимопомощь пожилых людей рассматривается как деятельность. Что касается целей этой деятельности, то, согласно определению взаимопомощи, — это взаимоподдержка (рис. 28.3).

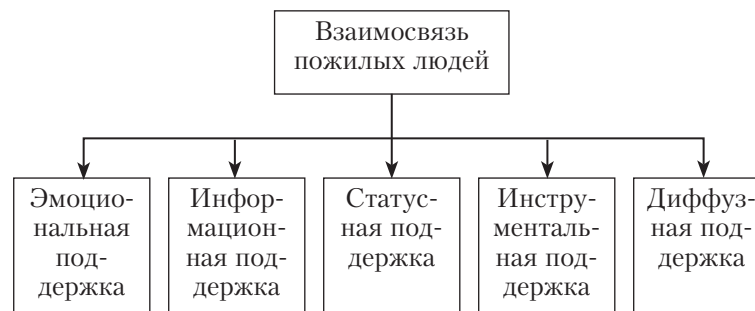


Рис. 28.3. Взаимопомощь как вид социальной поддержки

Значимость разных видов взаимопомощи зависит от многих факторов, в том числе конкретной ситуации. С точки зрения особенностей российского контекста — переходный социум, дефицит официальных ресурсов помощи важной является инструментальная поддержка (материальная помощь, услуги); с точки зрения поддержания субъектности существования, а это главное в силу избранной методологии концепции, — важными являются статусная и информационная поддержка. Эмоциональная поддержка — необходимое условие для принятия и эффективности других видов социальной поддержки. Общение — ведущий вид деятельности в пожилом возрасте. Оно же — существенная характеристика эмоциональной поддержки. Поэтому эмоциональная поддержка в конечном счете — основа взаимопомощи пожилых людей.

Содержание взаимопомощи связано, с одной стороны, с общими проблемами пожилых людей, адаптацией к новому статусу в трансформируемом социуме, с другой — с трудной жизненной ситуацией: горе, инвалидность и т.д. Причем изменения, происходящие в жизни пожилых, как и других людей, настолько велики и постоянны, что трактовка их взаимопомощи как гомогенной и постоянной величины представляется проблематичной. Тем не менее анализ «летописей», ведомых участниками взаимопомощи, интервью с этими участниками, позволяют обозначить роль, отводимую взаимопомощи ее участниками.

Роль специалиста социальной работы в такой группе посредническая. Какие бы процессы ни происходили в группе, социум призван уделять внимание и индивиду, и группе в одно и то же время: помогая индивиду выразить свои мысли и чувства в группе, а группе — выслушать индивида и принять его таким, каков он есть (рис. 28.4). Помимо этого, специалист социальной работы призван обеспечивать связь группы с внешней средой.



Рис. 28.4. Взаимодействие специалиста социальной работы

Разумеется, специалист социальной работы осуществляет в группе множество ролей, но посредничество — главная из них. При этом специалист должен знать, в каких случаях необходимо вмешательство, как взаимодействовать с «трудными» участниками, какие методы способствуют развитию группы.

Например, в процессе становления и развития группы взаимопомощи, когда каждый помогает друг другу разрешать проблемы, можно выделить три этапа: подготовительный, начальный и этап совершения действий.

На **подготовительном этапе** создается инициативный комитет. Это могут быть два-три пенсионера-активиста или один пожилой человек и один специалист социальной работы, заинтересованные в создании такой группы. Каждый из них берет под свой контроль одно из направлений организационной работы: поиск помещения, организация рекламы, работа с добровольцами и пр. Однако прежде чем предпринять какие-то действия в направлении создания группы взаимопомощи, специалисту рекомендуется сделать несколько предварительных шагов.

Следует остановиться и подумать, действительно ли нужна группа, кому и для чего она нужна. Какого эффекта ждет социальная служба от группы? Можно ли вместо группы воспользоваться другими формами помощи?

Рекомендуется подумать о возможных трудностях и препятствиях. Организация группы потребует от специалиста затрат времени, сил и средств. В его жизнь будут вторгаться люди и телефонные звонки. Работа в группе может не понравиться членам семьи специалиста социальной работы. Не менее важно проанализировать преимущества группы: в группе специалист может получить столько помощи, сколько никогда не имел; появится много новых друзей, способных по-настоящему понять другого и разделить его взгляды; группа может принести удовлетворение от появления новых интересов, занятий.

Если сравнение потенциальных проблем и возможных преимуществ, даваемых группой, выявит преобладание преимуществ, то можно сделать следующий шаг: найти несколько единомышленников. Создание группы потребует использования многих ресурсов. Ее нельзя создать в одиночку, как и брать на себя большую часть работы по ее организации. Если рядом пока нет мотивированных на создание группы людей, то рекомендуется на время отложить свои замыслы.

Это не означает, что о группе придется навсегда забыть. Распространение информации о само- и взаимопомощи, организация мероприятий для пожилых активистов, контакты с общественными организациями ветеранов, другими специалистами способствуют выявлению потенциальных участников взаимопомощи. Если не сидеть сложа руки, рядом обязательно окажутся люди, увлеченные идеей взаимопомощи.

При наборе добровольцев важно руководствоваться следующими принципами:

- быть уверенным в необходимости и значимости создаваемой группы, ее целях и ценностях взаимопомощи;
- использовать непосредственное общение «лицом к лицу», ибо большинство людей становятся добровольцами, потому что их кто-то об этом попросил;
- быть готовым к предоставлению необходимой информации потенциальным участникам группы о возможностях, которые у них могут появиться в связи с вхождением в группу;
- просить, не извиняясь, используя приемы типа: «Я столько слышал о Вашем опыте...», «У меня есть уникальная возможность...»;
- демонстрировать интерес к потенциальным добровольцам: даже если человек вначале не ответил на призыв стать добровольцем. Имеет смысл рассказать интересную историю про существующие группы взаимопомощи. Другой прием — задать вопрос ответившему «нет»: «Не могли бы Вы посоветовать, к кому можно обратиться с предложением о вхождении в формируемую группу?»;
- как можно быстрее связывать «новобранцев» с конкретными делами и людьми; делать все возможное, чтобы вовлечь их в деятельность, пока интерес и энтузиазм высоки; специальные проекты — «крючок» для вовлечения людей в группу;
- не обещать то, что нельзя обеспечить; невыполнение обещания может серьезно повлиять на репутацию.

Даже если у специалиста появился один единомышленник из пожилых активистов, этого на первое время достаточно, если двое-трое — превосходно. Важно дать понять добровольцам, что группы как таковой еще нет, но есть люди, готовые быть вместе, создать такую группу.

Группы взаимопомощи бывают большие и малые. *Большие* — это общественные организации пожилых людей, в которые перерастают порой малые, после регистрации их в управлении юстиции. Юридическое оформление группы, создание общественной организации, дает группе максимальную независимость и широкий спектр прав. Вместе с тем это накладывает много обязанностей. Примеров становления общественной организации из *малой группы* взаимопомощи немало. Так, в 1990-х гг. в Самарской области возникло четыре такие организации. Среди них — Самарская региональная общественная организация «Труженики тыла и ветераны труда» — к настоящему времени приобрела статус благотворительной организации, акцентируя внимание на развитии досуговой деятельности пожилых людей. Другая, Самарское областное общество ветеранов войны и труда «Дети — фронту», кроме всего прочего, инициировала открытие первого в России памятника детям — несовершеннолетним труженикам периода Великой Отечественной войны, участвуя в сборе средств для него.

Государственная регистрация позволяет организации стать юридическим лицом, т.е. иметь собственное имущество, приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести ответственность, быть истцом и ответчиком в суде.

Если группа взаимопомощи становится юридическим лицом, у нее появляются формальные атрибуты: свидетельство о регистрации, печать, счет в банке. Юридическое лицо обязано: встать на учет в органах статистики, в налоговой инспекции, в государственных внебюджетных фондах; сдавать отчетность в эти организации ежеквартально. Большинство групп взаимопомощи пожилых людей существуют без создания юридического лица. Чтобы собраться вместе и за чашкой чая обсудить волнующие участников группы вопросы, формальных процедур не требуется. Но в таком случае у группы не будет имени, имущества, она не сможет получать гранты или иные виды поддержки.

Вместе с тем способы существования группы, связанные с созданием организации, с трудом сочетаются с психологическими принципами работы группы. Утверждение устава, ведение протокола, появление формальных лидеров могут оказаться излишне бюрократичными для группы. Формальное членство, характерное для общественной организации, нарушает анонимность общения, в которой заинтере-

сованы некоторые участники. Словом, юридическая форма существования группы может быть разной и прежде всего зависит от масштабов деятельности, планов финансового развития.

Группа сохраняет неформальный характер своей деятельностью, если ведет относительно замкнутую, неприемлемую для посторонних жизнь, не занимается поиском пожертвований, не подает заявки на гранты, не обращается к муниципальным и федеральным властям. Если же ей тесно в квартире одного из участников, или она крепко финансово стоит на ногах, или появилось желание заняться написанием заявок на гранты, от своего имени поддерживать связь с СМИ, то у нее, вероятно, достаточно сил для организационного оформления.

Важную роль в развитии общественных форм поддержки пожилых людей призвано сыграть сотрудничество центров социального обслуживания населения с общественными организациями старшего поколения. Осознание данного направления как перспективного привело ряд центров социального обслуживания города к организации *смотров-конкурсов* на лучшую работу с общественными организациями пожилых людей. Эти смотры рассматриваются как средство включения самих пожилых людей, в том числе не имеющих возможности выходить из дома, в посильную активную деятельность. Смотры-конкурсы предусматривают открытие клубов домашнего общения, деятельность которых будет направлена на обслуживание пожилых людей, прежде всего не имеющих возможности выходить из дома, силами самих пожилых людей — активистов, выявленных социальными работниками, домовыми и уличными комитетами, а также общественными организациями пенсионеров. Планируется включение в состав клуба активистов клубов общения, функционирующих на базе центров общения и здоровья центра социального обслуживания города, студентов вузов города, обучающихся на факультетах социальной работы.

Смотр-конкурс предполагал и открытие клуба «Взаимопомощь», деятельность которого будет направлена на обеспечение лиц старшего поколения посильным трудом. С другой стороны, пенсионеры будут иметь возможность получать бесплатные для них услуги по ремонту телерадиоаппаратуры, бытовой техники и т.п. Победители конкурса, наиболее активные пенсионеры награждаются памятными

подарками из спонсорских средств, а также средств, выделенных районными фондами социальной защиты.

В некоторых районах хорошо зарекомендовали себя слеты домовых и уличных комитетов, на которых получает высокую оценку общественная активность пенсионеров с награждением последних. Иначе говоря, наблюдается единство действий центров социального обслуживания и общественных организаций, движения самопомощи пожилых людей в их обслуживании, выявления пенсионеров-активистов.

Среди других современных технологий социальной работы с пожилыми людьми является создание *клубов по интересам*.

Главной целью клубов пожилых людей является предоставление возможности выгодно и приятно проводить свободное время, удовлетворение разнообразных культурно-просветительных потребностей, а также пробуждение новых интересов, облегчение установления дружеских контактов. Эти учреждения должны предлагать пожилым людям определенные услуги, помощь, советы и организовать их отдых и развлечения. Для наиболее активных людей они должны быть местом полезной и нужной окружающей деятельности.

В целом, задачей клубов является удовлетворение разных духовных потребностей людей пожилого возраста. Существуют два основных типа клубов пожилых людей: клубы по месту работы, преимущественно при заводах и фабриках, а также территориальные, по месту жительства. Первые организуются для пенсионеров — бывших работников предприятий. В этих клубах встречаются люди, давно знающие друг друга, что способствует созданию особой атмосферы в клубе и дает ощущение сохраняющейся связи с предприятием, уменьшая этим самым у некоторых людей стресс, вызванный внезапным выходом на пенсию.

Преимуществом территориальных клубов является близость места проживания их членов, что способствует более частому присутствию пожилых людей на клубных занятиях. Клубы по месту жительства часто организуются в рамках местных домов культуры, это расширяет возможности дружеских контактов и вместе с тем позволяет принимать участие в интересных художественных мероприятиях, проводящихся в этом доме культуры. Кроме того, подобные клубы могут создаваться в библиотеках, кафе, центрах

социального обслуживания населения, а в сельской местности также при администрациях управления. На эффективную реализацию общественных функций клуба влияют многие факторы: оборудование помещений, нормы работы, состав совета правления клубом и т.д.

Эффективность работы клуба зависит также от реализации программы. Кроме того, на его работу оказывает влияние личность руководителя, его квалификация, отношение к делу, методы работы. Деятельность клуба пожилых людей может быть богатой и разнородной. Это зависит в значительной мере также от его членов и особенно от самоуправления.

Помещение, предназначенное для клуба старых людей, лучше всего выполняет свою задачу, когда оно находится недалеко от места проживания его членов. Исследования показывают, что в клуб приходят прежде всего пожилые люди, проживающие на близлежащих улицах. Понятно, что клубное помещение должно находиться на нижнем этаже. Если нельзя избежать лестниц, то они должны быть удобными, оборудованы поручнями, покрашенными в светлые тона.

Если здание, в котором клуб нанял помещение, окружает территория, пригодная для обработки, то ее можно использовать в интересах любителей садоводства, которые найдут применение своим способностям. В городах на территории вокруг клуба можно поместить лавочки и столы под тентами.

На самочувствие членов клуба оказывают влияние такие факторы, как температура воздуха, сквозняки, шум. Хорошо, когда в клубе тепло, хорошая вентиляция (но без сквозняков), звукопоглощающие стены делают помещение тихим и уютным.

Кроме того, помещение должно быть хорошо освещено, а стены покрашены в светлые и теплые тона, что противодействует ощущению холода и способствует созданию приятной атмосферы.

Наблюдения показывают, что большинство действующих клубов используют одно и то же помещение, проводя занятия в разное время. И лишь немногие клубы располагают несколькими помещениями: для «громких» и «тихих» занятий, специализированные мастерские и т.п. Созданию хорошей атмосферы в клубе служит также оборудование и украшение помещений теми, кто его использует. Совмест-

ное изготовление стендов для прессы, полочек, цветов, салфеток, штор делают помещение клуба «вторым домом», как часто называют его пожилые люди.

Основную мебель клуба составляют столы и стулья нормальной высоты. Наиболее частой ошибкой в оборудовании помещений, предназначенных для пожилых людей, является установка низких столиков и мягких кресел, с которых трудно вставать. Наиболее подходят полумягкие стулья с удобными сиденьями и спинками, снабженные поручнями. В состав оборудования клуба входят также шкафы для различных материалов, пластинки, книги, проектор, проигрыватель, настольные игры, требуется также стеллаж для книг, журналов, стойка с ежедневной прессой. На практике оказывается, что желательным элементом оборудования клуба является столик на колесах, облегчающий транспортировку посуды и закусок из кухни в клубное помещение.

Желательно оборудовать в клубе небольшую кухню, отделенную от других помещений, чтобы она могла функционировать в часы занятий. Туалеты должны находиться на том же этаже, что и клубное помещение. Особого внимания требует гардеробное помещение; вешалки в нем надо расставить свободно, чтобы иметь удобный доступ к одежде; следует также выделить место для хранения свертков, сумок, покупок. Если условия помещения позволяют, то в клубе надо выделить небольшую комнату, в которой можно было бы побеседовать, выслушать советы, отдохнуть в тишине. Это помещение можно оборудовать кушеткой, а также аптечкой первой помощи.

В зависимости от потребностей, реализуемых форм работы и возможностей помещения рекомендуется организовать специализированные мастерские, снабженные соответствующим оборудованием, приборами, инструментами. Некоторые считают необходимым оборудовать клуб ванной. Поскольку жилищные условия сегодняшних стариков в целом далеки от комфортных (многие старые люди проживают в домах старой застройки, лишенных удобств), клуб должен облегчить и обеспечить старикам удовлетворение элементарных гигиенических потребностей. Можно даже установить стиральные машины.

Учитывая потребности членов клуба, которые необходимо предварительно изучить, образуются и рабочие места для членов клуба и его работников. Для более пол-

ного удовлетворения нужд пенсионеров необходимо наладить тесное сотрудничество с различными учреждениями в том микрорайоне, где расположен клуб. Например, можно заказать место в ближайшей прачечной самообслуживания, установить время приема членов клуба в парикмахерскую. Таким образом, располагая даже только одним помещением и небольшим штатом сотрудников, можно работать очень эффективно.

В целом считается, что клубы должны быть доступны только для его членов, а число лиц в клубе должно быть ограничено. Не рекомендуется устраивать очень большие клубы, ибо это затрудняет организацию их работы, нарушает атмосферу интимности и уюта. Практика показывает, что оптимальное количество членов клуба составляет 100–150 человек. Обычно 25% членов клуба не приходят на отдельные встречи. Участие в занятиях бывает различным, в зависимости от содержания и форм клубной работы. Отдельные массовые занятия, например лекции, несложные ручные работы, следует проводить в группах, насчитывающих не более 30 человек, другие занятия требуют меньшего количества народа, например обучение новому виду рукоделия, изучение иностранного языка, занятия в художественной студии и т.п.

Из сказанного выше следует, что размеры групп зависят от характера занятий, а их число — от общего количества членов клуба. Надо помнить, что правильно подобранный численный состав группы определяет эффективность проведения занятий.

При создании клуба рекомендуется включить в состав его организаторов пожилых людей (потенциальных членов клуба), работающих в местных организациях пенсионеров. Фамилии их могут назвать организации местного жилищного самоуправления. Следующую категорию активистов можно найти, давая информацию о создании клуба в местной прессе, радиопередаче и телепрограмме, либо рассылая уведомления по почте, наконец, фамилии еще одной категории людей можно узнать, сотрудничая с местными службами социальной защиты и здравоохранения, Красным Крестом и другими организациями.

Как уже упоминалось, при создании клуба рекомендуется придерживаться принципа постоянного членства. Кроме того, устанавливается нижняя возрастная граница, которая соответствует моменту выхода на пенсию. Вводятся

также членские билеты. В литературе по этому вопросу отмечается необходимость внесения членских взносов за участие в клубе. Обязанность оплаты месячных взносов, хотя и минимальных, исключает ощущение, что человек участвует в какой-то благотворительной организации, пробуждает у членов клуба интерес и общую ответственность за собранные деньги, расширяет область принятия решений во всей сфере рационального распоряжения клубным бюджетом.

Кроме упомянутых членских билетов, в некоторых клубах существуют клубные значки. На проект клубного значка объявляется конкурс среди членов клуба. Ношение значков является одним из объединяющих моментов, способствующих усилению интеграции и идентификации с клубной общественностью. Другим важным событием в истории клуба, также способствующим процессу единения, является присвоение клубу названия. Обычай присвоения клубу названий так же стар, как институт клубов. Названия некоторых элитарных клубов даже вошли в историю. Клубы, предназначенные для пожилых людей, также носят названия, выделяющие их среди других. Обычно они отражают принцип объединения, говорят о главных интересах членов клуба, привязываются к традициям района либо бывают шутливыми и веселыми, например клуб «Отдохни минутку».

Частота встреч в клубах различна. Наиболее многочисленны клубы, в которых их члены встречаются один раз в неделю, но частые, ежедневные встречи более желательны. Действуют также клубы, члены которых встречаются один раз в месяц. Частота встреч и их продолжительность зависят от желания членов клуба и возможностей предоставления помещений. Хорошо принять решение по этому вопросу уже в первой фазе организации клуба и последовательно его придерживаться. Частые смены установленных правил, незапланированные занятия других арендаторов помещений, внезапные изменения часов работы клуба создают атмосферу неуверенности, пробуждают чувство обиды и неполноценности, отталкивая людей от участия в клубных занятиях.

Многие руководители клубов, докладывая об удовлетворительной деятельности руководимых ими клубов, утверждали, что успех им обеспечил «первый шаг», первые организационные клубные собрания, к которым обычно ста-

рательно готовились. Кроме сердечных приветствий прибывших членов на них говорилось о цели создания клуба, устанавливались сроки встреч, организовывались развлекательные мероприятия, а также угощение собравшихся.

На **начальном, организационном этапе** необходимо взаимодействие руководства с клубным активом. По мере укрепления структуры организации самоуправление ее членов должно возражать. Правление клуба, состоящее из 6—7 членов, должно быть избрано тайным голосованием. Перевыборы предлагается проводить ежегодно. Проведение общественного контроля за функционированием клуба облегчает ведение документации, которую некоторые клубы ведут очень подробно. Там можно найти дневники занятий, содержащие списки членов, планы работы, протоколы собраний, отчеты отдельных секций, хроники клуба, финансовую документацию, описания важнейших событий, фотографические и художественные иллюстрации, вырезки из газет, переписку и т.п. Документацию, кроме руководства, ведут отдельные члены правления, а иногда редакционный коллектив, которому поручается ведение хроники, отчетов об отдельных формах занятий, написание статей в прессу и сбор документов, касающихся клуба.

Хорошо работающие клубы стараются наладить связи клуба с местной общественностью путем различных форм сотрудничества. Клуб пожилого человека не может быть местом изоляции старых людей. Свою общественную задачу он выполнит тогда, когда будет сотрудничать и создавать возможность завязывания контактов с другими общественными группами, организациями и клубами. Одновременно клуб пожилого человека может стать центром, где решаются различные вопросы, касающиеся пожилых людей в данном обществе.

В реализации функций клуба важную роль играет форма занятий, соответственно спланированная и приспособленная к потребностям пожилых людей. Исследования и ежедневная практика указывают на огромное богатство форм и содержания проводимых занятий.

Наиболее популярной формой занятий является организация просветительских акций в виде сообщений, циклов лекций, курсов, занятий в рамках народного университета, касающихся самых разнообразных областей знаний, культуры и практики. Проводятся встречи с интересными

людьми, рекомендуется также коллективное и индивидуальное чтение книг и журналов.

В рамках культурной и художественной деятельности организуются различные кружки по интересам: художественные секции (для людей, увлекающихся живописью, скульптурой, рисунком), драматические (для любителей театра, кукольного театра), организуются кружки любителей театра (для посещения театров, дискуссий, встреч с актерами), существуют также вокально-музыкальные кружки, в рамках которых функционируют хоры и инструментальные ансамбли, украшающие своей деятельностью встречи и торжественные клубные мероприятия, а также популяризирующие среди членов клуба песенные традиции. Специальное внимание в клубах пожилых людей уделяется двигательной рекреации. Особой популярностью пользуются автобусные экскурсии по интересным местам, оздоровительные экскурсии под лозунгом «поездки за здоровьем» с неутомительными развлечениями. Необходима популяризация пеших прогулок, пикников и т.п. В рамках двигательной рекреации, так необходимой каждому человеку, а особенно старым людям, организуются подвижные игры и развлечения, популярны танцы, лечебная и профилактическая гимнастика.

Старые люди охотно участвуют в разных формах занятий, связанных с отдыхом и развлечениями. К ним относятся настольные игры, разгадывание кроссвордов, слушание радио, просмотры телепередач, чтение журналов, книг (чаще иллюстрированных), а также дружеские беседы. Эти формы проведения свободного времени выполняют важную функцию в жизни членов клуба, ибо объединяют отдельных людей в коллектив благожелательных и заинтересованных друг в друге людей, противодействуют чувству пустоты и одиночества. Созданию хорошего климата способствует также организация хотя бы в минимальном объеме общественного питания. В некоторых клубах его членам выдаются обеды, что имеет особое значение для одиноких людей.

В работу каждого клуба пожилых людей вводят какую-то форму ручных работ, ремесел. Это могут быть моделирование, столярные работы, ткачество, металлопластика, кройка и шитье, вязание, вышивание, шорные работы, фотография, огородничество, плетение корзин, собирание трав и т.п. Деятельность в этих областях часто сопровождают кон-

курсы, выставки работ («Золотые руки») или распродажи. Средства, получаемые от распродаж, пополняют клубный бюджет. Члены секции ручных работ изготавливают множество предметов для клубных нужд, обеспечивают ими организации и людей, которых опекают, используют эти изделия в качестве призов в лотереях.

Клуб пожилого человека может быть также центром для широкого круга коллекционеров, может проводить инструктаж, давать возможность проводить обмен опытом, организовать выставки коллекций и пробуждать интерес к коллекционированию.

В клубах привился обычай организации торжественных мероприятий по случаю праздников, дней рождения. Во многих клубах их члены уделяют много внимания организации взаимной помощи. В этих целях создается специальная секция социальной помощи, задачей которой является прежде всего выявление причин бедственного положения отдельных членов клуба. Кроме того, им оказывается материальная помощь, устанавливается опека над больными и одинокими, организуются консультации в специализированных учреждениях.

В рамках клубов специалисты дают советы членам клуба, например, по жилищным вопросам (обмен квартир, установка специального оборудования, облегчающего передвижение, бесконфликтное проживание совместно с другими членами семьи, соседями и т.п.). Пожилые люди охотно принимают также советы врача, юриста, представителя социальной опеки, медсестры. Развивается и взаимное консультирование между членами клуба, поскольку каждый из них, как правило, является специалистом в какой-либо области, например, опытная портниха-пенсионерка дает советы, касающиеся стиля одежды, и т.п. В некоторых клубах составляются списки желающих работать профессионально и осуществляется посредничество в приеме пенсионеров на работу.

Желательно, чтобы штатные работники в клубах пожилых людей обладали соответствующей квалификацией, умением использовать методы общественно-воспитательной работы, известный запасом знаний из области психологии, педагогики и социологии старого человека, знали отдельные вопросы в области профилактики заболеваний в пожилом возрасте, ориентировались в социальной проблематике, касающейся старых людей, а также в области права. Неко-

торые считают, что таких работников следует обучить ведению занятий по трудотерапии, гимнастике, играм и развлечениям. Желательно уметь обращаться с проигрывателем, магнитофоном, кинопроекторным аппаратом, т.е. должен быть специалист по социальной работе широкого профиля.

Хорошо зарекомендовали себя клубы пожилых людей в Пензенской области. Примером может служить работа клуба «Ровесник», который объединяет около 200 человек в возрасте от 55 до 85 лет, в распоряжении которых уютная большая кухня и «банкетный» зал, свои парикмахерская, массажная, библиотека, два пианино, бильярд и даже... спортивная комната, оборудованная тренажерами. И все это хозяйство не простаивает без дела. Члены клуба разделились на секции по интересам и ведут настолько активный образ жизни, что молодым, ссутуленным будничными заботами людям остается только завидовать энергии родителей. Вот, к примеру, секция «Хозяюшка» организует такие праздничные застолья — просто на удивление. Здесь можно научиться готовить блюда, иным из которых позабавили бы титулованные повара, работающие в дорогих ресторанах. А неизменные конкурсы садоводов и огородников? Не стоит думать, что, помимо клуба, других забот у его членов нет. Так же как и все наши пенсионеры, трудятся они и дома, и на дачных участках. Трудятся так, что молодые опять только головой качают. И успевают еще и делиться друг с другом опытом, изучать и даже изобретать новые подходы к нехитрому, казалось бы, дачному делу. А в результате — удивительные и незабываемые выставки с чудо-фруктами, гигантскими тыквами-рекордсменами и дружелюбно-состязательной атмосферой.

Названия других секций говорят сами за себя: «Краеведы», «Гостиная муз» и многие другие. Регулярные визиты артистов и музыкальных ансамблей перемежаются концертами, подготовленными собственными силами. Петь и музицировать здесь умеют и любят. Есть свои поэты и композиторы. Даже гимн клуба есть. Приглашаются лекторы для бесед на самые насущные и актуальные темы. Экскурсии по историческим местам и музеям города и области, просто выезды на природу. Неудивительно, что дети и внуки искренне завидуют жизни членов клуба. Хотя, впрочем, и для них двери «Ровесников» всегда гостеприимно распахнуты. Дети, вернее, внуки принимают самое активное участие едва ли не во всех мероприятиях «Ровесников».

Все, кто работает в клубе, делают это на общественных началах. Но в отличие от общепринятого на этот счет, делают это с немудрым ныне энтузиазмом и воодушевлением. Суть этого лучше всего выразил сам руководитель клуба Федор Михайлович Куликов. Человек с богатейшим жизненным и административным опытом, сегодня он, как и до выхода на пенсию, решает сотни больших и малых вопросов, откровенно признаваясь: «Никогда не знал, что на пенсии у меня будет такая цельная жизнь...». В настоящее время в Пензенской области работает уже около 100 таких клубов, они объединяются в ассоциацию для пожилых людей.

Пожилым возраст — время подведения итогов, оценки сделанного или несделанного на протяжении жизни. Людям старшего возраста хочется мысленно и эмоционально вернуться в прожитые годы, вспомнить значимые события своей биографии. Соответствующие технологии работы, широко применяемые за рубежом, в последние годы начинают использоваться в России как одно из перспективных направлений повышения активности и взаимной поддержки пожилых людей, средство позитивной психогимнастики.

«Театр (клуб) воспоминаний» может быть особенно эффективным в работе с пожилыми людьми, оказавшимися в ситуации изоляции вследствие инвалидности, длительной болезни или утраты близких. Кроме того, всем людям старшего возраста полезно мысленно вернуться в то время, когда они были молоды, здоровы, активно включены в социальную действительность. Воспоминания стимулируют память и независимое мышление; поддерживают чувство собственного достоинства, гордость за жизненные достижения; служат импульсом для появления новых интересов в жизни; помогают лучше понять современность через связь прошлого с настоящим; дают возможность обмениваться опытом; способствуют общению; могут быть использованы на встречах со школьниками и студентами, интересующимися историей, что служит укреплению отношений между молодыми и пожилыми людьми.

Для пробуждения воспоминаний о прошлом в отделениях дневного пребывания используются старые фотографии, книги, газеты и журналы.

Пожилые люди приносят *фотоснимки*, сохранившиеся с детства или юности. Можно использовать и изданные альбомы. Разбирая, рассматривая их, участники «Театра воспоминаний» рассказывают об интересных событиях

и людях. Фотографии легче использовать, если спроецировать их на экран. Очень интересны старые фотоснимки исторических мест региона. Собравшаяся группа может благодаря им обсудить происшедшие перемены.

Помогают пробудить воспоминания и *исторические книги*. Выбирается какой-то отрывок, все получают его копии, а затем обсуждают прочитанное. Данная форма работы особенно действенна в работе с ветеранами Великой Отечественной войны.

В *старых газетах и журналах* можно найти упоминания о местных и общегосударственных событиях, о моде, фильмах и спектаклях ушедшего времени.

Массу эмоций вызывают у пожилых людей *старые вещи*. Их можно принести из дома или взять в местном музее, чтобы обсудить в группе.

Участники собраний «Театра воспоминаний» с волнением слушают *песни и другие музыкальные произведения* 20-, 30-, 40-х, даже 70-х годов прошедшего столетия, подпевают любимым записям.

При наличии материальных, денежных ресурсов и хорошем состоянии здоровья пожилые люди с удовольствием участвуют в экскурсиях, которые также могут иметь ностальгическую окраску (по местам боевой или трудовой славы). В последнее время популярность приобретает организованное посещение религиозных учреждений, святых мест.

Сочетание социальной и двигательной активности, целеобразного умственного напряжения лиц пожилого возраста и инвалидов достигается с помощью различных технологий *трудотерапии*. Трудотерапия помогает пожилым людям организовать продуктивную, независимую жизнь и получать от нее удовольствие. Труд в данном случае подразумевает любую деятельность, занятие, включая производственные, досуговые, бытовые формы.

В привычном для нашей страны значении трудотерапия представляет собой привитие инвалидам профессиональных навыков, привлечение их к трудовой деятельности с соблюдением рекомендованных условий и характера труда в целях достижения определенного терапевтического эффекта, положительных сдвигов, в первую очередь в психическом состоянии, повышении самооценки. К людям старшего возраста данный подход в большинстве случаев уже не может быть применен. Лишь небольшая часть пред-

ставителей старших возрастных когорт проявляет интерес к продуктивной трудовой деятельности.

Применительно к пожилым людям трудотерапия предполагает осуществление индивидуально подобранных мероприятий по восстановлению социальных навыков, коммуникативных возможностей, способности принимать решения по организации своей жизни, проведению досуга; всемерное содействие активной и самостоятельной жизнедеятельности. В данном контексте трудотерапию можно рассматривать как инструмент социальной реабилитации, направленный на возможно более полную реализацию реабилитационного потенциала даже в случаях, когда он весьма ограничен и не касается профессиональной деятельности.

В старшем возрасте очень важно, чтобы труд приносил радость и удовлетворение, а его результаты были наглядны. Для пожилых людей целесообразно организовывать такие виды деятельности, как цветоводство, занятия творческим трудом, изготовление предметов по технологиям традиционных художественных промыслов.

Практика свидетельствует о том, что социальная реабилитация в форме трудотерапии дает положительный эффект, выражающийся в улучшении объективных показателей соматического и психического состояния, в более высокой самооценке, положительном эмоциональном тоне, ощущении полноценной, равноправной жизни.

Для успешной социальной адаптации пожилых людей в общество среди технологий социальной работы все более активную роль занимают университеты «третьего возраста».

В России университеты «третьего возраста» чаще всего имеют статус общественных инициатив. Первый опыт бесплатной школы для взрослых в России относится к 1855 г. Воскресные школы организовал в Киеве общественный деятель, педагог, ученый Н. И. Пирогов, оставшийся в памяти народа в основном как великий хирург. Регулярные попытки создать нечто подобное начались в России с середины XIX в., и были, как правило, благотворительными проектами.

Университеты «третьего возраста» преследуют следующие основные цели:

- стимулирование жизненной и общественной активности пожилых людей;

- предупреждение преждевременного старения, профилактика одиночества;
- развитие социально одобряемых форм деятельности, интересов, потребностей.

Модель университета «третьего возраста» состоит в организации обучения пожилых людей-клиентов силами сотрудников квалифицированных специалистов: психологов, юристов, музыкальных работников, специалистов по социальной работе, имеющих дополнительное образование программиста, флориста, прикладника, либо какие-то иные художественные навыки, знание основ театральной постановки и т.д. В университете действуют факультеты информатики, правовой грамотности, психологической поддержки, творческого развития, здорового образа жизни и др.

Обязательное условие существования университета — создание его атрибутики, которая рождает колорит и настроение молодости, оптимизма, познания. Неотъемлемыми атрибутами университета являются: логотип, девиз, гимн, корпоративные цвета, диплом об окончании университета.

Обучение в университете построено так, что «студенты» получают знания на определенном, ими выбранном факультете. Если «студентам» интересно что-то еще, то после завершения обучения они имеют возможность продолжить его на другом факультете либо овладеть более углубленными знаниями, но уже в виде факультативных индивидуальных занятий в вечернее время.

Преподаватели ведут журнал посещений занятий, выдают каждому студенту программу обучения, график занятий, «памятку студента» и т.д. У обучающихся нет зачетных книжек и студенческих билетов. Главные критерии успешности обучения пожилых людей — проявляемый интерес к занятиям и применение полученных знаний, умений, навыков в жизни.

Результатами социальной работы с пожилыми людьми в рамках деятельности университета можно назвать:

- несколько случаев трудоустройства в результате получения знаний, необходимых на новом месте работы;
- сформированные навыки работы на компьютере, умение пользоваться техникой цифрового формата;
- умение самостоятельно составлять претензии и исковые заявления;

- наблюдаемые успехи в физическом и эмоциональном состоянии пожилых людей (устранение дефицита общения, более активный образ жизни, улучшение самочувствия, настроения и т.д.).

В качестве примера на рис. 28.5 приведена структура университета «третьего возраста» Москвы.

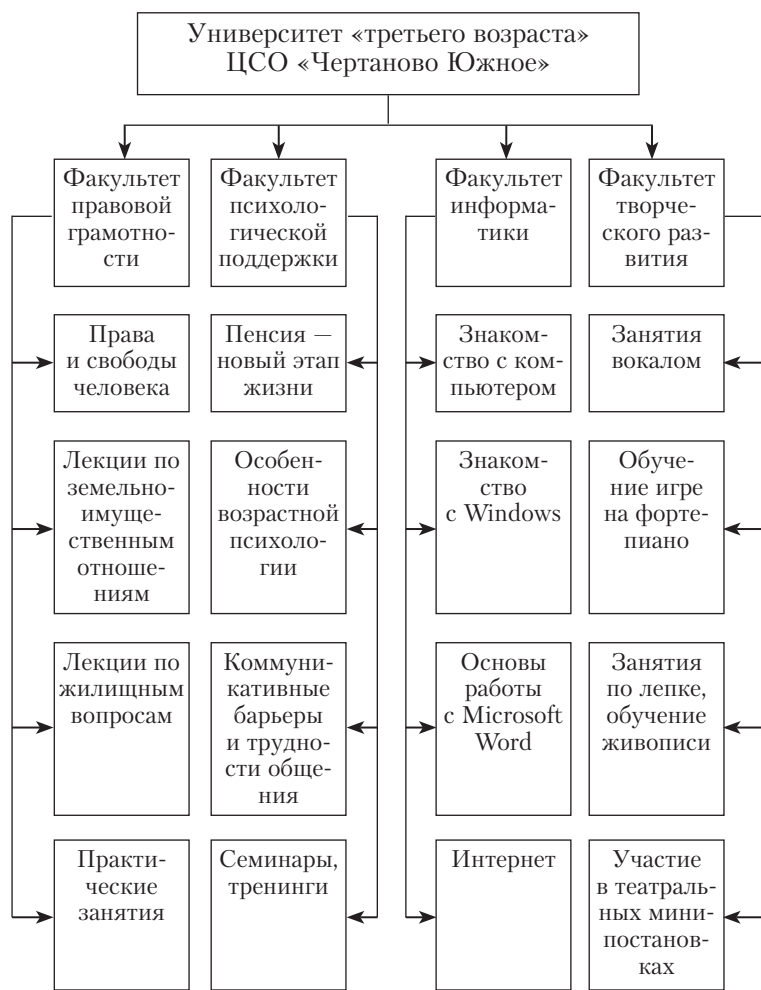


Рис. 28.5. Структура университета «третьего возраста»

Среди новых технологий социальной работы с пожилыми людьми все более активным становится социальный туризм.

Современный туризм многообразен. Различают плановый и самодельный туризм. *Плановый туризм* — это туры и путешествия по путевкам, организованные учреждениями, которые обеспечивают транспорт, жилье, питание, экскурсионное обслуживание. *Самодельный туризм* предоставляет туристу больше самостоятельности в выборе маршрута, организации питания, размещения, экскурсий.

Кроме того, по различным признакам можно классифицировать туризм следующим образом:

- *по цели (функциям)* — оздоровительный, познавательный, спортивный;
- *основному занятию* — поход, путешествие на транспорте;
- *способу передвижения* — пешеходный, водный, лыжный, с использованием животных (например, лошади), железнодорожный, автобусный, автомобильный;
- *сезонности* — летний, зимний, межсезонный;
- *составу туристов* — молодежный, школьный, семейный;
- *продолжительности* — туризм выходного дня или отпускного периода;
- *характеру нагрузок* — пассивный, активный.

Все виды туризма благотворно влияют на человека. Очень широко распространен спортивный туризм.

Рассмотрим функции туризма с социальной точки зрения.

Развитие науки и техники, рост производительности труда, интенсификация производственных процессов, применение компьютерных технологий сопровождаются повышением ритма жизни, увеличением числа стрессовых ситуаций, нарушением экологического баланса в природе, поэтому важной задачей становятся восстановление психофизических ресурсов общества и трудоспособности человека, рациональное использование свободного времени.

Основной функцией туризма с социальной точки зрения является *воспроизводящая функция*, направленная на восстановление сил. Туризм не ограничивается пассивной формой восстановления физических и психических сил, а использует формы, благодаря которым можно изменить характер деятельности и окружающие условия, активно

познавать явления природы, традиции, устанавливать новые социальные контакты, дружеские и деловые связи.

Туризм вызывает контрастную перемену монотонной жизни, будь то производство, связанное с нервным напряжением и однообразием окружающей обстановки, или пребывание человека с ограниченными возможностями в стенах своего дома, длящегося годами, или жизнь человека пенсионного возраста, который оказался вне привычных социальных контактов и не может привыкнуть к «пустоте», возникающей у многих людей с выходом на пенсию.

Туризм всегда связан с перемещением. Он обеспечивает смену обстановки, изменение обычного образа жизни. Чистый воздух, активная форма отдыха способствуют физическому оздоровлению. Наступает психологическое расслабление, так как отсутствуют раздражающие факторы производственной и городской среды (шум, напряженность рабочего режима, суетность городской жизни и т.д.).

Туризм положительно влияет на развитие личности. Он обладает *восстановительной функцией* и несет в себе большой гуманитарный потенциал. Для человека всегда очень важно увидеть своими глазами, услышать, потрогать, попробовать все самому.

Не менее важны *компенсаторные функции* туризма, которые обеспечивают специальные нужды людей с ограничениями.

В наше время туризм становится все более доступным для людей пожилых, с проблемами здоровья, с инвалидностью. Благодаря развитию медицины и фармации, техники, туристской отрасли появляются способы для поддержания здоровья и жизнедеятельности в активной форме. Так, принимая регулярно лекарственные средства, человек поддерживает оптимальный уровень нарушенных функций, а с помощью технических средств и усовершенствованного транспорта он может комфортно передвигаться на большие расстояния. Развитие социального туризма, который становится приоритетным в туристской индустрии, разработка туристских программ с учетом доступности для людей со специальными нуждами — все это создает равные возможности для осуществления права на отдых, для приобщения к культурным ценностям. Стандартные правила, принятые ООН в 1993 г., рекомендуют государствам в сотрудничестве с общественными организациями обеспечивать равные возможности людям с ограничениями для реализации их прав.

Пожилых людей и инвалидов все чаще можно встретить в экологической экспедиции, турах в разные страны мира, они поднимаются на вершины гор, пересекают ледовые материки, путешествуют на колясках, автомобилях, сплавляются по рекам, принимают участие в международных конгрессах и конференциях.

Туризм становится стилем жизни современного человека, в том числе и людей с ограниченными функциями. Вместе с этим возрастает значение туризма как *средства реабилитации*.

Реабилитационный потенциал индивидуален и зависит от психосоциальных установок, физического ресурса, а также от мотивационно-устойчивых установок. Потребность человека в освоении ценностей культуры стимулируется чувством удовольствия, успехами в повышении жизненной активности, умением управлять своим физическим и эмоциональным состоянием.

Результативность реабилитационного процесса зависит от типа мышления. В трудных ситуациях (болезнь, инвалидность, какие-либо жизненные проблемы) человеку свойственен патогенный тип мышления, суживающий сознание и приводящий к стрессу, страданию, депрессии, погружению в негативную среду. Многофакторное воздействие туризма способствует переключению мышления на саногенное (оздоровительное), когда ситуация не кажется безвыходной и человек находит решение своих проблем.

Очень важна профилактическая и реабилитирующая роль туризма, когда существует кризис адаптации, растет число психосоматических заболеваний, увеличивается число людей с инвалидностью, которые вместе с пожилыми все больше оказываются в маргинальном состоянии.

Туризм имеет огромный потенциал положительного воздействия не только на человека, но и на общество в целом. Безусловно, развивая нормативно-правовую базу туристской индустрии и стимулируя туристскую деятельность, можно в полной мере реализовать этот потенциал во благо человека.

Социальный туризм (social tourism) — чисто экономическая категория, разновидность любых видов туризма, субсидируемых из средств, выделяемых на социальные нужды, в целях создания условий для путешествий школьникам, молодежи, пенсионерам, инвалидам, ветеранам войны и труда и иным гражданам, которым государство, государ-

ственные и негосударственные фонды, иные благотворительные организации и фонды оказывают социальную поддержку, как наименее обеспеченной части населения, при использовании их права на отдых.

Основной функцией туризма с социальной точки зрения является воспроизводящая функция, направленная на восстановление сил. Туризм не ограничивается пассивной формой восстановления физических и психических сил, а использует формы, благодаря которым можно изменить характер деятельности и окружающие условия, активно познавать явления природы, традиции, устанавливать новые социальные контакты, дружеские и деловые связи.

Туризм способствует психологической реабилитации и адаптации пожилых людей и людей с инвалидностью, их интеграции в общество. Практика показывает, что включение в социум, уверенность в себе, активность в проведении досуга, навыки и умение активного процесса интеграции в общество людей с ограниченными физическими возможностями активно реализуются в процессе социального туризма.

В программу «Социальный туризм» входят следующие виды туризма: туризм с целью изучения культуры, туризм с целью отдыха, спортивный, лечебно-оздоровительный, экологический, приключенческий, политический. Эти виды туризма активно используются специалистами центра социального обслуживания для социокультурной реабилитации пожилых и инвалидов.

Туризм с целью изучения культуры — посещение исторических, культурных или географических достопримечательностей, посещение мест, имеющих особое религиозное значение. Каждая такая поездка — не только прогулка и отдых, но и возможность больше узнать о нашей истории, о своей стране, городе. Участие в поездках, экскурсиях приносит разнообразие в жизнь людей с ограниченными возможностями и лиц пожилого возраста, наполняет ее особым содержанием. Туризм, ориентированный на познание культуры, подразделяется на познавательный и паломнический.

Туризм с целью отдыха заключается в кратковременном (однодневном) отдыхе для физического или психологического восстановления организма. Это поездки на рыбалку, за грибами, проведение соревнований по рыбной ловле и сбору грибов. Для людей с ограниченными возмож-

стями здоровья это способ слияния с природой, возможность комфортного и доступного отдыха. Данный вид туризма способствует повышению настроения, жизненного тонуса, расширению круга общения.

Лечебно-оздоровительный туризм обусловлен потребностью в лечении различного рода заболеваний, реабилитации после травм, аварий, операций и оздоровлении организма в целях поддержания молодости, красоты и здоровья, снятия стресса и усталости. Здесь оказывается содействие молодым людям с ограниченными возможностями в оздоровительном отдыхе в Словении и Израиле, ветеранам войны и труда в Болгарии.

Спортивный туризм — это физическая рекреация, двигательно-активный отдых и развлечения с использованием физических упражнений, подвижных игр, различных видов спорта, а также естественных сил природы, в результате которых получается удовольствие и достигается хорошее самочувствие и настроение, восстанавливается умственная и физическая работоспособность. Спортивный туризм в центре социального обслуживания — это технология реабилитации пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями средствами физической культуры и спорта.

Экологический туризм — ознакомление туристов с природными ценностями и экологическое просвещение. Он включает в себя посещения экологически чистых природных территорий (заповедников, заказников, ботанических садов, национальных парков). Программа экологического туризма предусматривает натуралистические познавательные и историко-этнокультурные экскурсии, лекционный материал, викторины, видеофильмы, фотовыставки, фольклорные праздники по экологии, мастер-классы с применением природных материалов, разработку проекта «экологическая тропа».

Приключенческий туризм — это методика адаптивной физической культуры клуба «Приключение» Дмитрия и Матвея Шпаро. «Большое приключение» дает возможность открыть для молодых людей с ограниченными возможностями новый мир, преодолеть серьезные походы, трудности, почувствовать уверенность в своих силах, обрести самостоятельность, ответственность, склонность к сотрудничеству, способность принимать решения, зарядиться оптимизмом, желанием улучшить свою жизнь,

научиться путешествовать. Здесь оказывается содействие молодым людям с ограничениями здоровья в данном виде туризма.

Политический туризм связан с политическими событиями и мероприятиями, участие в конгрессах, форумах. Молодые инвалиды, в том числе колясочники, участвуют в молодежных политических акциях («Вахта памяти — эстафета поколений», День молодежи, митинги партии Единая Россия, Первый Московский съезд общественных организаций, работающих с молодыми инвалидами).

Программа «Социальный туризм» дает возможность доступного, интересного, активного отдыха пожилым людям. Это прекрасный метод расширения коммуникативного пространства, утверждения их активной жизненной позиции, развитие духовного, физического, интеллектуального и общественного потенциала.

Важно учитывать, если человек на коляске отправился в путешествие, то он должен быть уверен, что не будет испытывать дискомфорт. Желательно организовать в какие-то моменты персональную помощь, т.е. помощь, которая требуется именно этому человеку, а не вообще всем, кто передвигается на коляске. Характер помощи зависит от имеющихся физических ресурсов, потребностей, привычек и многого другого. Человек на коляске, отправляющийся в путешествие, может не представлять всех проблем и барьеров, с которыми он столкнется. Поэтому желательно предусмотреть именно персональную помощь в таких ситуациях со стороны членов групп, специально выделенного лица или волонтера.

Для эффективного использования туризма в качестве реабилитационного средства для людей со специальными нуждами необходимо соблюдать следующие правила и условия:

1. Вид туризма подбирается в зависимости от нарушенных функций и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации; необходимо также учитывать персональный интерес, желание, финансовые возможности, место проживания (город или сельская местность), ожидаемые реабилитационные результаты.
2. Туризм должен быть безопасным для туристов и окружения.
3. Туристская деятельность обязательно предусматривает осмотр достопримечательностей.

4. Турист должен иметь некоторую физическую подготовку, готовность преодолевать трудности психологического характера и погодные условия.
5. Туризм должен снимать комплексы, приносить удовольствие.
6. Формы туризма должны соответствовать индивидуальности. Очень важны методические тренинги, в зависимости от степени нарушения функций.
7. В туризме физические нагрузки и условия должны быть адекватны состоянию здоровья.

Необходимо отметить комплексное влияние туризма на индивида и процесс реабилитации, которое определяет его успешность и результативность. Включение в социум, уверенность в себе, активность в проведении досуга, мысленное раздвигание границ, навыки и умение активного построения своей жизни, адекватное поведение — вот критерии успешного процесса интеграции в общество людей с ограниченными физическими возможностями.

Начинают свое развитие информационно-коммуникативные технологии общения с пожилыми людьми в рамках реального времени. Данная технология успешно применяется в ЮВАО г. Москвы

На территории ЮВАО по инициативе окружного Управления социальной защиты населения активно развивается система on-line-приема посредством программного комплекса «Skype». Внедрение системы on-line-приема значительно расширяет возможности социального обслуживания клиентов, в первую очередь одиноко проживающих пожилых людей, инвалидов.

По инициативе Управления социальной защиты населения округа в комплексных центрах социального обслуживания населения «Южнопортовый», «Выхино» и «Жулебино» открыты «Пункты общественного доступа» для проведения on-line-приема. Установлено более 100 веб-камер социально незащищенным категориям населения. В настоящее время проводится работа по установке программного комплекса «Skype» в 217 квартирах инвалидов, ветеранов и пожилых людей.

Разработана схема взаимодействия органов исполнительной власти и местного самоуправления с населением посредством программы «Skype». Обучение управлению программным комплексом «Skype» ветеранов и инвалидов проводят сотрудники центров социального обслуживания.

Окружное управление разработало программу «Информационно-коммуникативное общение в режиме реального времени» с перспективой развития на 2010—2012 гг. Эта программа является инновационной формой социального обслуживания населения (пенсионеров, инвалидов, и других категорий людей, находящихся в трудной жизненной ситуации).

Основные цели программы:

- повышение уровня и качества жизни клиентов;
- повышение доступности и оперативности предоставления социальных услуг;
- обеспечение условия для эффективного решения задач социальной защиты за счет создания и развития информационно-технологической системы.

Основные задачи программы:

- предоставление квалифицированной консультативной помощи клиентам;
- минимизация времени доступа к социально-значимым учреждениям;
- организация общения специалистов системы социальной защиты с клиентами в режиме реального времени.

Ожидаемые результаты программы:

- снижение социальной изоляции граждан;
- расширение круга общения и информационного пространства;
- получение полной статистики по взаимодействию клиента с сайтом учреждения социальной защиты населения;
- широкомасштабное использование в деятельности специалистов социально-значимых учреждений столицы;
- повышение социально-инновационной активности государственных учреждений.

Развитие программы:

1. В рамках программы будет продолжено обучение компьютерной грамотности инвалидов, ветеранов Великой Отечественной войны на базе КЦСО (ЦСО) округа, библиотек районов, на дому.
2. Управы районов ЮВАО продолжают работу по предоставлению компьютерной техники, бывшей в употреблении, инвалидам и ветеранам округа на безвозмездной основе.

3. Планируется организовать работу по составлению интернет-справочника электронных адресов пользователей интернет-ресурсами.
4. На базе центров социального обслуживания населения ЮВАО г. Москвы будут работать клубы по интересам в режиме on-line.

ГУ КЦСО «Жулебино» стал стартовой площадкой для реализации прав граждан и организаций на доступ к информации на основе эффективного использования информационно-коммуникационных технологий в режиме реального времени. В ноябре 2009 г. в комплексном центре «Жулебино» в отделении социальной реабилитации инвалидов была установлена веб-камера.

Используя бесплатное программное обеспечение «Skype», специалисты центра имеют возможность не только проводить индивидуальные консультации, обмениваться информацией с клиентами, но и проводить веб-конференции.

Веб-конференции позволяют непосредственно общаться с собеседником. При этом передается не только звуковая информация, но и жесты, выражение лица. Для маломобильных слоев населения появилась возможность информирования и консультирования посредством веб-камеры. Клиенты отделения социальной реабилитации инвалидов принимают активное участие в веб-конференциях с представителями органов исполнительной власти.

Поддержка здоровья и активного долголетия лиц старшего поколения сейчас немыслима без их физической реабилитации и социальной адаптации средствами физической культуры и спорта.

Не хочешь стареть — тренируй резервы адаптации. Управляя личными ресурсами здоровья, можно существенно отдалить или приблизить процесс старения. Сущность метода «Активное долголетие» заключается в моделировании и оптимизации стиля жизни человека в зависимости от тех целей, которые он пытается решить. Особое значение этот метод приобретает в связи с ростом цен на диагностику и лечение болезней во всем мире. Поэтому весьма полезна возможность оценить состояние человека и улучшить его физическую и умственную работоспособность только с помощью имеющихся у него самого резервов, изменив стиль его жизни. Образ жизни человека, контролирующего процесс старения, — регулярные специальные тренировки.

В системе мер социальной защиты лиц старшего возраста и инвалидов все большее значение получают ее активные формы, более эффективной из которых является реабилитация и социальная адаптация средствами физической культуры и спорта. Научно обосновано и доказано, что физическая реабилитация является не только составной частью социально-бытовой, профессиональной, социально-культурной, медицинской, психологической реабилитации, но и лежит в их основе.

Семь лет назад в Центре социального обслуживания «Фили-Давыдково» (Москва) начали движение по пропаганде активного отдыха и туризма среди пенсионеров и инвалидов. На сегодня центр уже имеет определенный опыт работы по различным видам туризма, которыми могут заниматься люди старшего возраста. Туризм является уникальным средством рекреации и реабилитации для людей пожилого возраста. Одной из технологий социальной адаптации пенсионеров и инвалидов выступает адаптивная физкультура, которую можно условно определить как спортивный туризм.

Спортивный туризм — это физическая рекреация, т.е. двигательно-активный отдых и развлечения с использованием физических упражнений, подвижных игр, различных видов спорта, а также естественных сил природы, в результате которых получается удовольствие и достигается хорошее самочувствие и настроение, восстанавливается умственная и физическая работоспособность.

В работе используются все виды адаптивной физической культуры:

- *адаптивное физическое воспитание*, предназначенное для формирования базовых основ физкультурного образования;
- *адаптивная двигательная рекреация*, предназначенная для организации здорового досуга, активного отдыха, игр, общения;
- *адаптивный спорт*, направленный на совершенствование и реализацию физических, психических, эмоционально-волевых способностей;
- *адаптивная двигательная реабилитация*, направленная на использование естественных средств и методов, стимулирующих скорейшее восстановление организма.

Основная задача состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, преодолению необходимых физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и вообще в осуществлении здорового образа жизни.

Рассмотрим формы реализации адаптивной физической рекреации (АФВ).

1. *«Школы здорового образа жизни»*. Это школы психического здоровья, безопасности жизнедеятельности, кардиологическая, по гастроэнтерологии, остеопорозу.

Клиенты имеют возможность получения необходимой информации в интересующих их областях от лучших специалистов. Каждый из них разрабатывает и читает лекции по утвержденному плану. Слушатели не только получают интересующую их информацию, но и имеют возможность использовать свои знания в повседневной жизни. Базовыми компонентом «школ» является повышение мотивации к двигательной деятельности, к здоровому образу жизни.

2. *Общеразвивающие студии: «Восточные танцы» и «Движение в радость»*. Душевная жизнь человека самым непосредственным образом связана с телом, с движениями. Танцевально-двигательная терапия объединяет работу с телом, движениями и эмоциями. Танец — один из способов жизни, общения, гармонизации человека, расширения и обогащения его творческого мира, самоактуализации, интеграции. В группах занимаются лица пожилого возраста с различными заболеваниями и молодые инвалиды с нарушением слуха, зрения, поражением опорно-двигательного аппарата, с психическими заболеваниями.

Цели, задачи, методы АФР. Цели АФР — активизация, поддержание или восстановление физических сил, профилактика утомления, оздоровление, повышение уровня жизнестойкости через удовольствие или с удовольствием, развлечение, интересное проведение досуга.

Основная задача АФР состоит в привитии и освоении основных приемов и способов рекреации, создании мотивации на наслаждение, удовольствие от движения.

Рассмотрим формы реализации АФР.

1. *Спортивные игры*. Это городки, настольный теннис, дартс, волейбол, бадминтон, бильярд, шахматы, шашки.

Овладение элементами спортивных игр способствует развитию навыков движений. В процессе тренировки или соревнований по этим видам спорта иногда создаются такие сложные игровые ситуации, при которых необходимо проявить максимально физические качества. Спортивные игры требуют от игроков координации движений, хорошего глазомера и быстрой реакции, они выявляют резервные возможности организма, ускоряя процессы реадaptации. Игровые виды спорта нужны для того, чтобы общаться, лучше понимать друг друга, радоваться жизни. Психологическое воздействие спортивных игр облегчает компенсацию физических, психических и социальных изменений личности, нормализуя социальную значимость, повышая психоэмоциональную устойчивость в условиях стресса. Спортивные игры — прекрасный метод расширения коммуникативного пространства и повышение коммуникативной активности человека.

Психологическое воздействие спортивных игр облегчает компенсацию физических, психических и социальных изменений личности, нормализуя социальную значимость, повышая психоэмоциональную устойчивость в условиях стресса. Спортивные игры — прекрасный метод расширения коммуникативного пространства и повышение коммуникативной активности человека.

2. *Рыбалка*. Это одно из направлений отдыха и туризма для лиц пожилого возраста и инвалидов, возможность комфортно отдыхать, находиться на свежем воздухе, наслаждаться природой. Через красоту природы идет восстановление физических и моральных сил человека. После поездок на природу люди с особыми потребностями снова чувствуют, что жизнь прекрасна и удивительна. Возникает желание еще раз приехать на водоем, посидеть с удочкой в тишине, половить рыбу, приготовить на костре уху, отдохнуть и душой, и телом.

3. *Пассивное участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях*. Сущность данной формы адаптивной двигательной реабилитации (АДР) состоит в том, что зрители являются лишь их созерцателями и не выполняют активной двигательной деятельности и физических упражнений. Этот вид рекреации способствует интересному проведению досуга, отвлекает от проблем, что ведет к оздоровлению, повышению уровня жизнестойкости через удовольствие, раскрытию духовных и физических потенциалов инвалидов и лиц пенсионного возраста.

Цели, задачи, методы АДР. Цель АДР — восстановление временно утраченных или нарушенных функций после перенесения различных заболеваний, травм, физических и психических перенапряжений, возникающих в процессе тех или иных жизненных обстоятельств.

Основная задача АДР заключается в формировании адекватных психических реакций лиц пожилого возраста и инвалидов на то или иное заболевание, ориентация их на использование естественных средств, стимулирующих скорейшее восстановление организма.

Рассмотрим формы реализации АДР:

1. *Программа «Здоровье без лекарств»*. Ее сущность состоит в активизации жизненных сил организма без помощи лекарственных средств, формировании здорового образа жизни.

Обучение человека методикам, которые помогают использовать его внутренние резервные возможности для сохранения и укрепления здоровья, включает в себя: ауто-тренинг, комплексы физических упражнений, занятия на тренажерах, дыхательную гимнастику, приемы самомассажа, закаливающие процедуры, оздоровительное плавание, биоинформационную коррекцию (БОС-тренинг), проведение оздоровительных физиотерапевтических процедур («горный воздух», цвето-импульсная терапия), фитотерапию, кислородный коктейль.

2. *Программа «Тропа здоровья»*. Это новая форма организации досуга, площадка для проведения спортивных, экологических праздников и других мероприятий. Задача — привлечь лиц старшего возраста, посещающих центр социального обслуживания, к занятиям физическими упражнениями на свежем воздухе, пешим прогулкам, приблизить людей к природе, помочь им увидеть и полюбить окружающий мир.

«Тропа здоровья» — территория центра социального обслуживания. Не только для лиц старшего возраста, которые не имеют возможности выехать на природу, но и для бабушек и мам с детьми из расположенных рядом домов — это тихий, красивый уголок активного отдыха и развлечений. На площадках проходят занятия по оздоровительной физкультуре, пешие прогулки и прогулки на лыжах зимой, спортивные соревнования (дартс, бадминтон, шашки, спортивные эстафеты), экологические экскурсии и праздники (Иван Купала).

Занятия на «тропе здоровья» развивают физические качества, снимают нервно-эмоциональное напряжение, оказывают активизирующее воздействие на весь организм. «Тропа здоровья» — это учебный класс под открытым небом, где посетители получают информацию об экологических системах, природных объектах, процессах и явлениях. Занятия физической культурой и ландшафтотерапия оказывают положительное влияние на психоэмоциональное состояние человека, так как именно в обстановке естественной природы осуществляется комплексное воздействие через все органы чувств.

Основная задача адаптивного спорта — раскрыть физические возможности лиц пожилого возраста и инвалидов, преодолеть психологические трудности. Адаптивный спорт — это победа над собой, возможность самореализации человека с ограничениями жизнедеятельности.

Особое место в деятельности граждан старшего возраста занимает *общественная работа*. Основной фактор мотивации пожилых людей к участию в общественной деятельности — ощущение значимости своего труда, чувство собственной необходимости.

Некоторые профессиональные знания, умения и навыки пожилых людей находят применение в общественной работе легко и органично. Участие в общественной работе по месту жительства таких специалистов, как юристы, экономисты, учителя, работники науки и искусства, позволяет им оставаться востребованными, не тратя времени и сил на дорогу, гибко планируя режим труда и отдыха.

Пожилые люди могут успешно участвовать в деятельности различных учреждений в качестве членов научных, общественных советов, где пригодятся и будут по достоинству оценены их опыт, знания, а также выступать в роли связующего звена между поколениями. Пожилым есть о чем рассказать молодежи. Они проявляют себя компетентными, ответственными наставниками, о чем убедительно свидетельствуют результаты их деятельности.

Негосударственные организации, осуществляющие социальное обслуживание и социальную поддержку пожилых, имеют возможность апробировать многие технологии активизации пожилых людей, пока еще недостаточно используемые в государственных или муниципальных учреждениях.

В заключение отметим, что социальные работники должны уметь предусматривать и новые потребности тех, кто будет нуждаться в их помощи в меняющихся социаль-

но-экономических условиях, и обязаны проявлять гибкость в поисках путей оптимальной реализации таких потребностей. Насущно необходима исследовательская работа для определения природы и масштабов потребностей, обеспечения эффективности программ и их экономичности без ущерба для качества, стимулирования новых видов услуг.

Контрольные вопросы

1. Каковы характеристики социально-демографической общности?
2. Какие основные направления социальной политики в отношении пожилых людей вы знаете?
3. Какие социальные теории старения вам известны?
4. Какова нормативно-правовая база социальной работы с пожилыми людьми?
5. Какие типы учреждений для работы с пожилыми людьми вы знаете?
6. Каковы современные технологии социальной работы с пожилыми людьми?

Литература

1. *Карюхин, Э. В.* Геронтологические НКО: от моделей ухода к становлению сектора / Э. В. Карюхин. — М., 2002.
2. *Козлова, Т. В.* Социальное время пенсионера: этапы самореализации личности / Т. В. Козлова. — М., 2003.
3. *Краснова, О. В.* Практикум по работе с пожилыми людьми: опыт России и Великобритании / О. В. Краснова. — М., 2001.
4. *Краснова, О. В.* Социально-психологическое сопровождение выхода на пенсию / О. В. Краснова. — М., 2000.
5. *Ларионова, Т. П.* Социальная геронтология: опыт конкретного социологического исследования / Т. П. Ларионова. — Казань, 2004.
6. *Холостова, Е. И.* Социальная геронтология / Е. И. Холостова, В. В. Егоров, А. В. Рубцов. — М., 2005.
7. *Холостова, Е. И.* Социальная работа с пожилыми людьми: учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2009.
8. *Холостова, Е. И.* Социальная работа: учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.
9. *Щукина, Н. П.* Институт взаимопомощи в системе социальной поддержки пожилых людей / Н. П. Щукина. — М., 2004.

Раздел VII

**СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА
С РАЗЛИЧНЫМИ
КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ
ЗА РУБЕЖОМ**



Глава 29

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ И ДЕТЬМИ

29.1. Семейные пособия во Франции

Семейная политика во Франции, которая выражается в первую очередь в гражданском праве семьи, мобилизует многочисленных действующих лиц. Государство, конечно, принимает активное участие как через бесплатное обучение, начиная с детских садов, так и через управление системой социальной помощи, через систему налоговых льгот для семей, где есть ребенок (так называемая «семейная доля» или часть дохода налогоплательщика, образованная путем деления всего облагаемого дохода на количество членов семьи и служащая для исчисления размера налога).

Затем идут местные административно-территориальные образования, деятельность которых усилена новым законом о децентрализации.

Семейная политика социального обеспечения не является единственной монополией ветви «Семья»¹ (охват правопреемников в медицинском страховании и существование семейных привилегий и льгот в рамках пенсионного страхования мобилизуют также национальные кассы медицинского и пенсионного страхования по старости). При этом социальное обеспечение осуществляется через систему семейных пособий, даже если эта система несколько снизила за последние годы свою активность, а также через широкую пропаганду социальной работы. Именно названная ветвь деятельности, начи-

¹ Наемные работники и предприниматели в области сельского хозяйства руководствуются в свою очередь социальной программой для работников сельского хозяйства (MSA).

ная с 1970-х гг., приняла под свое крыло внушительные социальные расходы и фактически управляет финансовой массой около трех четвертей бюджета французского государства в жилищном плане.

Начиная с 1978 г. семейные пособия стали распространяться на любое лицо без условия его профессиональной деятельности. Если количество пособий на сегодняшний день подчиняется условию уровня доходов (а именно индивидуальные жилищные субсидии, выдаваемые семьям), то в этой финансовой массе примерно половина из них выдается на общих основаниях.

Национальная касса семейных пособий стоит во главе сети из 123 касс семейных пособий, где работает 35 000 служащих, управляя при этом 30 видами пособий, с общей стоимостью управления около 3% всего объема начисляемых пособий.

Семейная и социальная политика во Франции начиная с 2007 г. была направлена на получателей помощи — 10,7 млн евро. Пособия для семей составили 45 млрд евро, из которых 12,3 млрд евро — для семей с младенцами. Было выплачено 19,2 млрд евро в качестве помощи для нуждающихся.

В течение трех последних лет кассы семейных пособий выплатили пособия 10 715 600 лицам, или на 55 500 меньше, чем в декабре 2005 г. (–0,5%). Это сокращение объясняется главным образом значительным снижением выплат субсидий на оплату жилья по причине отсутствия на тот момент перерасчетов шкалы на 2006 г. Перерасчеты были произведены в январе 2007 г. и сопровождалась изменением уровня, выше которого жилищные субсидии не выплачиваются (15 евро вместо 24). Это сокращение числа получателей данного пособия объясняется уменьшением по отношению к декабрю 2005 г. на 10 500 человек получателей RMI (пособие, которое выплачивается на семью в том случае, когда доход ниже прожиточного минимума). Тем не менее число получателей минимальных социальных пособий продолжает в целом увеличиваться вместе с ростом количества получателей пособия одиноким родителям и пособия для взрослых-инвалидов.

Рассмотрим различные категории пособий.

Система семейных пособий была значительно упрощена в последние несколько лет, а именно через слияние некоторых из них, как например, пособие по подготовке к рож-

дению ребенка. Во Франции семейные пособия отмечены преимущественной ориентацией и адаптацией к социологической реальности.

Собственно семейные пособия. Они направлены в качестве адресной помощи семьям, имеющим на иждивении детей, многодетным и неполным семьям, где в подавляющем большинстве ребенка воспитывает женщина. Сюда следует отнести также специальные виды помощи семьям, находящимся в особенном положении (дети-инвалиды), семьям, находящимся в специфическом периоде года (пособие на начало учебного года).

1. *Виды социальной помощи семьям с младенцами.* С начала 1980-х годов эти пособия постоянно увеличиваются. Это связано с тем, что наблюдается рост количества работающих женщин (более 90% женщин во Франции профессионально активны). Они призваны снять трудности и ограничения, связанные с понятием свободного выбора между профессиональной активностью и семейной жизнью. Важная реформа вступила в силу 1 января 2004 г. через создание пособия по подготовке к рождению ребенка. Это нововведение раскрывается следующим образом: денежная выплата при рождении (или усыновлении), которая начисляется на седьмом месяце беременности, размером 863,79 евро на 1 января 2008 г., кратно количеству детей, которые должны появиться (двойня, тройня или более), что позволяет оплатить первые расходы, связанные с рождением ребенка.

Даже несмотря на то что данное пособие зависит от уровня доходов семьи, его получают 90% французских семей.

Пособие выплачивается на усыновленных детей или детей, которых взяли в семью с целью последующего усыновления. Размер выплаты в 2008 г. составил 1 727,59 евро.

Размер базового пособия в 2008 г. был равен 172,77 евро в месяц. Оно выплачивается с месяца рождения ребенка по месяц, предшествующий возрасту трех лет. В случае усыновления базовое пособие выплачивается, начиная с месяца приезда в семью или усыновления ребенка в течение 36 последующих месяцев до достижения им 20 лет.

Если один из родителей прекращает свою трудовую деятельность для воспитания ребенка (или сокращает свою профессиональную активность), он может открыть право на дополнительное пособие.

Размеры пособий на 31 декабря 2008 г. В случае полного прекращения трудовой деятельности пособие составляет 363,27 евро в месяц, и 536,03 евро в месяц, если человек не получает базовое пособие.

В случае сокращения трудовой активности выплачиваются:

- 234,83 евро в месяц на продолжительность работы, меньшей или равной половине рабочего времени;
- 135,46 евро в месяц на продолжительность работы, исчисляемой по времени между 50 и 80%.

Продолжительность. Если на иждивении имеется один ребенок, то выплаты производятся в течение максимального периода — шесть месяцев, начиная с рождения или окончания отпуска по родам (для матери или отца ребенка), отпуска по болезни или отпуска по усыновлению.

В случае когда на иждивении находятся два или более детей, выплаты производятся вплоть до месяца, предшествующего возрасту три года самого младшего из детей, если соблюдаются условия правомочий.

Дополнительное факультативное пособие по свободному выбору активности — это пособие, размер которого выше, чем дополнительное пособие по свободному выбору активности в полном размере, выплачиваемое в течение более короткого периода.

Существует два условия для выплаты этого типа пособий:

- 1) оно начисляется после прекращения трудовой деятельности, если имеется как минимум трое детей, один из которых родился или был усыновлен после 1 июля 2006 г.;
- 2) выбор между пособиями является окончательным. Например, нельзя отказаться от дополнительного факультативного пособия по свободному выбору активности для того, чтобы претендовать на дополнительное пособие по свободному выбору активности в полном или частичном объеме для одного и того же ребенка.

Размер и продолжительность. Выплаты могут совершаться даже в течение максимального периода 12 месяцев, отсчитывая с момента рождения ребенка или его усыновления.

Если имеются страховые пособия, начисляемые «по дням» (по рождению ребенка для матери, по уходу за ребенком для отца, по болезни) и если соблюдаются все условия, возможно открыть право на получение пособия, начиная с последнего

месяца получения этих страховых пособий и максимальным сроком до месяца, предшествующего наступлению одного года рождения или усыновления.

Размер такого пособия на 1 января 2008 г. без учета базового пособия составлял 766,53 евро в месяц, с учетом базового пособия 593,77 евро в месяц.

2. Виды социальной помощи семьям, где число детей увеличивается. Несмотря на то что семьи с тремя и более детьми представляют не более 1/5 всех семей, они получают денежную помощь, выделяемую детям, объемом 43%. Как правило, такие семьи принадлежат к социальным категориям со скромными доходами, но их бюджет существенно увеличивается в зависимости от количества детей. Именно поэтому французская система им выделяет (включая жилищные субсидии) около 46% общей суммы всех пособий.

Семейные пособия. Эти пособия выплачиваются независимо от доходов, они меняются соответственно количеству детей. Семьи с одним ребенком не имеют права на их получение (тем не менее, 1/3 семей с одним ребенком получает другие пособия, а именно такие, где действует условие уровня доходов).

Размер семейных пособий на 1 января 2008 г. составлял:

- 120,32 евро в месяц на двух детей;
- 274,46 евро в месяц на трех детей;
- 154,15 евро в месяц на каждого следующего ребенка.

В то же время размер семейных пособий увеличивается по мере того, как дети становятся старше.

Семьям с детьми, чей одиннадцатый день рождения приходится на дату позднее 30 апреля 2008 г., по достижению ими 14 лет будет единой выплачена сумма в рамках семейных пособий размером 59,57 евро.

Дополнительные семейные пособия. Эти выплаты в размере 157,38 евро в месяц в 2008 г.¹ добавляются к собственно семейным пособиям, выплачиваемым семьям с тремя детьми и более после выплаты пособия по рождению ребенка или усыновлению младенца.

Данное пособие зависит от уровня доходов (зная, что чаще всего учитывается чистый облагаемый налогом доход). Таким образом, около 83% заинтересованных семей получают дополнительное семейное пособие.

¹ См.: <http://www.caf.fr/>.

Пенсионное страхование неработающих родителей, которые воспитывали детей. Многодетные семьи получают данные выплаты, которые позволяют кассам семейных пособий вносить членские взносы за неработающего родителя, для того чтобы он имел в будущем права на пенсию, как если бы он работал.

3. *Пособия для неполных семей.* Они обоснованы тем фактом, что эти семьи (в большинстве случаев одинокие женщины) имеют доходы ниже среднего уровня и у них был сложный брак/разводный процесс, сопровождаемый недобросовестными выплатами алиментов.

Пособие по поддержке семьи. Это «длительная помощь» семьям с одним родителем. При условии отдельного проживания, но независимо от доходов, данное пособие добавляется к другим существующим и предоставляется либо вдовам или вдовцам, либо лицу, на иждивении которого находится ребенок, брошенный обоими родителями, или одним из родителей¹.

На 1 января 2008 г. пособие составляло 112,80 евро на одного ребенка, лишенного обоих родителей, или 84,60 евро на ребенка, лишенного одного из родителей².

Помощь по взысканию алиментов. Кредитор алиментов (чаще всего мать) может дать суброгацию или уполномочить представителей кассы семейных пособий помочь ей взыскать невыплачиваемые алименты. Эти последние имеют доступ к банковским картотекам для облегчения выполнения их задачи³.

*Пособие одиноким родителям (API)*⁴. Это первый социальный минимум, который рассматривался направлением социального обеспечения, занимающимся проблемами семьи. Первые выплаты пособия одиноким родителям были произведены в 1976 г.

На 31 декабря 2006 г. 217 500 лиц получали пособие API⁵. Оно позволяет обеспечить в виде дифференцированных выплат минимальный доход для одиноких родителей до достижения ребенком трехлетнего возраста или в течение одного года.

¹ См.: <http://www.caf.fr/>.

² См. там же.

³ См. там же.

⁴ См. там же.

⁵ См.: <http://www.sante.gouv.fr/>.

Следует отметить, что минимум обеспечивается во время беременности. Максимальные месячные выплаты на 1 января 2008 г. составляли:

- беременной женщине без детей — 566,78 евро в месяц;
- родителю с одним ребенком — 755,72 евро в месяц;
- кроме того, на каждого ребенка — 188,93 евро в месяц.

4. *Другие виды помощи.* В первую очередь рассмотрим особые случаи.

Ребенок-инвалид: пособие для детей-инвалидов (АЕЕН). Самым общим условием является постоянная недееспособность ребенка, равная 80%. Она может рассматриваться между 50 и 80%, если ребенок посещает специализированное учреждение, либо если его состояние требует прибегать к специальному обучению либо уходу на дому.

Сумма основной помощи данного пособия составляет 120,92 евро в месяц на 1 января 2008 г.¹

Эта субсидия увеличивается за счет дополнительного пособия (их существует шесть), которое варьируется в зависимости от специфических осуществляемых расходов из-за необходимости родителя прекратить профессиональную деятельность либо нанять третье лицо для помощи. Размер дополнительного пособия находится в пределах от 90,69 до 1018,91 евро в месяц.

Именно Комиссия по правам и независимости инвалидов департамента оценивает состояние ребенка или подростка и принимает решение о выплате данного пособия и вероятного дополнительного пособия на продлеваемый срок минимум на один год или максимум на пять лет (кроме ухудшения уровня недееспособности).

Больной ребенок: пособие по временной нетрудоспособности родителям, ухаживающим за больными детьми. Это пособие позволяет помочь родителю, вынужденному полностью или частично прекратить профессиональную деятельность в случае, когда ребенок тяжело болен, пострадал от несчастного случая или является инвалидом.

Сумма пособия по временной нетрудоспособности, рассчитываемая из количества пропущенных дней в течение каждого месяца (лимитирована 22 днями), будет выплачиваться ежемесячно в виде отпуска родителям, ухаживающим за больными детьми. Сумма за один день на 1 января 2008 г. равна 39,97 евро супружеской паре и 47,49 евро одинокому родителю.

¹ См.: <http://www.caf.fr/>.

Если имеются дополнительные расходы, связанные с состоянием здоровья, то дополнительное пособие, равное 102,23 евро в месяц, может быть выплачено при некоторых условиях: 310 дней по временной нетрудоспособности могут быть оплачены заинтересованному родителю в пределах трех лет.

*Пособие, выделяемое к началу учебного года (ARS)*¹. Оно выдается в зависимости от доходов, для того чтобы помочь осуществить издержки на подготовку ребенка к учебному году. Это касается детей в возрасте от 6 до 18 лет.

Размер ARS на ребенка-школьника к началу учебного года в 2008 г. составлял 272,59 евро. Меньшее пособие может быть предоставлено семьям, доходы которых немного выше потолка.

Кроме того, если декларация о доходах была предварительно правильно заполнена — и, предполагая, что есть право на пособие — касса семейных пособий автоматически выплачивает пособие к началу учебного года, без какого-либо ходатайства лица.

Наконец, для молодых людей от 16 до 18 лет пособие, выделяемое к началу учебного года, выплачивается на основании справки о посещении ребенком школы либо об обучении.

Индивидуальные жилищные субсидии². Они предназначены лицам, которые платят за наем жилья либо выплачивают ссуду за собственность, рассматриваемую как их основное место проживания.

Эти пособия часто видоизменяются в зависимости от семей и, особенно, от доходов. Ясно, что чем ниже уровень доходов, чем больше детей на иждивении, чем значительнее расходы на жилье, тем больше шансов получить субсидию на жилье.

Таким образом, большей части лиц, получающих пособия, выдают данную субсидию параллельно с другими выплатами. Один квартиросъемщик из двух и один из пяти, вступающих во владение собственностью, получают данное пособие.

Жилье должно иметь минимальные условия комфорта, гигиены и норм заселения.

Ссуды для улучшения жилища и надбавки на переезд для многодетных семей пополняют резолютивную часть постановления о жилищных субсидиях.

¹ См.: <http://www.caf.fr/>.

² См. там же.

Выделяют три типа жилищных субсидий: персональное пособие по оплате жилья (APL), семейное пособие по оплате жилья (ALF) и социальное пособие по оплате жилья (ALS).

Персональное пособие по оплате жилья предназначено любому лицу:

- которое является нанимателем нового или старого жилья, выступающего предметом соглашения между владельцем и государством, устанавливающим, кроме того, ухудшение состояния жилья, срок аренды, условия содержания и нормы комфорта;
- которое вступает в права владения собственностью, или уже собственник, заключившему договор на ссуду социального приращения собственности (PAS), на пособие по приобретению жилья (PAP) или еще на ссуду, включенную в систему социального страхования (PC), для приобретения нового или старого жилья, с или без улучшения, увеличения или благоустройства жилья.

Семейное пособие по оплате жилья касается лиц, на которых не распространяется выдача персонального пособия по оплате жилья и которые:

- имеют детей (родившихся или которые родятся) или некоторых других лиц на иждивении;
- представляют собой супружескую пару, вступившую в брак, менее чем пять лет назад, брак которых имел место до достижения 40 лет каждым из супругов.

Социальное пособие по оплате жилья предназначено тем, которые не могут воспользоваться ни персональным пособием, ни семейным пособием по оплате жилья. Большая часть условий приобретения прав на это пособие является идентичной для этих трех типов субсидий.

29.2. Социальные услуги семье и детям

Услуги по оказанию помощи семье в воспитании и уходе за детьми. В настоящее время в странах Запада и США приобретает большое значение уход за детьми в дневное время. Услуги по уходу за детьми в дневное время могут осуществляться как на дому, так и в различных центрах, находящихся под государственным или частным контролем, или в семьях, которые берут на себя заботу

о нескольких детях. Последние получили в США название *семейных детских центров*.

Такие детские учреждения семейного типа получают в настоящее время в США все большее распространение. Чаще всего в роли организаторов таких учреждений выступают соседи. Детское учреждение семейного типа организуется неработающими женщинами, имеющими на попечении собственных детей (как правило, это многодетные семьи) и берущимися присматривать за детьми соседей в дневное время. Чаще всего группа состоит из 3–4 детей, что меньше численности, официально установленной для государственных детских учреждений. В обществе существует озабоченность, что ситуацию никто не контролирует, что люди, берущиеся за уход чужих детей, не связаны с официальными службами, не прошли соответствующей подготовки. Тем не менее эта форма оказалась очень жизнестойкой, и в настоящее время к такой соседской взаимопомощи прибегает несколько миллионов американских семей.

Распространена такая, близкая к условиям семьи, форма ухода за детьми, и в странах Западной Европы. В Германии, например, эту форму называют «дневная мама». В соответствии с новым Законом о помощи детям и молодежи, вышедшем в Германии в 1990 г., «дневная мама» получает компенсацию за свои расходы и имеет право на консультативную помощь по всем вопросам ухода за детьми.

Увеличение спроса на услуги по уходу за детьми происходит в значительной степени в результате роста уровня занятости матерей и изменения состава семей. Число разводов влечет за собой увеличение количества работающих женщин. Однако, как отмечают американцы, самый резкий рост занятости наблюдается среди матерей с маленькими детьми. В разных странах в настоящее время — это актуальная проблема.

В Германии расширение сети детских дошкольных учреждений входит в компетенцию федеральных земель и органов местного самоуправления. В Финляндии за обеспеченность детей дневным уходом также отвечают муниципалитеты. Из-за того, что мест в детских садах не хватает, местные власти в Финляндии предлагают семьям, имеющим детей до трех лет, выбрать или муниципальный дневной уход, или пособие в обеспечении семейного воспитания. В первую очередь садом обеспечиваются дети, имеющие вескую причину. Кстати, в Финляндии в малона-

селенных районах муниципалитеты содержат передвижные садики, которые работают по гибкому графику.

Во многих странах вопросы качества ухода за детьми в детских дневных учреждениях, в частности в садах, были предметом детального обсуждения и исследования. Например, в Америке было проведено исследование, как различные параметры ухода влияют на развитие детей (численность групп, квалификация персонала и пр.).

В США отмечается рост детских учреждений, созданных коммерческими компаниями. Самая крупная из таких сетей — «Киндер кэр» — имеет более 950 центров в США и Канаде. Вторая по значению «Пти академи» имеет 400 центров в 24 штатах.

Приобретают значение *услуги по уходу за больным ребенком для работающих родителей*. Эти услуги могут оказываться на дому, например, посылается сиделка на дом («Мама в аренду» в Портленде). Ряд детских центров открывает лазареты («Чихаю и кашляю» в Метэйре, штат Луизиана, «Куриный суп» в деловой части Миннеаполиса, «Сопим и хрипим» в Беркли и ряд других).

Широко распространены в Германии *лечебно-профилактические дневные учреждения для детей*. Это организации, в которых дети пребывают ежедневно с 8.00 до 17.00. Они отличаются от детских садов и приютов своими целевыми группами и специальным лечебно-профилактическим и терапевтическим обслуживанием. Сюда принимаются дети дошкольного и школьного возраста, которые своим поведением и своей психической конституцией обращают на себя внимание и нуждаются в интенсивной лечебно-педагогической и терапевтической помощи. Преимущество данных учреждений в отличие от других, например интернатных, состоит в том, что они могут работать с родителями посредством совета, терапии и, если необходимо, вмешательства в ситуации семейного кризиса. В таком учреждении формируется небольшая группа детей, преимущественно от шести до восьми человек с двумя педагогами и дополнительно к ним общей квалификационной службой дипломированных психологов, терапевтов, социальных педагогов, логопедов, которые работают с детьми и родителями и сотрудничают со школой.

Широко развиты в зарубежных странах *центры семейного воспитания и семейной консультации*. Работа в этих центрах имеет преимущественно психолого-педагогический

характер и ее основная цель — помочь семьям или супругам, у которых проблемы взаимоотношений привели к нарушениям в поведении и коммуникабельности у детей и самих родителей. Основная форма работы — беседа, причем, она осуществляется только на добровольной основе. Практикуются и относительно новые формы социально-педагогической помощи семье: непосредственное участие социального работника в жизни семьи, когда по добровольному соглашению с клиентом социальные работники наблюдают жизнь семьи в будничной обстановке. Свои наблюдения специалисты обсуждают вместе с членами семьи и вместе ищут выход из создавшейся ситуации. Эта работа довольно сложна, она требует длительного сотрудничества с семьей и возможна лишь при согласии всех членов семьи. Она используется в тех случаях, когда другие формы консультации и социального обслуживания оказались не очень результативными.

В настоящее время консультативная помощь семье и детям становится все более дифференцированной за счет возросшей специализации социальных работников. Например, в Германии помимо центров семейной консультации работают специальные консультационные центры для молодежи, матерей и отцов — одиночек, для детей, употребляющих алкоголь и наркотики, а также детей, совершающих правонарушения, суицид и пр.

Во многих странах организованы специальные услуги по информированию родителей по вопросам, связанным с уходом за детьми. Например, в США существуют специальные информационные службы, которые финансируются местными властями, местными органами, организацией «Общий путь Америки» и корпорациями. Самая обширная программа по информированию родителей об услугах по уходу за детьми действует в настоящее время в Калифорнии.

Контактная модель работы с семьей в Швеции. Национальная добровольная программа «Контактная модель работы с семьей» начала действовать в Швеции с 1982 г. Суть ее состоит в том, что местные комитеты социального обеспечения подбирают семьи или отдельных лиц для оказания поддержки другим семьям, находящимся в трудном положении. *Подбираемые лица* — это обычные люди без профессионального опыта, но умеющие контактировать, поддерживать, помочь другим.

Кроме основной цели — оказание поддержки, контактная модель работы с семьей позволяет:

- расширить сеть обслуживания клиента;
- предотвратить отчуждение родителей и детей;
- дать детям возможность устанавливать отношения с другими взрослыми и иметь в качестве образца человека мужского или женского пола;
- дать родителям возможность провести выходные по собственному усмотрению;
- поддерживать родителей в их родительской роли.

Контактная модель используется в работе с разными типами семей: неполными, находящимися в разводе, употребляющими алкоголь и наркотики, имеющими детей-инвалидов, молодыми семьями.

Для работы с семьей по контактной модели готовятся так называемые секретари по контактам, которые являются социальными работниками и выполняют только эту функцию. Шведские специалисты отмечают, что социальные работники, специализирующиеся на этой работе, обычно очень заинтересованы в ней, долгое время остаются на этой работе, поскольку она позволяет увидеть положительную обратную связь со стороны семей для контакта и клиентов.

Секретари контактного обслуживания проходят специальную подготовку. Она включает в себя индивидуальное консультирование, а также групповую работу в форме тренинга. Это позволяет социальным работникам глубже понять роли членов семьи, вовлеченных в различные конфликты. Проводятся также курсы, на которых секретари разных районов встречаются, обмениваются взглядами, опытом. Например, секретари контактной службы из шести агентств Стокгольма встречаются один раз в месяц, чтобы обсудить различные вопросы, связанные с работой с семьей.

Подбор семей или лиц для контакта осуществляется разными способами.

1. *Подбор, ориентированный на клиента.* В этом случае осуществляется поиск лица или семьи для контакта с определенным клиентом. Иногда клиент сам предлагает семью или отдельного человека, которому он доверяет.

2. *Индивидуально-ориентированный подбор.* Он заключается в попытках убедить определенных лиц, подходящих для контакта взять на себя ответственность и поработать с семьей.

3. *Общий подбор.* Он заключается в использовании средств массовой информации для привлечения широкого круга людей, из числа которых могут быть подобраны лица для контакта.

Начальный этап работы с семьей или лицами для контакта обычно связан с обсуждением многочисленных вопросов, которые возникают у лиц, желающих общаться с той или иной семьей. Как правило, эти вопросы связаны с мерой активности контактной семьи. Должны ли они сами звонить клиенту или ждать, пока тот сам позвонит? Каким должен быть контакт? Обсуждая эти вопросы, секретарь контактной службы обязательно проясняет и то, что можно ожидать от клиента.

В дальнейшей работе с семьями или лицами для контакта используются групповые методы. Организуются встречи семей или лиц для контакта для совместного обсуждения возникающих проблем. Обычно такие встречи проходят раз в месяц и на них обсуждаются темы общего характера. Отдельные случаи обсуждаются в условиях строгой профессиональной тайны.

Кроме этой формы работы с семьями или лицами для контакта используется обучение в форме вечерних семинаров по определенной теме или в форме кружков. Кружки обычно состоят из группы людей и подготовленного лидера, которые встречаются один раз в неделю и обсуждают интересные темы на основе заранее составленного плана. Обсуждаться могут, например, такие темы: 1) риск для детей; 2) помощь избиваемым женщинам; 3) семейные отношения; 4) работа в качестве лиц для контакта. Опыт шведских специалистов показывает, что очень важно привлекать людей к планированию образовательных программ.

Когда принято решение представить, например, одинокой матери семью для контакта, устраивается встреча этой матери с секретарем службы. Это необходимо для осуществления лучшего выбора. Как говорят шведские специалисты, профиль клиента должен быть как можно более ясным и четким. Обычно первая встреча с клиентом, которую секретари называют «печем пироги», посвящена повседневным делам. Родителю необходимо дать возможность разговаривать о своих детях, атмосфере в семье. При этом очень важно, чтобы клиент почувствовал заинтересованность специалиста в семейных делах и благополучном разрешении проблемных ситуаций.

Секретарь контактной службы знакомит клиента с тем, как выбирается «правильная» семья и что будет представлять собой контракт о контактных отношениях, когда обе стороны примут решение. Важно отметить, что выбор семьи для контакта производит секретарь службы. Стороны не выбирают друг друга. Если контактные отношения не действуют, следовательно, секретарь сделал неправильный выбор. Именно поэтому необходимо обсуждение многих вопросов на первой встрече. Это делает процесс контакта семей менее драматичным. На ранней стадии дети в контакт не вовлекаются. Необходимо, чтобы прошло какое-то время для установления прочных отношений.

Для того чтобы найти «правильную» контактную семью для клиента, требуется немало интуиции и импровизации. Понимание потребностей клиента и нахождение нужных людей, отвечающих этим потребностям, — две стороны трудной задачи. Здесь необходимо обдумать все, даже самые, казалось бы, незначительные факторы.

Технологии примирения семей, семейные консультации и руководство по воспитанию детей. Цель примирения семей — оказание помощи супругам в решении конфликтных ситуаций. *Примирение* — это проведение конфиденциальных и открытых обсуждений конфликтов, имеющих место в семейной жизни, а также правовых вопросов. Если встает вопрос о разводе, целью становится защита интересов ребенка и попытка достижения соглашения в вопросах, относящихся к заботе о ребенке, правам посещения ребенка и его содержания.

Закон о социальном обеспечении предусматривает, что муниципалитет должен обеспечить своих жителей помощью в вопросах воспитания ребенка и семейных консультаций. Руководство по воспитанию детей и семейные консультации означают наличие экспертной помощи в воспитании детей и вопросах семьи, а также социальное, психологическое и медицинское обследование и уход, наиболее благоприятно способствующие развитию ребенка. Целью является создание предпосылок для условий безопасного роста детей, а также повышение функциональной способности и психологического климата семей.

В 1997 г. в Финляндии насчитывалось 127 центров, осуществлявших семейное консультирование и руководство по воспитанию детей в 222 пунктах обслуживания. Около 31 000 семей воспользовались указанными выше услугами,

посетив центры и их пункты обслуживания почти полмиллиона раз.

Наиболее частой причиной посещения центров являются проблемы с детьми (59 случаев). Другие причины — проблемы в семье (15%), проблемы во взаимоотношениях супругов (11%), примирение семей (5%) и обращение за советом (3%).

Охрана детей. Основной целью детского социального обеспечения является оказание влияния на среду обитания ребенка и оказание помощи родителям в вопросах воспитания. В качестве превентивных мер органы социального обеспечения и муниципальные органы власти работают над развитием условий для роста детей и молодежи в каждом муниципалитете, а также ведут работу по устранению недостатков. Услуги по социальному обеспечению ребенка, ориентированные на семью и личность, включают в себя работу с трудновоспитуемыми, организацию попечительства и направление в специальные детские учреждения, а также их последующее попечение. Забота о детях определена Законом об охране детства.

Своей попечительской деятельностью муниципальные социальные органы помогают семье, ребенку или молодому человеку, если условия, в которых он живет и развивается, представляют опасность, или если ребенок или молодой человек в силу своего поведения подвергается опасности сам или подвергает опасности свое развитие.

Муниципалитеты оказывают помощь семьям, испытывающим финансовые или жилищные трудности, предоставляя достаточную экономическую поддержку или улучшая их жилищные условия. В работе с трудновоспитуемыми детьми органы социального обеспечения могут как проводить попечительскую деятельность, так и направлять их в специальные детские учреждения, если все другие меры не приносят желаемого результата по улучшению положения.

Работа с трудными детьми проводится в индивидуальном порядке в зависимости от нужд семьи, а также, исходя из ситуации. При необходимости, например, может быть назначено опорное лицо или семья, оказывающие поддержку, или ребенка могут поместить на короткий срок в специальное опорное учреждение или на воспитание в опорную семью без оформления попечительства, если принято решение, что в скором времени положение в семье

улучшится. Целая семья также может быть направлена на реабилитацию, например в учреждение по реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотическими веществами. Другими мерами поддержки являются руководство по воспитанию детей и семейное консультирование, оказание услуг на дому, присмотр за детьми, терапия, помощь ребенку в посещении школы и кружков по интересам, оказание помощи молодежи в приобретении профессии, жилья, а также в удовлетворении других личных нужд путем оказания им экономической и другой поддержки. Меры по оказанию поддержки такого рода всегда требуют согласия родителей или законных опекунов, или согласия ребенка при достижении им 12-летнего возраста.

Органы социального обеспечения прибегают к попечительству и направлению ребенка в специальное детское учреждение только в том случае, если условия у него дома или его собственное поведение представляют серьезную угрозу здоровью и развитию ребенка, а все принятые ранее меры поддержки не дали положительных результатов. Дополнительным требованием при направлении ребенка в специальное учреждение является то, чтобы такая мера наиболее отвечала интересам ребенка. Ребенок, в отношении которого принято решение содержать его в специальных условиях, направляется либо в специальное детское учреждение, либо в опорную семью на воспитание.

Описанные выше меры воздействия могут применяться в качестве чрезвычайных предупреждающих или обычных мер по направлению ребенка на долгосрочное воспитание вне дома. Ребенка могут направить на воспитание на добровольных началах или по решению органов социального обеспечения вопреки желанию ребенка.

Необходимо выслушать мнение ребенка и членов его семьи во время подготовки к направлению ребенка на воспитание. Если ребенок в возрасте не менее 12 лет или его родители против решения органов социального обеспечения, решение должно быть направлено на рассмотрение в Губернский административный суд для утверждения. Ребенок не младше 12 лет или взрослый, являющийся его законным опекуном, имеют право опротестовать решение органов социального обеспечения по направлению в специальное детское учреждение, обжалуя решение в Губернском административном суде, затем в Верховном административном суде.

Срок попечительства заканчивается по достижению молодым человеком 18-летнего возраста. Срок может быть прекращен ранее, если устранены причины для попечительства и если это не противоречит интересам ребенка. Муниципальные службы социального обеспечения несут ответственность за поддержку ребенка или молодого человека после окончания периода попечительства, пока молодой человек не достигнет 21-летнего возраста.

В Европе семейная политика сочетает в себе занятость и семейные обязанности таким образом, что достигается урегулирование семьи и работы, хотя в этом отношении в каждой стране своя специфика, а на достижение такого результата потрачено не одно десятилетие. С тех пор как по всех западных странах система по уходу за ребенком стала в основном нормой, главным аспектом семейной политики стал вопрос об уровне освобождения женщин от обязанностей по уходу и воспитанию ребенка. Таким образом, появляется еще один компонент — рынок услуг по уходу, а сама функция ухода и воспитания распределяется между государством, рынком, мужчинами и женщинами. В европейских странах существует несколько возможностей ухода за детьми дошкольного возраста.

Так, в области ухода за ребенком в Финляндии создана целая система услуг по уходу за детьми. Семьям с детьми предоставлен выбор той услуги по уходу за ребенком, которая больше всего подходит семье и соответствует с ее потребностями. После окончания родительского отпуска семья имеет выбор из трех вариантов заботы и ухода о ребенке, пока ребенок не пойдет в школу (до семи лет): муниципальный детский сад; частный уход за ребенком с выплатой пособия; уход за ребенком дома, при этом один из родителей находится в отпуске по уходу за ребенком с выплатой пособия по уходу за ребенком на дому.

Во Франции, например, наличие качественной бесплатной системы ухода за детьми позволяет более 80% французских женщин в возрасте от 25 до 39 лет (наиболее вероятный возраст деторождения) трудиться полный рабочий день (7 ч, так как полная рабочая неделя во Франции длится 35 ч). Таким образом, довольно высокие показатели рождаемости во Франции после 1975 г. можно, по крайней мере, отчасти отнести на счет французской семейной политики.

В Германии, которая испытывает сходные с Россией проблемы с обеспеченностью детей местами в детских оздо-

ровительных учреждениях, была изменена направленность пособий по уходу за ребенком. Существовала возможность получения пособия на воспитание до достижения ребенком двух лет (*Erziehungsgeld*), однако его получали преимущественно неработающие, работающие с низкими заработными платами и учащиеся. В целях повышения рождаемости правительство Германии приняло решение о введении нового пособия — родительского пособия (*Elterngeld*) для детей, рожденных после января 2007 г. Данное пособие выплачивается в размере 67% среднемесячного заработка родителя, но не более 1800 евро в месяц. Выплачиваться пособие будет в течение года после рождения ребенка, но может быть продлено еще на два месяца, если отпуск возьмет другой родитель, как правило, отец. Главное отличие нынешнего пособия от предыдущего заключается в том, что его размер будет зависеть от заработной платы матери или отца до рождения ребенка. Не имеющие работы родители будут получать по 300 евро в дополнение к пособию по безработице, т.е. по сравнению с прежними правилами для них пособия по воспитанию детей даже сократятся. Политики предпочитают не заострять на этом внимания, но основной смысл реформы как раз и состоит в том, что она однозначно отдает предпочтение определенной группе населения: это средний класс и прежде всего высококвалифицированные работающие женщины. Именно в этой группе самая низкая рождаемость.

В последние два десятилетия, особенно в течение последних десяти лет, в США для поддержки семей с детьми все более активно стали использоваться налоговые кредиты, как возмещаемые, так и невозмещаемые. *Возмещаемый налоговый кредит* адресован семьям работников с низким доходом, а *невозмещаемый* — более обеспеченным семьям с детьми. Предусмотрен также частично возмещаемый налоговый кредит на ребенка.

Следует отметить, что такой инструмент перераспределения ресурсов в пользу семей с детьми, как налоговый кредит, широко используется также в таких странах, как Великобритания, Германия, Израиль, Канада. В некоторых странах, особенно там, где социальные пособия выплачиваются и управляются налоговой службой, грань между денежными выплатами семьям и различными налоговыми льготами становится все более зыбкой. Особенно это касается систем, где значительное число дополнительных

пособий на детей либо даже базовое пособие выплачиваются в зависимости от дохода семьи (Австралия, Греция, Исландия, Испания, Италия, Новая Зеландия, Португалия и Япония).

Таким образом, в США так и не были введены семейные пособия в форме денежных выплат на ребенка, выплачиваемых на универсальной основе. Однако применяется система налоговых освобождений семьям с детьми.

Стандартный налоговый вычет (standard deduction) представляет собой сумму, которая может быть вычтена из общего дохода при определении налогооблагаемого дохода. Этот вычет предоставляется семьям, имеющим на иждивении детей и состоящим в законном браке, либо одиноким родителям, если их доход не превышает определенный уровень: для супружеских пар — 132 950 долл. США годового дохода, для одиноких родителей — 66 950 долл. США. В 2001 г. стандартный вычет для супружеской пары с детьми составил 7600 долл. США.

Налоговый кредит на ребенка (child tax credit) предоставляется федеральным правительством семьям, имеющим детей до 17 лет. Данный кредит был введен администрацией Б. Клинтона, сначала в более скромных размерах, и с тех пор постепенно повышается с тем, чтобы достичь к 2010 г. 1000 долл. США в год. В настоящее время его размер составляет 600 долл. США в год. Кредит предоставляется супружеским парам, чей годовой доход находится в пределах между 75 000 и 110 000 долл. США, либо одиноким родителям с доходом менее 75 000 долл. США. Если доход семьи выходит за установленные рамки, то сумма кредита соответственно уменьшается. С 2002 г. этот налоговый кредит является возмещаемым для работников, получающих более 10 000 долл. США годового дохода.

Налоговый кредит на оплату услуг присмотра за детьми (и другими нетрудоспособными) (the child and dependent care credit) является невозмещаемым налоговым кредитом на суммы, связанные с оплатой труда третьих лиц, нанимаемых для ухода за детьми младше 13 лет либо другими членами семьи, нуждающимися в уходе. Для семей с низким доходом размер такого кредита может составлять 720 долл. США на одного ребенка и 1440 долл. США — на двоих и более детей. Учитываемая оплата труда третьих лиц находится в пределах 2400 долл. США при уходе за одним ребен-

ком и 4800 долл. США — в отношении двоих и более детей. Работающие родители, как одинокие, так и супружеские пары, имеют право на эту форму налогового кредита в различных размерах практически при любом уровне семейного дохода. Исключение составляют супружеские пары, где оба родителя работают, но семейный годовой доход достигает 48 000 долл. США. Для таких семей предусмотрена другая форма налогового кредита.

Налоговый кредит на доход, связанный с трудовой деятельностью, для низкооплачиваемых работников (earned income tax credit) является возмещаемым налоговым кредитом, предоставляемым федеральным правительством работающим родителям со скромным доходом. Максимальные размеры такого кредита составили в 2001 г. от 2428 до 4008 долл. США в зависимости от дохода семьи и числа детей. Для получения права на эту форму налогового кредита семьи с одним ребенком должны иметь доход менее 28 281 долл. США в год, а семьи, имеющие двоих и более детей, — менее 52 121 долл. США.

Кредит на усыновление представляет собой также налоговый кредит до 5000 долл. США (6000 долл. США в случае усыновления ребенка с особыми потребностями) в связи с усыновлением ребенка. Размер кредита уменьшается, если доход семьи находится в пределах от 75 000 до 110 000 долл. США в год, и не предоставляется семьям, имеющим более высокий доход.

Такой метод косвенного регулирования перераспределения ресурсов *через* систему налогообложения имеет положительные и отрицательные *стороны*. С одной стороны, считается, что он увеличивает стимулы к труду, превращая заработную плату в более выгодный, чем социальное пособие, источник дохода. С другой стороны, семья должна быть *достаточно* подготовлена, чтобы иметь доступ к использованию этих льгот: необходимо разбираться в сложностях налоговой системы, быть хорошо информированным и занимать активную позицию. Все это делает проблематичным доступ к этим льготам наиболее уязвимых семей. Другим отрицательным моментом применяемой системы является тот факт, что даже возмещаемые кредиты самым нуждающимся выплачиваются один раз в год — по окончании налогового периода. Кроме того, выплата возмещаемого кредита производится основному налогоплательщику в семье, т.е. чаще всего отцу, а не матери.

Среди денежных пособий, выплачиваемых семьям с детьми, можно упомянуть *пособия социальной помощи*, предоставляемой в США, нуждающимся семьям, в том числе семьям с детьми. Такая помощь, безусловно, предоставляется с проверкой дохода. Среди денежных пособий социальной помощи существуют такие, одним из условий предоставления которых является наличие в семье, имеющей низкий доход, детей-инвалидов либо детей с тяжелыми заболеваниями. Например, 18% числа дополнительных пособий для поддержания дохода (supplemental security income — SSI), финансируемых из федерального бюджета и предоставляемых с проверкой дохода, были назначены в 1999 г. малообеспеченным семьям с детьми-инвалидами, что составило 140 тыс. от 760 тыс. назначенных пособий¹. В среднем, размер данного пособия, выплачиваемого на детей, составил в декабре 2000 г. 447 долл. США на одного ребенка. Максимальный размер ежемесячной выплаты, установленный для SSI в 2000 г., составлял 512 долл. США, при этом его выплачивали 65% получателей-детей. США также свойственны региональные различия в уровне обеспеченности, например 52% детей — получателей SSI проживает в девяти штатах².

Малоимущие семьи с детьми являются также получателями различных форм социальной помощи, предоставляемой в натуральной форме (талоны на питание, школьные завтраки, дополнительная продовольственная помощь матерям, имеющим грудных и маленьких детей, программы обеспечения продовольствием детей в летнее время, обеспечение молоком). К этому можно прибавить государственную программу помощи малоимущим детям в организации доступа к услугам здравоохранения (Medicaid, SCIP). В плане субсидирования расходов на жилье необходимо упомянуть систему субсидий на оплату (покупку) жилья, предоставляемых также с проверкой нуждаемости, а также налоговые освобождения для собственников жилья.

Однако опыт показывает, что цели искоренения бедности вообще, и среди детей в частности, не могут быть достигнуты лишь путем социальной помощи, ориентированной на беднейшее население. Кроме того, система

¹ Официальный сайт Администрации социального обеспечения США, 2001 г.

² См. там же.

денежных выплат, покрывающих расходы на основные жизненные нужды трудоспособному населению, неизбежно порождает социальное иждивенчество, воспроизводство люмпенизированных групп населения и иногда даже ведет к искусственному распаду семьи. Жизненно необходимым на современном этапе является перенесение центра тяжести на обеспечение достойно оплачиваемых рабочих мест для родителей, обеспечение доступа к ресурсам и возможностям.

29.3 Социальная работа с детьми «группы риска»

Работа с трудными детьми и подростками является обязательным компонентом общей социальной работы во многих странах Западной Европы и США. Таких детей относят к «группе риска», т.е. такой, в которой высока вероятность совершения противоправных действий. К этой группе относятся дети, убегающие из дома, школы, брошенные родителями, испытывавшие насилие, употребляющие алкоголь и наркотики, занимающиеся проституцией. Работа с ними за рубежом строится, как правило, на основе целого ряда программ. Характерной чертой этих программ работы с трудными детьми и подростками в странах Запада и США является ее превентивный характер. Ориентация на предупредительные меры основывается на понимании того, что чем больше времени проходит до момента оказания помощи ребенку в кризисной ситуации, тем сложнее устранить последствия.

Программы и технологии социальной работы с девиантными подростками в Голландии. Голландия считается одной из самых благополучных стран Западной Европы. И все же, несмотря на то что уровень жизни в Голландии очень высок, здесь существуют проблемы подростковой и молодежной преступности, бродяжничества и вандализма. Правонарушения молодежи в этой стране связаны в основном с некоренным населением. К числу трудных подростков и молодых людей чаще всего относятся выходцы из Турции, Марокко, Антильских островов.

Социальная работа с трудными детьми и подростками осуществляется по нескольким программам (проектам).

1. *Проект Thuislozen Team* (ТТ) — работа с бездомной молодежью, с бродяжничеством подростков.

Этот проект был внедрен в 1992 г. В различных городах Голландии созданы специальные бюро, занимающиеся этой деятельностью. Бюро ТТ в Роттердаме имеет в штате четырех социальных работников, которые ведут работу одновременно с 28 подростками. При этом они привлекают к своей работе других специалистов, например наркологов, психологов.

Основной контингент проекта — молодые люди в возрасте до 25 лет, не имеющие в течение трех месяцев постоянного места жительства, не совершивших преступлений, но замеченные органами правопорядка. Специалисты этой службы не предпринимают каких-либо насильственных способов привлечения бездомных подростков в систему своей работы: вызовов по повесткам, принудительных приводов. В бюро ТТ приходят только те подростки, которые на самом деле хотят изменить свою жизнь, кто готов принять помощь и одновременно взять на себя ответственность за реализацию своих жизненных планов. В настоящее время существует запись подростков на включение в систему работы бюро ТТ.

2. *Проект Yoorkoming Thuisloosheid (VT)* — работа по предотвращению побегов из интернатов, а также конфликтных ситуаций, возникающих между сотрудниками интерната и его воспитанниками.

Следует отметить, что работа по данному проекту тесно пересекается с проектом ТТ, поскольку 70% всех бродяг — бывшие воспитанники интернатов. В Голландии существуют разные виды интернатов, некоторые из них напоминают российские. Они также созданы органами образования или социальной защиты населения, в них постоянно проживают 100, 200 и более воспитанников. Дети, проживающие в них, посещают обычную городскую школу.

Есть интернаты, созданные по инициативе негосударственных благотворительных организаций или отдельных лиц и при поддержке государственных и местных органов власти. В таких, как правило, проживает от 8 до 12 воспитанников. Они скорее напоминают молодежное общежитие. Каждый воспитанник имеет отдельную комнату, которую он устраивает по своему усмотрению, сам делает ремонт и уборку, имеет право принимать гостей. Гарантом порядка и дисциплины является угроза исключения подростка из проекта VT, что означает для каждого потерю жизненных перспектив. В таком интернате имеются бытовые помеще-

ния, ребята учатся вести хозяйство, рассчитывать бюджет, состоящий из скромного социального пособия, есть помещения, где проводятся различные занятия адаптационно-образовательного характера, тренинги, организуется совместный досуг.

3. *Проект Halt — работа с подростками, допустившими мелкие кражи или акты вандализма.*

Данным проектом охвачено 79% территории Голландии. Суть этого проекта заключается в том, что подростку, совершившему правонарушение, предлагается возместить материальный или моральный ущерб собственным трудом. Он может отказаться, но в этом случае будет иметь дело с местными органами правопорядка. Судимость в Голландии, как известно, имеет серьезные социальные последствия, так как в этом случае возникают сложности при поступлении в высшее учебное заведение и на работу.

Все правонарушения проверяются в полиции по трем критериям:

- 1) величина нанесенного ущерба не должна превышать определенной суммы (примерно 1000 долл.);
- 2) если это второе правонарушение, то оно должно быть совершено не ранее, чем через год после первого;
- 3) третье правонарушение исключает возможность участия подростка в проекте Halt. В этом случае участие в программе возможно только по решению органов юстиции.

Если правонарушение удовлетворяет этим критериям, то материалы по подростку из полиции направляются в бюро Halt. Работник бюро выступает в качестве посредника, пытаясь найти компромисс между родителями подростка, потерпевшим и прокуратурой. Подросткам предлагается несколько вариантов устранения последствий правонарушения, договоренность оформляется документально, и бюро следит за его выполнением всеми сторонами. В случае отказа дается ход протоколу о правонарушении.

Согласно договору подросток обязан: принести извинения потерпевшим, возместить ущерб, посетить мероприятия, направленные на повышение правовой грамотности.

Наиболее распространенными способами возмещения причиненного ущерба являются:

- прямое устранение результатов правонарушения (мытьё, покраска стен);

- работа в организации, которой нанесен урон (например, в магазине);
- возмещение ущерба деньгами, заработанными самим подростком на общественных работах (например, за повреждение автомобиля).

4. *Проект Stichting psychologisch pedagogisch instituut (PPI)* — работа с учениками, бросившими или собирающимися бросить школу.

Этот проект работает по трем направлениям:

- 1) помощь подросткам, обучающимся в обычной школе, но потерявшим с ней всякие связи;
- 2) помощь подросткам, не потерявшим связи со школой, но имеющим признаки дезадаптации (отставание в учебе, высокий уровень конфликтности);
- 3) обучение в специальной школе для подростков, которые вследствие разных причин не могут вернуться к регулярным занятиям в обычной школе.

Например, в комплексе PPI в северном районе Амстердама постоянно работают, исключая администрацию и технический персонал, социальный работник, два психолога, четыре ортопеда, деятельность которых сродни деятельности нашего освобожденного классного руководителя, учителя-предметники, мастера производственного обучения. Всего в бюро работает 22 сотрудника.

Работа указанного проекта имеет и свои проблемы. Например, педагоги считают, что целесообразно сконцентрировать социальных работников и психологов, работающих в штатах школ, в PPI. Работа непосредственно в школах должна вестись на договорных началах между PPI и директорами школ. Проблема состоит в том, что труд социальных работников и психологов в школах оплачивается министерством образования, а работа с детьми, бросившими школу в PPI — министерством по делам молодежи.

5. *Проект Family First (FF)* — работа с неблагополучными семьями, относительно которых органами власти решается вопрос о лишении родительских прав.

Как правило, это неполная семья, в которой мать (обычно не голландского происхождения) ведет асоциальный образ жизни. Представители власти, курирующие эту семью, принимают решение о лишении матери родительских прав и подготавливают документы. Но прежде чем дать делу ход, предлагают матери сотрудничество с социальным работником, работающим по проекту FF. Исклю-

чение составляют критические случаи, угрожающие жизни детей. Решение работать по проекту принимается матерью добровольно. Когда местные власти, контролирующие результат (но не процесс), убеждаются, что мать способна заниматься воспитанием детей, они ликвидируют ранее подготовленные документы о лишении родительских прав. По данным статистики 11% семей возвращаются в начальную асоциальную ситуацию (исходное кризисное состояние).

6. *Проект Home Video Training (HVT)* — работа по улучшению взаимоотношений между ее членами, помощь в решении проблем, связанных с воспитанием детей.

Рекомендации обратиться к специалистам HVT родители могут получить от администрации школы или от органов правопорядка. Родители могут и сами обратиться в бюро по своей инициативе. Но в любом случае работа ведется по добровольному согласию всех взрослых членов семьи. Согласно взаимной договоренности в семью приходит социальный работник с видеокамерой. Взрослые и дети заранее подготовлены к тому, что он не намерен нарушать их обычный порядок жизни. Съемка ведется небольшими фрагментами. После съемки устраивается общий просмотр и обсуждается поведение членов семьи. При этом социальный работник концентрирует внимание членов семьи на положительных моментах общения. Работа завершается, когда члены семьи и объективные данные говорят о существенном улучшении ситуации.

Работа по проектам FF и HVT осуществляется в Амстердаме социальным педагогическим центром (аналогично центру помощи семье и детям в России).

7. *Проект Nieuwe Perspectieven (NP)* — работа с подростками, осужденными условно.

Основной контингент этого проекта — молодые люди в возрасте 14–25 лет, имеющие проблемы с органами правопорядка. В сферу внимания проекта они попадают разными путями: через полицию, направляются из школ и других учреждений. Большинство из них — выходцы из стран Азии и Африки. В последнее время голландские специалисты озабочены также проблемой молодежи русского происхождения. В частности, они отмечают, что русские молодые люди очень замкнуты, в социальные службы сами не обращаются и общаются с ними пока только волонтеры, а не профессиональные социальные работники.

В сферу внимания рассматриваемого проекта не включены девушки, занимающиеся проституцией, ими в Амстердаме занимается специальная молодежная полиция и суд.

Работа с молодым человеком происходит следующим образом. Направление подростка в районное отделение НР производится в тот момент, когда решение об его уголовном, административном или другом виде наказания по сути уже принято и документально оформлено. Молодому человеку предлагается стать клиентом НР с тем, чтобы не усугубить ситуацию. Работа рассчитана на 4–6 месяцев. По статистике 74% подростков успешно реабилитируется в социальном отношении, 24% подростков совершают повторные правонарушения.

Анализ источников, описывающих работу голландских специалистов с трудными детьми, позволяет выделить некоторые принципиальные моменты, на которых базируется большинство представленных проектов и технологий.

1. *Особенности организации работы.* Министерство и местная администрация только формулируют проблему, на конкурсной основе рассматривают проекты и определяют исполнителя. Роль министерств и местных властей заключается также в поиске, выделении, контроле средств и результатов применения выбранной технологии. Непосредственная работа по каждому проекту ведется негосударственными организациями. Следует подчеркнуть что:

- работа по каждому проекту направлена на определенную, строго ограниченную группу;
- каждый проект направлен на решение проблем конкретного подростка и его семьи;
- работа по каждому проекту ведется на сугубо добровольных началах;
- все проекты исключают из сферы своего внимания подростков-наркоманов и подростков с тяжелыми психическими проблемами (для определения этого контингента проекты привлекают наркологов, психологов, психиатров и др.);
- в работе с подростками используются два пути: «мягкий», включающий в себя беседы, установление контактов, и «жесткий», когда применяются штрафы, помещение в специализированные учреждения. И в том, и в другом случае в профилактической работе участвует полиция;

- многие проекты предусматривают широкую рекламу своей деятельности, имеют фирменный стиль, эмблему, девиз, возможность арендовать рекламное время в СМИ.

2. *Этапы непосредственной работы с подростком.* Условно работу по каждому проекту можно разделить на два этапа. *Первый* связан с диагностикой, которая предусматривает изучение ситуации, сложившейся вокруг подростка (положение в семье, школе, среде свободного времени) и изучение мотивационной сферы самого молодого человека (он сам определяет значимые для него проблемы, например трудности взаимоотношений или профессионального самоопределения). Этот этап завершается составлением совместно с подростком и его семьей плана решения возникшей проблемы и заключением контракта между бюро и клиентом. Контракт предусматривает только моральную ответственность, он не имеет юридической силы.

Второй этап — движение по выработанному плану, который включает в себя прежде все психосоциальную помощь путем регулирования ситуации вокруг подростка. Параллельно ведется работа по развитию навыков и умений самого подростка.

3. *Роль социальных работников.* Социальный работник является ключевой фигурой всех проектов. Вообще в Голландии очень высок престиж данной профессии. Почти все социальные работники бюро имеют высшее образование. Примечательно, что они работают одновременно с небольшим количеством клиентов. Это позволяет сделать работу адресной. Насколько хватает средств и специалистов, столько клиентов и задействовано в работе. Существует конкурс на участие в работе по проекту. Это, естественно, усиливает желание подростков работать в нем.

Молодой человек, участвующий в работе проекта, имеет возможность связаться с социальным работником в любое время суток. В целом, основные обязанности социального работника по указанным проектам заключаются в установлении доверительных отношений, тщательном изучении ситуации и личностных особенностей клиента, составлении плана работы, контракта, в установлении и координации контактов с работниками разных учреждений, в обеспечении прогресса в работе и помощи со стороны социального окружения.

Необходимо отметить, что кроме социальных работников, работающих непосредственно в бюро помощи разным подросткам, в Голландии существуют и другие категории социальных работников, занимающихся реабилитацией трудных детей. Например, есть участковые социальные работники, действующие в общине и домах (один участковый опекает, как правило, один-два дома с 250–280 квартирами), социальные работники, работающие в лечебных, образовательных учреждениях, в местных государственных социальных службах. Трудными подростками занимаются также многочисленные общественные и посреднические организации, которые на время, в зависимости от ситуации, создают в общине различные оперативные отряды, бригады развития, целевые группы. Все это позволяет голландским специалистам осуществлять работу с подростками повседневно по месту жительства и учебы детей.

Социальная работа с несовершеннолетними правонарушителями и подростками «группы риска» в США. В 1970-е гг. в США были произведены реформы в области судопроизводства для несовершеннолетних. В 1974 г. конгресс принял Закон о судах для несовершеннолетних и профилактике подростковой преступности, который перенес акцент с судебной ответственности несовершеннолетних, совершивших мелкие уголовные и гражданские правонарушения, на исправление их по месту жительства. Этот закон устанавливал длительность пребывания несовершеннолетних, совершивших гражданские правонарушения, в исправительных учреждениях, поощрял альтернативные меры наказания вместо тюремного заключения для подростков, совершивших мелкие уголовные преступления, и призывал к созданию служб для исправления подростков на основе специальных программ. Закон также запрещал совместное пребывание в тюрьме взрослых и подростков и провозгласил профилактику в качестве приоритетной цели.

Этот факт послужил стимулом к развитию специальных служб для несовершеннолетних правонарушителей и трудных подростков и созданию различных программ для работы с ними. Большую роль в этом сыграли и эксперименты, проводимые, например, в штате Массачусетс. В этом штате были закрыты исправительные учреждения,

подростки-правонарушители были выпущены на два месяца на свободу. Результаты эксперименты были таковы:

- а) в тех местах, где были созданы разнообразные условия для исправления, адаптация подростков прошла успешнее;
- б) несмотря на большое число правонарушителей, вернувшихся домой, существенного роста преступлений не произошло;
- в) массовое исправление было достигнуто «даже без подготовки общественности». Эксперименты, по мнению специалистов, доказали эффективность исправления ребят по месту жительства, хотя вплоть до сегодняшнего дня идут споры по поводу наказания подростков за совершенные проступки.

Термин «по месту жительства» используется для обозначения центров исправления, бюро молодежи, приемных домов, пансионатов семейного типа и отделений для подростков в психиатрических клиниках. Все эти учреждения, разумеется, отличаются уровнем и характером услуг, но есть общие черты, которые присущи всем типам программ данных учреждений. Основная цель заключается в создании благоприятного взаимодействия индивида с окружающей социальной средой. Все программы строятся на участии несовершеннолетнего в определенных акциях и мероприятиях с целью включения его в повседневную деятельность.

В литературе выделяют три типа программ:

- 1) базовые программы полиции;
- 2) базовые программы школ;
- 3) базовые программы судов по делам о несовершеннолетних.

Остановимся подробнее на каждой из программ.

Первый контакт молодых людей с правоохранительной системой, как правило, происходит в местном полицейском участке. Именно от полиции во многом зависит количество дел, передаваемых в суды для несовершеннолетних.

Одна из проблем, по мнению авторов, как раз и заключается в том, что на первой стадии работы с несовершеннолетними правонарушителями вся инициатива отдана исключительно на усмотрение *полиции*. Полицейские должны следить за выполнением закона, но иногда, как отмечается в литературе, они слишком вольно понимают свои обязанности.

В последние годы во многих округах власти нанимают полицейских, являющихся специалистами по работе с несовершеннолетними. Их функции несколько шире, чем просто соблюдение закона. Они ставят перед собой цель помочь молодым людям и их семьям, поэтому сфера деятельности полиции во многих округах включает в себя, кроме простого наблюдения за порядком, широкий комплекс мероприятий, осуществляемых полицией совместно с другими организациями. Эти мероприятия предусматривают организацию различных клубов для подростков, программ по борьбе с наркоманией среди молодежи, обучения технике личной безопасности в местных школах. Например, в США распространены специальные полицейские атлетические клубы, которые привлекают несовершеннолетних к полезным делам и тем самым способствуют укреплению отношений в семье.

Школьные программы подразделяются на две группы: программы для обычных школ и программы для специальных школ, рассчитанных на трудных и осужденных подростков. И те, и другие школы берут на себя ответственность за оказание помощи тем подросткам, которых правоохранительные органы или социальные службы направляют в эти школы либо обращаются с просьбой обратить на них особое внимание. Таким образом, эти программы помогают избежать изоляции какой-либо группы подростков, позволяя им в то же время посещать в школе занятия, направленные на профилактику преступности несовершеннолетних и рассчитанные при этом на всех школьников.

Цель системы *судов по делам несовершеннолетних*, существующей в США в настоящее время (возникла в 1899 г.), заключается в реабилитации несовершеннолетних преступников. Система судов по делам несовершеннолетних концентрирует свое внимание не на наказании, как это происходит с взрослыми в системе судов по уголовным делам, а на их ресоциализации. В этом смысле, считает Ш. Бечки, об американском суде по делам несовершеннолетних можно говорить, как о суде по оказанию помощи несовершеннолетним, который объединяет в себе свойства благотворительной организации и учреждения по осуществлению социального надзора.

Суды по делам о несовершеннолетних, возникшие под влиянием традиций движения за спасение детей, существуют благодаря тому, что американское общество при-

знает принципиальное отличие между действиями детей и взрослых, видит главную задачу этих судов в воспитании совершивших наказуемое деяние подростков, а также в предупреждении преступности.

Сегодня в США работает около 3500 судов по делам несовершеннолетних, организация и деятельность которых находится в компетенции штатов и их законодательства. В большинстве штатов возраст лиц, охваченных судебной практикой судов по делам несовершеннолетних, определяется в 18 лет (в большинстве штатов это возраст совершеннолетия).

В компетенцию судов по делам несовершеннолетних входит работа с тремя категориями подростков:

- 1) несовершеннолетними, совершившими наказуемое деяние, которые были бы признаны преступлением в случае совершения их взрослым человеком;
- 2) несовершеннолетними, совершившими наказуемое деяние, которые не были бы признаны преступлением в случае совершения их взрослым человеком, эта категория детей обозначается как «статус оффендерс»;
- 3) несовершеннолетними, заброшенными родителями или подвергающимися жестокому обращению со стороны родителей.

Законы штатов о судах по делам несовершеннолетних относят к категории «статус оффендерс» детей, проступки которых заключаются в прогулах школьных занятий, в бегстве из дома, детей непослушных, трудновоспитуемых. Во многих штатах этот круг ребят определяется как «дети, нуждающиеся в опекунов».

Несмотря на то что относящиеся к американской системе правосудия суды по делам о несовершеннолетних формально не могут выносить приговоры, дети, совершившие наказуемое деяние, несомненно, должны понести наказание в соответствии с общей правовой концепцией. Наказанием, определенным судом, может быть условное осуждение, предупреждение, внушение, общественно полезный труд, возмещение принесенного ущерба, домашний арест. В этом случае несовершеннолетний продолжает жить в доме родителей, но ежедневно и в обязательном порядке участвует в одной из консультационных или воспитательных программ. Системой судов по делам о несовершеннолетних разработан целый ряд социальных мероприятий, проводи-

мых различными социальными службами или же уполномоченными сотрудниками отделов социального обеспечения, управлений по делам молодежи, органов обеспечения общественного порядка и безопасности. В случае условного осуждения несовершеннолетнего, социальный работник осуществляет надзор за ним в течение испытательного срока и сообщает судье, как подросток выполняет возложенные на него обязанности.

Для данной работы с подростками в США созданы *бюро социальных услуг молодежи*. Эти учреждения являются координационными центрами, создаваемыми общинами с целью оказания помощи осужденным и неосужденным подросткам, направляемым полицией, судом по делам несовершеннолетних, социальной службой, родителями или школой. Наличие бюро социальных услуг молодежи гарантирует, что подростки, дела которых были переданы в полицию из-за пропусков занятий, плохого поведения или мелких правонарушений, смогут изначально избежать некомпетентного ведения дела и передачи их дел в суд без оказания помощи общиной.

По организационной структуре эти бюро различны, многие из них не предлагают собственных услуг. Они выступают в роли посредника и контролируют деятельность сервисных организаций с тем, чтобы она соответствовала потребностям несовершеннолетнего. Есть и такие, которые предлагают услуги, например консультационную помощь, медицинскую помощь, обеспечение занятости и др. (Калифорния). Прием несовершеннолетних в этом случае производится по определенным критериям, например, подросток не должен быть условно осужденным, речь может идти о незначительном и первом известном правонарушении, подросток должен постоянно проживать в местности, на территории которой реализуется проект (вспомним социальные бюро для подростков в Голландии).

Какие существуют учреждения в США для тех подростков, которым выносятся приговор о лишении свободы? Выделяют две категории учреждений: закрытые места лишения свободы и закрытые воспитательные учреждения. *Закрытые места лишения свободы* — это учреждения, ограничивающие физическую свободу передвижения подростков, находящихся в предварительном заключении, на время проверки обстоятельств дела. *Закрытые воспитательные учреждения* — это все государственные или частные орга-

низации, призванные разместить и ограничить свободу подростков, направленных по решению суда. Существует четыре типа воспитательных учреждений для таких несовершеннолетних, они различаются по степени ограничения свободы. К ним относятся: школы по перевоспитанию, молодежные лагеря и ранчо, закрытые приюты и детские дома, центры круглосуточного надзора.

При отправке в то или иное учреждение учитывается много различных факторов, например потребление алкоголя или наркотических веществ, семейные обстоятельства. В ряде случаев перед отправкой проводится психиатрическое обследование в специализированном диагностическом центре для несовершеннолетних.

Воспитательные учреждения различаются по степени ограничения свободы. Программы рассчитаны на разный срок пребывания в них детей, например, в молодежном ранчо в Рапэрте (штат Айдахо), где большинство воспитанников — жертвы физического или сексуального насилия со стороны родителей, программа рассчитана на срок от 9 до 14 месяцев. Почти все подростки включены в школьную систему общины. Государственное воспитательное учреждение в Сент-Энтони, рассчитанное на подростков, совершивших кражи, изнасилования, поджоги, работает по программе более длительного срока. Интересно отметить, что указанные исправительные учреждения представляют собой отдельные домики или общежития квартирного типа, имеется бассейн, различные игровые комнаты. В учреждениях работают разные специалисты, занимающиеся с подростками.

Службы помощи для несовершеннолетних с отклоняющимся поведением в Германии. В отличие от США в Германии есть общенациональный Закон о помощи молодежи, который вышел в 1991 г., сменив закон 1962 г. В соответствии с этим законом помощь молодежи должна носить превентивный характер. Новый закон отменил воспитание исправительное как принудительное. Ведомствам по делам молодежи предписывалось создавать соответствующие и в достаточном количестве службы помощи детям и подросткам, которые должны быть дифференцированными и расположенными в месте проживания детей. В законе также отмечалось, что все виды помощи должны осуществляться только на добровольной основе и при участии молодого человека в поиске подходящего для него предложения, например места проживания.

Вот некоторые виды помощи детям и молодежи по Закону о помощи молодежи:

- внешкольное обучение молодежи;
- привлечение в спортивные организации;
- стимуляция развития в дневное время;
- педагогическая защита;
- педагогическая консультация, социальная работа с группами;
- службы социально-педагогической помощи семье;
- воспитание в интернатах в дополнение к семейному воспитанию или заменяющее его;
- интенсивная социально-педагогическая помощь подростку и др.

Необходимо заметить, что в Германии очень сильны традиции социальной педагогики. Термины «социальный работник» и «социальный педагог» там употребляются как тождественные. Социально-педагогический подход предполагает прежде всего устранение факторов и условий, препятствующих социализации детей и подростков в ближайшем социуме.

Рассмотрим некоторые из перечисленных видов помощи.

Педагогическая защита направлена на уменьшение, снижение и устранение причин, ведущих к отклоняющемуся поведению. Она должна препятствовать доступу к наркотикам, повышенной готовности к насилию, безработице, социальной изоляции, недостаточной уверенности в себе, дефициту образования и отставанию в развитии. Педагогическая превентивная защита включает в себя также создание для детей и подростков условий отдыха, безопасности движения, охрану окружающей среды.

Деятельность **педагогических консультаций, служб социально-педагогической помощи** направлена на достижение основной цели: помочь семье в кризисной ситуации. Но указанные службы имеют некоторые различия.

Название «педагогическая консультация» говорит само за себя. Консультационные службы оказывают поддержку и содействие подросткам и родителям в выяснении и урегулировании индивидуальных и семейных проблем. Консультирование родителей и подростков осуществляется многопрофильной бригадой специалистов. Немецкие специалисты считают, что в этой работе важен открытый под-

ход к подросткам (без формальностей), доверие, сохранение анонимности (без сообщения в органы власти).

Кроме индивидуальной консультационной помощи в процессе воспитания оказывается и *социальная групповая помощь* в детских учреждениях. Она нацелена на социальное обучение в группе. Воспитатель, рекомендуемый специалистами государственных и общественных учреждений, должен пытаться вместе с подростком решить проблемы воспитания в условиях привычной для подростка среды. Эта работа оправдала себя в последние годы в практике служб по оказанию помощи подросткам.

Служба *социально-педагогической помощи семье* оказывает интенсивную помощь при разрешении проблем как подростков, так и родителей. Это продолжительный вид помощи, и он требует активного участия всей семьи (семейная терапия). Работа проводится обычно в кругу семьи, и консультант должен хорошо знать все ее заботы. Очевидно, что такая деятельность требует от специалиста высокой квалификации и большого напряжения. Социальный работник может давать советы, рекомендации по общению, обучать родителей приемам проведения занятий с детьми, давать инструкции по ведению хозяйства, оказывать поддержку в обеспечении материальными средствами, привлекать специалистов других служб для оказания помощи.

По мнению немецких авторов, деятельность специалистов, работающих в интернатах, должна быть направлена:

- на возвращение детей в семью;
- подготовку подростков на проживание в другой семье;
- создание условий жизни, близких к семейным и рассчитанных на долгое время.

В Германии интернаты имеют лечебно-педагогическую или терапевтическую направленность. Эта направленность определяется профессиональной квалификацией персонала. Количество детей в разных интернатах различно: от 8 до 150 человек. Есть интернаты, в которых живут только девушки или только юноши. В основном интернаты принимают и девушек, и юношей. Максимальное количество человек в группе — от 6 до 9. Интернаты сами решают, кого принимать, но почти во всех случаях принимаются дети, нуждающиеся в особом уходе и согласные с таким размещением. Особой формой воспитания в интернатах является «проживание под руководством». Один или несколько

подростков живут в арендуемой квартире под руководством социального педагога. Обычно средний возраст таких подростков — 16 лет.

Немецкие специалисты считают помещение подростка в закрытое учреждение (колонию) крайней мерой в рамках помощи. Предпосылкой для отправки подростка в закрытое учреждение является заявка родителей в совет опекунов. В закрытые учреждения должны помещаться только те подростки, которые представляют потенциальную опасность и уклоняются от терапии и помощи. Таким подросткам оказывается так называемая индивидуальная интенсивная социально-педагогическая помощь, которая рассчитана на длительный срок и отличается от других видов помощи разнообразием форм и содержания. Обычно с такими детьми (максимально с тремя) занимается дипломированный социальный педагог.

Как относятся службы помощи в Германии к привлечению несовершеннолетних к суду и детской психиатрии? Службы помощи молодежи рассматривают сотрудничество с судебными подростковыми органами и учреждениями психиатрии как необходимое. Они способствуют тому, чтобы в рамках компетенции судебной ответственности подростков учитывались воспитательные потребности молодых людей. Отказ многих молодежных служб от помещения подростка в закрытые учреждения не должен вести к усиленному применению других мероприятий, связанных с лишением свободы. Кроме того, если молодые люди помещаются в учреждения юстиции или психиатрии, то сотрудники служб помощи должны разрабатывать дополнительные варианты педагогической помощи после выхода из этих учреждений.

Проблема детской беспризорности, увы, не нова. Обеспечены ее решением и западные коллеги. В Германии официально признанное число уличных детей превышает 40 000. Сколько их на самом деле, никто не знает. Статистика неполна, поскольку многие родители, видимо не сожалеют о том, что их ребенок пропал, и не заявляют в полицию. Для социальных работников и так называемых стритворкеров¹ точные цифры не самоцель. «Даже один

¹ *Стритворкер* (от англ. «streetworker» — работающий на улице) — социальные работники служб социальной помощи молодежи, ориентированные на решение проблем улицы, «открытую» форму социальной работы.

ребенок, ночующий на парковой скамейке, это много» — убеждены сотрудники объединения служб воспитательной помощи.

Что же такое *беспризорность*? В немецких учебных пособиях по социальной работе и социальной педагогике этот термин редко употребляется обособленно. В одном из них беспризорность приводится в одном ряду со здоровьем — как угроза ему; в другом упоминается в ряду пограничности — преступность — беспризорность. Сегодня термин чаще употребляется по отношению к детям и подросткам и основывается не столько на внешних жизненных обстоятельствах, т.е. бытие в условиях бездомности, бесконтрольности, сколько на психическом состоянии и вытекающих из этого пограничных образах поведения, причины которых необходимо выяснить. Это значит, что решать проблему нужно комплексно, черпая знания о человеке из различных наук: медицины, психопатологии, психиатрии, психологии развития личности, юриспруденции и педагогики.

Многие социальные работники считают, что одна из причин возросшего количества подростков-беглецов заключается в «американизации» общества, в котором дети предоставлены сами себе. Раньше имелись дворы, где дети могли встречаться, играть. Сегодня они забетонированы, там целый день разъезжают машины.

Проблемных детей становится все больше, их возраст — все моложе. Ночлежек для детей и подростков, кафе встреч, где юным беглецам могли бы предложить не только еду, но и помещения, возможность помыться, постирать, а также анонимных консультаций мало. Их организуют только в том случае, когда нищете уже нельзя не заметить. Установлено, что дети бегут от деспотичных или беспомощных родителей, из приютов, детдомов, где они не чувствуют заботы о себе. Дети в Германии, так же как и в России, курсируют между большими городами. Многие из них не выглядят как «отбросы» общества.

Психологи службы детской помощи считают, что дети, бродяжничающие с 10—11 лет, страдают отсутствием межличностных связей. Эти дети бегут от непрочных отношений, из тех мест, где на них постоянно срывали зло и досаду, обманывали их, ругали, разочаровывали, издевались, унижали, использовали и выталкивали; от отношений, в которых фатальным образом менялись роли: дети заботились о родителях, утешали их, вдохновляли, делали

покупки, готовили еду, ухаживали за младшими братьями и сестрами. Наряду с телесными наказаниями, многие беспризорники подвергались массивному игнорированию, презрению и депривации. Им желали, чтобы они исчезли: говорили, что было бы лучше, если бы их не было вообще. И так в 10–12-летнем возрасте, будучи еще эмоционально безграмотными, дети и подростки попадают на улицу, где сами должны заботиться о своем выживании и где они так неуверенно реагируют на попечительскую заботу и близость. Взрослые, имеющие в отношении их благие намерения, наталкиваются на упорный отказ. Дети не хотят и боятся быть под контролем у кого-то. Отношений надежной дружбы они не знают.

Сегодня многие подростки употребляют героин, транквилизаторы и алкоголь. Вокруг них постоянно крутится много людей. Одни дарят пакетики с наркотиками или предлагают деньги за услуги, другие — теплую постель на одну-две ночи как оплату секса.

По мнению немецких социальных работников, это загубленные души, высохшие и выгоревшие. Таким детям дет-приемники закрытого типа не годны как быстрые «ремонтные мастерские» душ.

Стритуоркеры требуют создания и увеличения числа учреждений, куда дети и подростки могли бы приходиться, зная, что здесь их не одурчат, что день не распisan по минутам; учреждений, где они могли бы внутренне стабилизироваться. Суть концепции таких учреждений — принятие во внимание жизни ребенка, его внутреннего мира. Некоторые специалисты в Германии считают, однако, что подобные учреждения возможны для 17-летних, а 11–12-летним необходимо пребывание в учреждениях семейного типа. Социальные работники на это отвечают, что если дети сами не захотят этого, то данный путь не имеет смысла. Они снова сбегут. Жизнь на улице означает для них свободу. Они не желают альтернативы — жизни с взрослыми, которые диктуют, предписывают и читают нотации. Дети больше всего хотят располагать собой сами.

Учреждения по социальному обслуживанию детей и подростков участвуют сегодня в реализации целого ряда программ. Например, создан открытый интернат с постоянно проживающим в нем персоналом, способный удовлетворить основные потребности в жилище и питании, где убежавшие из дома дети могут получить информацию

о других социальных службах, посоветоваться по поводу создавшейся ситуации.

Интересным представляется опыт деятельности социальных работников, разъезжающих на специальном автобусе в местах скопления детей. Устанавливая там автобусы на длительный срок, они обеспечивали их витаминами, соками, кофе и презервативами. Дети почувствовали доверие к сотрудникам через несколько дней. Теперь они даже рассказывают об употреблении наркотиков, просят совета. И если кто-то из них захочет изменить свою жизнь коренным образом, социальные работники готовы помочь. Но состояние ожидания, когда дети придут, увы, означает, что не каждого ребенка можно спасти этим способом.

У многих беспризорных детей день начинается с 5 ч утра, когда они «принимают товар», т.е. крадут фрукты и сыр, которые провозят в это время к огромным магазинам, оставляя там на время без присмотра. Воруют также радиоприемники из автомашин и одежду. Не совершая этих преступлений, такие дети не смогли бы выжить. Многим из них еще нет 14 лет. Около 3000 подростков в Германии находятся под арестом или в камерах предварительного заключения. К сожалению, шок, получаемый от содержания под стражей, излечивается крайне редко.

Все формы социальной работы или социальной педагогики применительно к правонарушителям, не достигшим совершеннолетия, подразделяются на две группы: первая — социальная работа с детьми в возрасте до 14 лет, вторая — работа с подростками в возрасте от 14 до 18 лет, совершившими уголовно наказуемые деяния.

Осуществляют эту работу социальные работники службы по делам молодежи, которые руководствуются в своей деятельности Законом о помощи детям и молодежи, принятым в 1990 г. Сегодня все воспитательные виды помощи концентрируются в службе по делам молодежи. Каждый город или городской округ обязан иметь такую службу при ратуше. Общая служба по делам молодежи относится к общему коммунальному управлению, где она обладает полной самостоятельностью в развитии и реализации идей воспитания.

Общая социальная служба по делам молодежи включает в себя:

- службу семейной помощи;
- отдел, курирующий детские ясли и сады;

- отдел, курирующий приемных детей;
- службу опеки;
- службу «дети в опасности»;
- службу «дневная мама»;
- отдел, курирующий детские дома;
- службу помощи правонарушителям, получившим испытательный срок;
- отдел молодежных инициатив.

Все они в свою очередь разделяются на более мелкие структуры по решаемым проблемам.

Социальные работники службы по делам молодежи проводят консультации для детей, подростков и их родителей; организуют центры попечения дневного типа, мест в которых сегодня еще недостаточно; выполняют посреднические услуги разного рода вплоть до усыновления ребенка или определения его в опекунскую семью.

Подросткам, совершившим правонарушения, предлагается принять участие в социальной групповой работе. Данный метод работы нацелен на проведение самоанализа в поведении. Подростки, общаясь в группе, должны почувствовать, как их образ поведения воспринимается другими. Многие из «трудных» детей ранее решали конфликты путем грубости и жестокого обращения. Общаясь в группе, они открывают качества, которые не соответствуют их негативной самооценке. В ролевых играх подростки учатся разрешать конфликты иными путями, нежели с помощью кулаков и ссор. Целью подобных тренингов является формирование у детей социальной компетентности. Другой формой социальной групповой работы может быть недельный водный маршрут или поход в горы в сопровождении социальных педагогов и соответствующих гидов. Слишком экзотично? Но кто знает, сколько страха переживают подростки, участвуя в таком «эксперименте», находясь в незнакомых для них условиях, и сколько усилий прилагают социальные педагоги для благополучного завершения маршрута. Обязательным этапом при этом является анализ возникающих конфликтов и отношений на заключительном сборе группы. Для многих группа представляется как бы полигоном достижения успеха, источником адаптации, она рождает чувство безопасности и удовлетворения от пребывания в кругу дружески настроенных людей, способствует формированию положительной самооценки.

Социальные работники служб по делам молодежи предлагают социально-педагогическую помощь семье, а также организуют краткосрочное пребывание ребенка в доме семейного типа или социально-терапевтическое лечение в реабилитационном центре. Даже если дети размещаются в чужие семьи, обязательно проводится работа с их настоящими родителями в целях выяснения ситуации в семье, ее оценки и установления путей возможного возвращения в нее ребенка.

Если преступление совершили подростки в возрасте от 14 до 18 лет, судья рассматривает каждый случай для определения общественной значимости совершенного деяния. В случае признания его общественно незначимым принимаются воспитательные меры, применяемые к группе детей до 14 лет. При другом исходе в силу вступает законодательство по делам несовершеннолетних, которое предусматривает применение различных специальных санкций. Характерным в данном случае является то, что социальные работники присутствуют на каждом заседании суда, где заслушивается их экспертное заключение. Они сообщают суду о личной и социальной ситуации подростка, обстоятельствах его развития, отношениях в семье и вносят предложения о применении воспитательных мер и санкций с криминально-политической, социально-педагогической и терапевтической точки зрения. Другими словами, выставляют психосоциальный диагноз. Данный вид помощи является одним из старейших институтов социальной работы в области преступности молодежи. Эта помощь практикуется в Германии с 1908 г. И согласно уголовному праву для несовершеннолетних, каким бы ни было решение суда, оно обязано оказывать воспитывающее воздействие на подростка. Данное положение относится также и к тюрьмам для несовершеннолетних, в которых работает много социальных педагогов и куда подростков помещают все реже. В целом, криминология Германии пронизана идеей невозможности в условиях заключения подготовить к жизни на свободе, ведь наказание лишением свободы приносит больше вреда, чем пользы. Приоритет отдается амбулаторным мероприятиям, лагерям труда, различным формам групповой работы. Оказывается поддержка в поиске работы, квартиры, в получении образования, а также помощь в налаживании социальных контактов, особенно в организации свободного времяпрепровождения.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит сущность семейной политики во Франции?
2. Что такое семейное пособие?
3. Где создаются семейные классы?
4. Каковы технологии примирения семей в Финляндии?
5. Какие задачи решают детские оздоровительные учреждения в Германии?

Литература

6. *Бектель, Ж.* Пособие социального обеспечения в 2005 году. Исследования и результаты / Ж. Бектель, М. Дюэ. — Париж, 2005.
7. *Козлов, А. А.* Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы : сб. науч. очерков / А. А. Козлов. — М., 1998.
8. *Корюшина, Р. В.* Зарубежный опыт социальной работы / Р. В. Корюшина. — Владивосток, 2004.
9. Семейные пособия: международные нормы и зарубежный опыт : учебно-метод. пособие / сост. Е. В. Соснова. — М., 2003.
10. Социальное обеспечение во Франции. — Париж, 2008.

Глава 30 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ИНВАЛИДАМИ

30.1. Обзор моделей комплексной реабилитации людей с ограниченными возможностями

В соответствии с ключевыми принципами социальной модели инвалидности, принятой в европейских странах, реабилитационные услуги должны быть ориентированы на достижение четких целей, намеченных с учетом анализа потребностей индивида и обеспечивающих реализацию его прав. Такие услуги способствуют достижению человеком максимальной самостоятельности и независимости, содействуют его наиболее полной интеграции в общество. Система услуг должна основываться на междисциплинарном подходе к социальной реабилитации.

Для создания структуры и наполнения моделей программ социальной реабилитации требуется большой объем знаний, информации и опыта в области реабилитации каждой из целевых групп инвалидов. Поэтому в процессе разработки моделей должны активно участвовать все заинтересованные стороны — сами инвалиды, члены их семей, специалисты, негосударственные общественные объединения, органы государственного управления и другие учреждения и организации.

Разработка и внедрение моделей осуществляется в соответствии со следующими основными ориентирами:

1. Реабилитационные услуги должны содействовать выравниванию возможностей.
2. Реабилитационные услуги должны способствовать расширению социальной интеграции.
3. Планирование услуг, как и их оказание, должно осуществляться на местном уровне.

4. Услуги инвалидам оказываются силами обычных социальных учреждений и учреждений здравоохранения, обслуживающих широкое население. В основе деятельности этих учреждений лежит межотраслевой и междисциплинарный подход.
5. Уход и реабилитационные услуги должны предоставляться по месту жительства инвалида, на дому или в условиях, максимально приближенных к домашним.
6. Необходимо принятие на государственном уровне стратегии ранней реабилитации детей-инвалидов.

Практические принципы. При разработке модели комплексной реабилитации на основе социальной концепции инвалидности необходимо опираться на следующие практические принципы:

- организация обслуживания инвалидов по месту жительства (деинституционализация реабилитационных услуг);
- формирование и активное внедрение системы комплексной оценки индивидуальных потребностей каждого клиента;
- содействие освоению инвалидами навыков независимой жизни;
- ориентация на индивидуальные потребности конкретного человека и на достижение конкретных целей при разработке планов реабилитации;
- формирование индивидуальных планов (программ) реабилитации на основе социальной концепции инвалидности;
- разработка индивидуальных планов и программ реабилитации при активном участии самих потребителей услуг и их семей;
- систематический контроль за выполнением плана реабилитации и его своевременный пересмотр;
- последовательное применение мультидисциплинарного подхода в реабилитационных мероприятиях;
- стимулирование развития навыков социализации и общения у лиц с ограниченными возможностями путем консультаций, информационно-просветительской работы, психотерапевтических средств;
- практические мероприятия по расширению социальной инклюзии путем содействия включению инвалидов в группы взаимопомощи, объединения, сообщества по интересам;

- поощрение участия общественных объединений и организаций частного сектора в реабилитационной деятельности с помощью механизмов социального порядка и социального партнерства;
- наращивание социального капитала (признание ценности вклада инвалидов в деятельность общества).

Условия практического применения моделей. Эффективное внедрение моделей требует соблюдения ряда условий, в том числе наличия определенных организационных и структурных предпосылок (табл. 30.1).

Таблица 30.1

Критерии эффективности моделей социальных служб

Постановка задач Четко определенные цели, задачи и ожидаемые результаты	Определение показателей Условия присвоения лицу статуса инвалида, дающего право на получение услуг
Вспомогательные приспособления и технические средства реабилитации Защита прав потребителей реабилитационных услуг Информационная поддержка для пользователей услуг	Методические руководства, рекомендации и обучение для специалистов системы реабилитации Стандарты качества и показатели эффективности Интеграция информационных ресурсов, свободный доступ к необходимой информации по месту жительства и Интернету
Финансовые и кадровые ресурсы	Системы мониторинга за выполнением программ реабилитации

Оказание услуг по месту жительства в рамках служб общего назначения. Оказание таких услуг является основополагающим принципом комплексной стратегии улучшения качества жизни инвалидов путем улучшения качества услуг, выравнивания возможностей, защиты и поощрения относящихся и к инвалидам прав человека. Для реализации этого принципа на практике необходимо, чтобы потребности инвалидов принимались во внимание всеми слоями общества. В соответствии с данным принципом все отрасли и уровни экономики и политики, а также широкая общественность, должны нести ответственность за обеспечение доступной физической и социальной среды, поощряющей включение и реализацию потенциала всех категорий людей с инвалидностью. Данный принцип связан с отходом от централизации социальной сферы и концепции изолированного содержания инвалидов. Он нацелен на создание новой

структуры социального обслуживания, функционирующей при поддержке органов власти, широкой общественности и способной охватить всех нуждающихся в услугах лиц. Принцип организации реабилитационного обслуживания по месту жительства с учетом имеющихся финансовых ресурсов должен быть взят за основу социальной политики в отношении инвалидов во всех государствах.

Важнейшим средством социально-культурной интеграции человека с ограниченными возможностями является семья. Местное сообщество оказывает семьям, самостоятельно осуществляющим реабилитацию инвалида, необходимую поддержку в удовлетворении базовых жизненных потребностей. Таким семьям обеспечиваются дополнительные каналы доступа к образованию, обучению детей необходимым бытовым и трудовым навыкам, трудоустройству и т.д. Еще одна задача местного сообщества заключается в защите и поощрении прав инвалидов. Инвалидам, а также их семьям должна быть предоставлена возможность принимать активное участие в решении всех вопросов местного сообщества, касающихся их жизни.

Обеспечение доступа к реабилитационным услугам. Важнейшим условием успешной реабилитации является устранение барьера и обеспечение инвалидам доступа ко всем социальным услугам и ресурсам, доступным остальным членам местного сообщества. Безбарьерная среда помимо всего прочего означает доступность информации. Как сами инвалиды, так и все остальные члены местного сообщества должны обладать общим представлением о физических ограничениях и их влиянии на повседневную жизнь инвалидов, а также иметь доступ к информации (например, демографической статистике) по вопросам, связанным с инвалидностью. Инвалиды, проживающие как в сельской местности, так и в городских районах, независимо от их возраста, пола, национальной и этнической принадлежности, должны получить доступ ко всем предоставляемым населению услугам и ресурсам. Безбарьерная среда предполагает также устранение барьеров, препятствующих посещению инвалидами общественных мест и учреждений, а также использованию публичными услугами и средствами телекоммуникации.

Важным направлением работы системы обслуживания инвалидов должно стать создание реабилитационных отделений в малых городах и сельских районах, удаленных от крупных центров. Организация обслуживания инвали-

дов, проживающих в таких районах в своих семьях, требует разработки особой стратегии. Одним из перспективных способов реабилитации этих граждан может стать организация выездных бригад социального обслуживания населения. К работе таких бригад следует активно привлекать добровольцев из числа местного населения.

При переходе к обслуживанию инвалидов по месту жительства в рамках общей системы обслуживания населения в разных государствах используются различные методы и средства, выбор которых обусловлен спецификой местных социально-демографических факторов. Рассматриваемая модель организации услуг имеет целый ряд преимуществ по сравнению с централизованным обслуживанием на базе учреждений стационарного типа. Необходимость дальних поездок для инвалида сводится к минимуму; человек с ограниченными возможностями не изолирован от окружающего мира; члены семьи, а также добровольцы и все заинтересованные лица принимают активное участие в процессе реабилитации. Радость от достижений человек с ограниченными возможностями может разделить со своими близкими. Все это способствует интеграции в жизнь общества, осознающего уникальную ценность вклада каждого своего члена в социальное развитие.

Междисциплинарное взаимодействие и мультидисциплинарный подход в оказании услуг. Как показывают результаты исследований, проведенных в США, модели междисциплинарной организации медико-социального обслуживания были впервые описаны в справочной литературе по социальной медицине еще несколько десятилетий назад. Однако на практике междисциплинарный подход в отличие от мультидисциплинарного не получил большого распространения.

В определениях междисциплинарной системы организации услуг, сформулированных рядом экспертов, можно выделить следующие общие признаки:

- сотрудничество, коллективная работа команды специалистов различных областей;
- взаимодействие, коммуникация;
- коллегиальная выработка общих подходов, равноправный учет мнений всех специалистов;
- интерактивный процесс, подразумевающий участие клиента, строгая ориентация на индивидуальные потребности клиента.

Коллегиальный подход к оценке качества услуг особенно хорошо зарекомендовал себя в практике обслуживания инвалидов.

Специалисты, входящие в состав междисциплинарной команды, должны обладать навыками выявления первоочередных задач, сбора и обмена информацией, выработки и оценки решений, выработки единых позиций, реализации решений и оценки результатов.

Не менее важны для успешной работы команды следующие личные и профессиональные качества: умение слушать и устанавливать контакт, открытость, искренность, открытость, умение четко и доходчиво излагать свои мысли, готовность осуществлять обратную связь по результатам своей деятельности, стрессоустойчивость, способность идти на личный и профессиональный риск, готовность делиться опытом и знаниями.

Комиссия по подготовке специалистов в области здравоохранения отметила следующие преимущества междисциплинарного подхода в обучении и повышении квалификации: студенты получают представление о различных парадигмах охраны здоровья; компетенция будущих специалистов расширяется благодаря ознакомлению с другими дисциплинами; студенты получают опыт формирования программ реабилитации; опыт обогащается в процессе взаимодействия со студентами, изучающими другие дисциплины; новые и неожиданные ракурсы рассмотрения проблем позволяют осознать важность вклада каждого из профильных специалистов в конечный результат.

Развитие междисциплинарного подхода в обучении специалистов по реабилитации связано с распространением принципа раннего вмешательства, т.е. оказания комплексного набора услуг детям раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений, а также их семьям. Принцип раннего вмешательства также способствовал укреплению тенденции к ориентации социальной помощи на семью, к установлению партнерства между родителями и специалистами, к учету социально-культурных особенностей семьи и включению членов семьи в междисциплинарные программы обучения для специалистов.

Оценка индивидуальных потребностей. В соответствии с принципами социальной модели инвалидности определение потребностей инвалида является основополагающим компонентом реабилитационного процесса. Оценка потреб-

ностей лиц с ограниченными возможностями, в том числе детей, вне зависимости от характера функциональных расстройств, в видах и объемах реабилитационных мероприятий и других услугах с целью восстановления физического, психологического и социального благополучия должна носить строго индивидуальный характер.

В основе определения потребностей лежит комплексный анализ всех факторов, влияющих на все стороны жизнедеятельности конкретного лица и способных обусловить ограничение его возможностей в связи с имеющимся функциональным нарушением. К таким факторам в первую очередь относятся: окружающая среда, степень социально-психологической адаптации, общее состояние здоровья, физическая подготовка, познавательные способности, уровень образования и материальное положение. Данный анализ осуществляется междисциплинарной группой специалистов, имеющих специализированную профессиональную подготовку и соответствующий опыт работы. Обследование с целью сбора данных для анализа должно проводиться в атмосфере уважения и доброжелательности, способствующей вовлечению самих инвалидов в процесс формирования программы реабилитации.

Поставщики услуг. Последние 30 лет ознаменовались коренными сдвигами в системе оказания социальных услуг. Если ранее в ряде европейских стран преобладающая часть публичных услуг традиционно оказывалась предприятиями государственного сектора, то в настоящее время все большую роль в оказании практически всех услуг, обеспечение которых населению предусмотрено правительством, играют общественные организации и частные предприятия. Помимо этого негосударственный сектор обеспечивает целый ряд услуг, предоставлять которые правительство в силу определенных причин не может.

Одновременно с этими процессами усиливалось внимание мирового сообщества к проблемам защиты прав человека, что повлекло за собой разработку и внедрение целого ряда международно-правовых стандартов, направленных на обеспечение прав наиболее уязвимых и дискриминируемых социальных групп.

Дополнительным стимулом к вовлечению в сферу оказания реабилитационных услуг поставщиков общественного и частного сектора стало принятие ЕС законодательных норм, обязывающих правительства государств — членов ЕС

открыто и на конкурсной основе определять поставщиков при покупке товаров и услуг. Этот шаг стал началом формирования многих новых рынков.

Смешанная экономическая модель обеспечения социальных услуг, объединяющая усилия правительства, частных предприятий и общественных организаций, развивается и успешно действует уже в целом ряде европейских стран, в том числе в государствах Центральной и Восточной Европы.

Конкретные механизмы функционирования этой модели в разных странах существенно различаются. Однако для всех государств факторами являются наличие законодательства (на федеральном и региональном уровне), способствующего развитию такого взаимодействия, а также нормативного правового обеспечения на местном уровне, с помощью которого регулируются процедуры конкурсного отбора подрядчиков в области оказания социальных услуг. Региональные правительства до сих пор предоставляют часть социальных услуг самостоятельно. Обеспечение остальных услуг производится путем размещения заказов на конкурсной основе. Часто эта функция возлагается на специально созданный в рамках правительства орган, в компетенцию которого входит принятие решений о заказе определенных услуг, организация конкурсов, заключение контрактов и осуществление контроля за исполнением услуг и их соответствием потребностям и ожиданиям населения.

В Великобритании законодательство обязывает местные органы власти консультироваться с поставщиками, потребителями услуг, их семьями и добровольными общественными организациями по вопросам планирования и оказания услуг.

Стандарты и качество услуг. При переходе к обслуживанию инвалидов по месту жительства в рамках общей системы обслуживания населения в разных государствах используются различные подходы, выбор которых обусловлен спецификой местных экономических, социально-демографических, исторических и культурных факторов. Многие страны, в том числе Великобритания, пошли по пути разработки и внедрения минимальных национальных стандартов, обязательных для всех поставщиков социальных услуг независимо от форм собственности и четко определяющих приемлемый уровень качества. Стандарты должны быть подкреплены комплексом механизмов кон-

троля за их соблюдением. Цель стандартизации в секторе медико-социальных услуг заключается в обеспечении соответствия качества фактически оказываемых услуг установленному уровню. В качестве основного индикатора эффективности деятельности поставщиков услуг используется степень удовлетворенности потребителя. Соблюдение поставщиком требований стандартов является гарантией достижения необходимого уровня качества и эффективности оказываемых услуг, а следовательно, удовлетворения потребностей клиента. Реализация стандартов часто обеспечивается в законодательном порядке либо с помощью соответствующих регламентов и процедур контроля и надзора за деятельностью поставщиков. Проектирование стандартов и сопутствующего им нормативно-правового регулирования осуществляется во взаимодействии с самими потребителями и всеми заинтересованными организациями. Потребителям также обеспечиваются широкие возможности участия в разработке новых услуг, их внедрение и осуществление контроля за их качеством.

Оценка качества услуг и контроль за деятельностью поставщиков. Основы системы оценки качества услуги и контроля за ее оказанием, как правило, закладываются еще на стадии планирования и проектирования модели услуги. Благодаря этому на этапе практической эксплуатации модели обеспечивается регулярный контроль эффективности услуги и при необходимости пересмотр составляющих модели. Отслеживание контрольных результатов позволяет выявить наиболее эффективные формы, средства и методы оказания услуг, обнаружить возможные недостатки моделей и внести необходимые коррективы.

Рассмотрим отдельные модели реабилитации инвалидов. В Великобритании, например, используется *модель реабилитации взрослых инвалидов с нарушениями зрения*. В основе данной модели лежит социальная концепция инвалидности и перечисленные выше принципы комплексной реабилитации. Особое внимание в рамках данной модели уделяется оценке индивидуальных потребностей и формированию на ее основе четкой комплексной (междисциплинарной) программы реабилитации.

Утрата зрения является одной из наиболее распространенных причин инвалидности. Сегодня от этой формы инвалидности страдают более 2 млн жителей Великобритании. С проблемой нарушения функций зрения на том или

ином отрезке своей жизни в той или иной степени столкнется каждый седьмой британец.

Для большинства людей частичная или полная потеря зрения равносильна концу света, а понятие новых жизненных реалий становится нелегким испытанием. Однако отличительная особенность данной формы инвалидности заключается в том, что люди с нарушениями зрения чаще всего не нуждаются в длительном стационарном лечении или уходе в учреждениях постоянного проживания. Британский опыт показывает, что при условии получения консультаций, поддержки и обучения, предоставляемых местными амбулаторными службами, эти лица успешно адаптируются к ограничениям и продолжают вести полноценную жизнь в условиях собственной семьи и местного сообщества.

Следует отметить, что методология реабилитации взрослых с нарушениями зрения принципиально отличается от методологии реабилитации слепых и слабовидящих детей. Во втором случае ключевое значение в планировании реабилитационных услуг приобретает стратегия раннего реабилитационного вмешательства.

Процедура установления инвалидности. Процесс оформления инвалидности для лица, страдающего той или иной формой зрительных нарушений, начинается с посещения местного врача-терапевта, который проводит первичную диагностику и принимает решение о направлении пациента к окулисту — в больницу или специализированную клинику. Степень нарушения зрения устанавливает офтальмолог-консультант, который после проведения диагностики выдает заключение о наличии зрительной патологии. Данное заключение подтверждает факт официальной постановки на национальный регистрационный учет. По желанию клиента копия заключения может быть направлена в местный департамент социального обслуживания, после чего с клиентом связывается специалист отдела по сенсорным нарушениям и выясняет, нуждается ли клиент в оказании услуг. Постановка на регистрационный учет осуществляется добровольно; данная процедура позволяет клиенту получить доступ к более широкому диапазону услуг и представляет собой важный источник статистических данных для местных органов власти и центрального правительства.

Клиент, не находящийся на национальном регистрационном учете, также сохраняет за собой право на получение услуг от местных органов социального обслуживания.

В таком случае клиенту необходимо получить направление от врача либо самостоятельно обратиться в органы социального обслуживания с просьбой об оказании услуг.

Интересными, на наш взгляд, являются технологии использования эрготерапии (трудотерапии) в Японии.

Эрготерапия — это вид терапевтического воздействия, при котором труд рассматривается как главный фактор, способствующий здоровью и благополучию человека. «Труд лечит и восстанавливает силы», — вот главная концепция эрготерапии. Трактовка понятия «труд» применительно к данному терапевтическому методу будет дана ниже.

Главная цель эрготерапии — сделать человека максимально самостоятельным в быту, активным в социальной жизни и как можно менее зависимым от помощи окружающих. «Поощрение любых проявлений активности», — второй «кит», на котором стоит эрготерапия.

Для достижения положительных результатов эрготерапевт мотивирует пациента к выполнению различного рода функций, которые так или иначе способствуют социализации человека, помогают ему самостоятельно изменить свою жизнь к лучшему. «Социализация» — третий из важнейших аспектов эрготерапии.

Эрготерапевты неоднократно занимались исследованием истинных потребностей своих клиентов. В современной эрготерапии принято рассматривать понятие «Труд как средство самореализации» как совокупность трех аспектов. *Первый аспект* — развитие и закрепление у клиента навыков бытового самообслуживания. Другими словами, задача эрготерапевта — сделать клиента полностью или частично самостоятельным в быту и независимым от помощи окружающих. *Второй аспект* — социализация. Под этим понятием подразумевается самореализация клиента посредством активного взаимодействия с окружающими: игровая деятельность, учеба, ведение домашнего хозяйства, профессиональная деятельность, работа волонтером. *Третий аспект* — организация досуга, а именно: активные и пассивные виды отдыха, общение и взаимодействие с окружающим миром. Досуг рассматривается как важнейший фактор, способствующий наиболее полной самореализации человека.

Рассмотрим функции эрготерапии в зависимости от стадии заболевания.

Острое заболевание. В этом случае задача эрготерапевта — занять пациента активной деятельностью, спо-

собствующей улучшению его физического и психического состояния. Эрготерапевт помогает пациенту самостоятельно контролировать свое состояние, быть выносливым и устойчивым к стрессу, активно взаимодействовать с окружающим миром.

Стадия выздоровления. Это стадия, непосредственно связанная с интенсивным процессом реабилитации. На данной стадии помощь пациенту оказывает коллектив специалистов различного профиля, в зависимости от нужд и потребностей каждого конкретного человека. В этом случае ведущую роль играет социальный работник с медицинским образованием: он помогает человеку, который недавно вернулся из больницы, адаптироваться к домашним условиям. В сфере реабилитации заняты физиотерапевты, специалисты по восстановлению речевых функций и эрготерапевты. Коллектив специалистов периодически собирается на консилиум для обсуждения динамики самочувствия конкретного стационарного больного. Когда человека выписывают из стационара, врач связывается с клиникой, в которой теперь будет наблюдаться этот пациент, и передает туда (с разрешения пациента) отчетные документы: результаты лечения и реабилитации, список рекомендуемых профилактических мероприятий, прогноз возможных проблем и затруднений.

Стадия восстановления. На данной стадии ключевую роль играет активизация физической и интеллектуальной деятельности пациента как способ конструктивного взаимодействия с окружающим миром.

Поскольку наша страна столкнулась с проблемой «стареющего населения», пропаганда и поддержка активного образа жизни в пожилом возрасте является ведущим направлением государственной социальной политики.

В 2008 г. Японская ассоциация трудотерапевтов разработала план под названием «5 + 5». Задача данного плана — сделать так, чтобы в течение пяти лет количество членов ассоциации, работающих в медицинских учреждениях, и количество членов ассоциации, работающих в социальных учреждениях, сравнялось: 50% медиков и 50% специалистов социальной сферы. Намеченный срок выполнения плана уже близок, но пока еще очевиден «перевес» в сторону медиков: на данный момент 72,3% членов ассоциации работают в медицинских учреждениях. Тем не менее более 13 500 специалистов, не имеющих прямого отношения

к медицине, работают в сфере здравоохранения и социального обеспечения детей и взрослых с ограниченными возможностями¹.

Заболевания, с которыми работает эрготерапия. Задача эрготерапевта — не вылечить конкретную болезнь, а ликвидировать негативное этой влияния болезни на физическое и психическое здоровье пациента, хотя в среде непрофессионалов традиционно принято отождествлять понятия «болезнь» и «психосоматические последствия болезни». Таким образом, эрготерапия работает с тремя группами расстройств: физиологические, психические и нарушения физического и интеллектуального развития. Что касается *физиологических расстройств*, то большинство эрготерапевтов работает с нарушениями в работе центральной нервной системы. Прежде всего это такие заболевания, как инсульт и болезнь Паркинсона. Среди *психических расстройств* центральное место занимают шизофрения и болезнь Альцгеймера. *Нарушения физического и умственного развития* — это, как правило, ДЦП или болезнь Дауна.

Региональная система медицинского партнерства. Данная система была разработана Японским советом по реабилитации граждан, перенесших инсульт. Начиная с 1985 г., инсульт занимает в Японии третье место в списке самых опасных заболеваний: на эту болезнь приходится около 10% всех летальных исходов. Первое место в этом списке занимает рак, второе — сердечнососудистые патологии. Федеральное и региональное правительство уделяет большое внимание профилактике инсульта и реабилитации заболевших граждан. Таким образом, региональная система медицинского партнерства имеет общенациональное значение.

При выписке пациента из стационара врачи, медицинские сестры и другие специалисты, так или иначе задействованные в реабилитационных мероприятиях, составляют план рекомендуемой медицинской помощи и график профилактических осмотров, а затем отсылают эти документы в клинику, где конкретный пациент будет наблюдаться после выписки. Такая система гарантирует процесс непрерывной интенсивной реабилитации, а также высокое качество предлагаемых пациенту социальных и медицинских услуг. Принимая во внимание важность данного подхода, правительство Японии старается обеспечить медицинские

¹ Статистика Японской ассоциации трудотерапевтов, 2009.

учреждения квалифицированными специалистами различного профиля, а также частично оплачивает расходы на лечение перенесших инсульт.

Программы персональных бюджетов в системе социальной защиты и трудовой реабилитации инвалидов. На протяжении последних 10 лет многие европейские страны в целях улучшения качества социально-бытовых услуг, оказываемых на дому нуждающимся в постороннем уходе инвалидам, внедрили в практику социальной защиты и реабилитации программу так называемых персональных потребительских бюджетов. В соответствии с идеологией движения инвалидов за независимую жизнь, программа способствует расширению свободы выбора потребителей и повышению степени их воздействия на поставщиков услуг.

В ряде стран в настоящее время стало также возможным использовать механизм персональных потребительских бюджетов в целях социальной поддержки членов семьи и других людей, берущих на себя заботу об инвалидах на неформальной и добровольной основе. Программа предоставления персональных бюджетов широко применяется в системе социального обслуживания Австрии, Дании, Германии, Финляндии, Франции, Люксембурге, Нидерландах, Швеции и Великобритании и др.

Людам, имеющим заключение о необходимости постороннего ухода (престарелым гражданам и лицам с отклонениями в умственном развитии), государство предоставляет персональный бюджет, позволяющий им адаптировать социально-бытовое обслуживание в соответствии с собственными потребностями.

До введения в действие программы персональных бюджетов государство субсидировало учреждения и организации, оказывающие услуги. В рамках системы социального и реабилитационного обслуживания, ориентированной в первую очередь на потребности клиентов, финансовые ресурсы выделяются непосредственно потребителю, который сам выбирает и оплачивает услуги, необходимые ему для компенсации ограничений жизнедеятельности. Спектр доступных для выбора услуг варьируется от помощи в совершении покупок и бытового обслуживания до сопровождения в общественном транспорте и терапевтических процедур. Основной целью программы персональных потребительских бюджетов является максимальная адапта-

ция системы социально-реабилитационного обслуживания к потребностям каждого клиента, усиление влияния потребителя на реабилитационный процесс и предоставление ему полного права выбора видов социальной поддержки. С 1997 г. средства персонального бюджета могут быть также использованы в целях поддержки осуществляющих уход за инвалидами супругов.

Услуги, предоставляемые по программе персональных потребительских бюджетов. Клиенты могут использовать свои персональные бюджеты для приобретения различных услуг:

- бытовые услуги — помощь в работе по дому (уборка, стирка и т.п.);
- личный уход — помощь при выполнении повседневных действий (проведении гигиенических процедур, одевании обуви и одежды, приеме пищи, передвижении и т.д.);
- медицинский уход — помощь в приеме лекарственных средств, перевязка, смена трахеостомической трубки;
- помощь в выполнении различных действий дома и за его пределами, организация времяпрепровождения;
- обучение методам компенсации ограничений жизнедеятельности, способам повышения личной эффективности и достижения результатов (например, достижения самостоятельности и экономической независимости);
- организация краткосрочных поездок в места отдыха и оздоровительные учреждения.

Персональный бюджет не может использоваться для оплаты медицинского обслуживания, лекарственных препаратов, а также услуг постоянного проживания в учреждениях стационарного типа.

Целевыми группами программы персональных бюджетов являются инвалиды, люди с хроническими заболеваниями и престарелые граждане. Ходатайства граждан о предоставлении им персонального бюджета принимают региональные и местные отделения Центрального комитета по обеспечению социальной помощи. Затем сотрудники комитета проводят оценку финансового положения потенциального клиента, степени функциональных ограничений здоровья, а также потребностей и пожеланий подателя ходатайства.

На основании этой оценки местные органы власти принимают решение о выделении персонального бюджета либо оказании иных видов социальной поддержки (например, адаптации жилья). Размер выделяемого бюджета определяется в зависимости от объема и остроты потребности клиента, однако не может превышать определенного максимального значения. Бюджет может быть предоставлен непосредственно в виде услуг на определенную сумму (при этом денежный эквивалент выплачивается поставщику услуг) или в денежной форме (в этом случае клиент сам заключает с поставщиком соглашение о выполнении услуг и производит их оплату). При этом клиент самостоятельно принимает решение о выборе поставщика услуг и способа получения бюджета (в виде услуг или в денежной форме).

В обязанности клиента входит поиск и отбор поставщика услуг, контроль за соблюдением формальностей при заключении соглашений, своевременная оплата услуг, хранение квитанций об оплате и другой сопутствующей документации.

Программа персональных потребительских бюджетов, действующая в Нидерландах параллельно с традиционной схемой оказания социальных услуг, стала весьма популярным инструментом социальной поддержки. Результаты исследований свидетельствуют о том, что эффективность программы высоко оценивается как потребителями, так и поставщиками социальных и реабилитационных услуг. В 1996 г. программой персонального бюджета воспользовались 5400 граждан Нидерландов; в 2006 г. количество клиентов программы достигло 95 000 человек. Порядка 11% клиентов имеют отклонения в умственном развитии (либо являются родителями, родственниками или опекунами людей с отклонениями в умственном развитии). Наряду с этим, объем расходов на программу весьма невелик — затраты на социальное обслуживание, оплачиваемые в рамках программы персональных потребительских бюджетов, составили всего 2% совокупных расходов государства на социальные и реабилитационные услуги.

Основополагающим принципом организации системы социального обслуживания в Нидерландах является максимальная ориентация не на имеющиеся возможности поставщиков услуг, а на нужды и потребности каждого конкретного клиента. Действующая в соответствии с этим принципом программа персональных бюджетов представляется

механизмом, способствующим расширению самостоятельности и свободы выбора для людей с ограниченными возможностями, снижению их зависимости от социальных служб. Кроме того, заметные сдвиги происходят в идеологии социального обслуживания: человек с инвалидностью перестает восприниматься как пассивный объект ухода, а основной акцент в реабилитационном процессе смещается с коррекции патологии в сторону создания возможностей для достижения инвалидами независимости и их полноценного участия в жизни общества. Программа персональных бюджетов заслужила высокую оценку потребителей и общественных добровольных организаций по защите прав и интересов людей с ограниченными возможностями, в том числе Национального совета инвалидов и Национальной организации по защите прав пожилых граждан.

Опыт работы Ассоциации инвалидов в стране Басков (Испания). В стране Басков более 80% услуг, которые получают инвалиды напрямую (в дневных центрах, социально-реабилитационных центрах и в форме сопровождения), предоставляются напрямую самими общественными организациями в виде *формулы контракта* — программы, в которой местная администрация является финансистом; она также сохраняет за собой функции общего планирования и проверки работы обществ, а также функции их оперативного руководства.

Транспортные услуги. Для людей с серьезными моторными ограничениями и ограничениями персональной автономии предоставляются специальные транспортные услуги. Речь идет о так называемой услуге «От двери к двери», в которой сам пользователь определяет место и направление передвижения, а также согласует его время. Заказ осуществляется предварительно, за сутки до его исполнения.

Общественные организации располагают парком в 52 машины, которые ежедневно перевозят 1300 человек. В этой службе задействованы 117 человек, все они инвалиды.

Стоимость данной программы в 2009 г. составила 1 950 000 евро, из которых 700 000 оплатила местная администрация.

Реабилитационные центры. Ассоциация инвалидов располагает тремя реабилитационными центрами в трех городах. Целью их деятельности является минимизация потерь персональной автономии инвалидов. Основными услугами,

предоставляемыми реабилитационными центрами являются: физиотерапия, гидротерапия и трудотерапия.

В день туда обращаются 60 человек, это составляет 7500 услуг в год.

Бюджет каждого центра составляет 75 000 евро в год, из них 60 000 выплачивает администрация.

Профессиональная ориентация. Государственная служба занятости, обеспечивающая помощь в поиске работы для безработных, делегировала предоставление этой услуги инвалидам, не имеющим работы.

Профессиональная ориентация предусматривает:

- ориентацию в пользовании различными инструментами поиска работы;
- обучение тому, как правильно представить свою инвалидность перед нанимателями и предпринимателями;
- обеспечение контакта между предпринимателями и работниками для устройства на работу;
- содействие в создании предприятий, управляемых самими инвалидами.

Ежегодно этой услугой пользуется 600 человек. Годовой бюджет этой программы составляет 50 000 евро, из которых 45 000 выплачивает администрация.

Адаптивная телематика. Ассоциация инвалидов располагает первым в Стране Басков центром адаптивной телематики. Лиц с тяжелой инвалидностью ориентируют в технических средствах, позволяющих получить доступ в Интернет и к информационным технологиям. После выбора продукта, наиболее адекватно отвечающего потребностям инвалида, проводится его обучение пользованию этим средством в течение такого времени, сколько это требуется инвалиду.

Годовая стоимость проекта составляет 45 000 евро, из них 15 000 оплачивает администрация.

Пляж для всех. Испания славится прекрасными пляжами, на которых отдыхают тысячи туристов. Начиная с 2005 г., и для инвалидов стал доступным отдых на пляжах, благодаря программе «Пляж для всех». Программа заключается в предоставлении инвалидам технической поддержки, позволяющей им как бродить по пляжу, так и купаться в море. Для этого используются специальные мониторы.

Спорт. Это основной инструмент, обеспечивающий развитие личности инвалида, а в некоторых случаях и сред-

ство физико-психологической реабилитации инвалидов. Ассоциация инвалидов располагает спортивными школами разного профиля.

Независимая жизнь. Программа предоставляет этим людям следующие виды услуг: транспортные, надомные, сопровождение (персональный помощник).

Участники программы располагают, кроме специальной карты для общественного транспорта, позволяющей пользоваться им по сниженной стоимости (все метро, и 80% городских и междугородных автобусов), еще и возможность пользоваться услугой «От двери к двери» неограниченно.

Для осуществления *надомных услуг* были выделены и приспособлены 12 квартир в двух районах города. Все квартиры задуманы для совместного проживания в них нескольких инвалидов. Так, например, одна квартира рассчитана на проживание семей инвалидов из четырех человек, другие две — для проживания семей из трех человек, еще три — для двух, а остальные пять — для индивидуального пользования.

Квартиры расположены в разных зонах провинции Бискайя. Каждая ячейка из шести квартир расположена в радиусе 200 м от седьмой квартиры, в которой находится служба постоянной помощи и организации программы.

Помощь осуществляется специальным человеком. Она предоставляется 24 ч в сутки и все семь дней недели. Она заключается в основном в помощи инвалидам при передвижениях, в их личной гигиене и питании. Заказ услуг осуществляется по мобильному телефону, интерфону или мессенджеру.

Обычная помощь на дому (в отличие от помощи, которая предоставляется в рамках данного проекта) осуществляется социальными работниками, основными функциями которых является уборка помещения, стирка и, иногда, готовка пищи. Эта помощь предоставляется муниципальными социальными службами и составляет около 14 ч еженедельно.

В условиях нахождения инвалида вне родительской семьи, помощь предоставляется персональным помощником.

Персональный помощник — новое явление в Испании, в других странах Европы такая услуга существует уже, как минимум, 20 лет. Можно сказать, что персональный помощник — это человек, помогающий жить, т.е. выполнять ежедневные дела, другому человеку-инвалиду, которому его

физическое ограничение или какие-либо иные причины, не позволяют выполнять эти дела самому.

Персональный помощник, выполняя все поручения, которые инвалид ему дает, и в любое время, превращается в руки, глаза, уши своего подопечного.

Помощник и человек, которому он помогает, связаны между собой трудовым контрактом, независимо от их личных отношений. В этих трудовых отношениях принятие решений осуществляет инвалид, которому предоставляется данная помощь.

Права персонального помощника устанавливаются и оговариваются заранее, с целью предотвращения недопониманий, и таким образом, помощник понимает, что он работает на своего «начальника» или «начальницу», и находится в его или ее распоряжении все свое рабочее время. В течение этого времени решения принимаются инвалидом, а помощник содействует в необходимой мере в их осуществлении.

Персональный помощник может обслуживать несколько человек одновременно, так же как и один инвалид может иметь несколько помощников, в зависимости от характера задач, которые они выполняют.

Профиль работы персонального помощника определяется теми заданиями, которые он должен будет выполнять. Таким образом, не существует единого профиля, хотя мы исходим из того, что задания, которые должен выполнять персональный помощник, должны быть разнообразными. И хотя иногда их трудно обозначить, в то же самое время, они легки для понимания и исполнения, так как это те задания, которые инвалид просит выполнить помощника вместо себя.

Это может быть помощь в передвижении, специфика которой зависит от нарушения зрения у инвалида или для пожилых людей. Для людей с умственными недостатками помощь может заключаться на уровне принятия решений, а также в организации их ежедневной жизни. Также они могут служить опорой для людей с умственными недостатками, выполняя при этом инструкции, предварительно разработанные пользователем. Они могут выполнять и такие задачи, как переворачивание страниц, делать покупки, водить машину, делать записи, набирать номер телефона, класть вещи, убирать помещение, помогать при осуществлении личной гигиены, сопровождать на работе,

и во множестве других случаев, которые невозможно перечислить, и в которых нуждаются инвалиды.

Персональный помощник может выполнять любые задания, в зависимости от состояния, в котором находится человек, которому он предоставляет свою услугу. Они определяются исходя из индивидуальных физических особенностей инвалида, и всегда должны быть оговорены предварительно.

Можно разделить задания на следующие группы:

- *персональные задания* — все те задания, которые непосредственно связаны с человеком, например, купание (мыть, брить, депиляция) одевание, поднятие с постели, помощь при отпавлении физиологических функций, помощь в принятии пищи, питье, укладывание в постель, раздевание, подготовка и принятие лекарств, ответы на телефонные звонки, ведение записей, переворачивание страниц и т.д.;
- *задания по сопровождению* — сопровождение инвалида (независимо от его возраста) дома, на работе, на улице (для оформления документов, посещения банка, магазина и т.д.), в поездках и во время отдыха, а также во время отпуска;
- *помощь при передвижениях* — как горизонтальных, так и вертикальных, в любом пространстве, и на любые расстояния;
- *вождение автомобиля* — когда кроме сопровождения помощник сам должен вести машину для того, чтобы отвезти (привезти) как инвалида, так и третьих лиц;
- *задания коммуникации* — имеется в виду сурдоперевод для глухих, а также помощь в интерпретации различных альтернативных систем коммуникации, которыми иногда пользуются инвалиды, например инвалиды с ДЦП;
- *задания координации* — планирование дня, помощь в принятии решений;
- *исключительные задания* — задания, которые могут быть вызваны личным кризисом человека (физической или психической природы). Помощник должен всегда действовать в соответствии с инструкцией, разработанной для таких случаев самим пользователем услуги;
- *поддержка* во время физических занятий и занятий спортом;

- *специальные задания* — связаны с сексуальными отношениями (имеется в виду сопровождение или подготовка к ним).

Персональные помощники выбираются участниками программы среди имеющих у ассоциации кандидатов на должность (около 40).

Обучение помощников осуществляется в самой ассоциации, в рамках программы «Обучение — работа», осуществляемой службой занятости (400 ч теории и 1200 ч практики).

Все персональные помощники обучаются на основе философии независимой жизни, в связи с чем они имеют понимание того, каким образом должно быть обеспечено равновесие в отношениях с инвалидом, и того, что их задачей является не принятие на себя исполнения его воли, а сотрудничество в ее осуществлении.

Отношения между инвалидом и помощником — это отношения начальника с подчиненным. Несмотря на это и в связи с интенсивностью взаимного присутствия и интимностью, к которой ведет такой тип отношений, должно превалировать взаимное уважение, сопровождаемое четкостью осознания иерархии отношений в течение рабочего времени.

В связи с характером работы, осуществляемой персональным помощником, в которой эмоциональный фактор играет решающую роль, необходимо различать задания, которые являются строго рабочими, и те, которые выходят за их рамки.

Рабочие задания определяются заранее и, по возможности, в письменном виде. Во время их выполнения отношения должны быть нормальными, как и любые другие трудовые отношения.

Как говорит само слово, помощь является персональной, т.е. она приспособлена к потребностям инвалида, таким образом, характер отношений между инвалидом и персональным помощником является ключом к качественному предоставлению помощи.

Персональный помощник должен иметь следующие качества:

- быть чутким к социальным реалиям;
- учитывать указания и пожелания инвалида;
- уважать интимность человека;
- понимать ответственность, которая сопутствует его профессии, не забывая при этом о пунктуальности и точности в выполнении заданий;

- сохранять равновесие и спокойствие в конфликтных ситуациях;
- обеспечивать независимость человека и способствовать расширению его автономии.

Кроме того, персональный помощник должен:

1. Уметь вести диалог.
2. Уметь выражать собственные позитивные мысли, а также, в разумной и оправданной форме, негативные.
3. Выполнять просьбы, касающиеся любого предмета, включая те, которые касаются изменений поведения, относящиеся к выполняемой работе, и уметь отвергать неадекватные претензии.
4. Уметь защищать свои собственные права, уметь обосновывать и выражать свое мнение.
5. Извиняться и признавать свои собственные ошибки.
6. Спокойно относиться к незнанию в случае, если неизвестен предмет обсуждения или какой-либо ответ.
7. Принимать заслуженную критику и уметь опровергать незаслуженную.
8. Уважать право выбора пользователя.
9. Уважать физическую и эмоциональную интимность пользователя, например: закрывать дверь, когда оказываешь помощь при купании; стучать в дверь перед входом; не обсуждать с другими людьми частную информацию, даже если это члены его семьи, без его разрешения.

Для обеспечения надлежащей автономии инвалидов сами инвалиды должны: уметь просить помощь (выражать в четкой и конкретной форме помощь, в которой инвалид нуждается); уважать личность и достоинство персонального помощника и других пользователей услуг персональных помощников.

30.2. Стандартизация и контроль качества социальных услуг инвалидам

Социальные услуги в основном предоставляются государством наиболее уязвимым категориям граждан, в том числе инвалидам, поэтому сектор социальных услуг должен быть прежде всего ориентирован на удовлетворение потребностей клиентов. Такой подход дает возможность измерить и оценить качество оказанной услуги в терминах

эффективности компенсации ограничения жизнедеятельности клиента, степени повышения его самостоятельности и независимости, расширения возможностей для полноценного участия в жизни общества и для улучшения условий жизни. Ориентация системы реабилитационных услуг на потребности инвалидов является важным шагом на пути к переходу от медицинской к социальной модели реабилитации, в соответствии с которой именно инвалиды, их родители и члены семьи, осуществляющие ежедневный уход и поддержку, становятся основной силой, определяющей развитие системы реабилитационных услуг и методологии их оказания.

Основными факторами, определяющими состояние рынка социальных услуг, являются, с одной стороны, спрос на услуги, а с другой — общественные объединения и частные организации, фактически предоставляющие услуги и участвующие в конкурсах и аукционах на размещение государственных заказов.

Усиление роли потребителей в формировании рынка реабилитационных услуг, с одной стороны, и расширение участия организаций негосударственного сектора в оказании этих услуг — с другой приводят к необходимости обеспечения гарантий качества этих услуг и их соответствия определенным стандартам.

Обязательным условием выхода на рынок социальных услуг поставщиков как государственного, так и негосударственного секторов является соответствие их услуг установленным стандартам качества. Каждое учреждение, оказывающее социальные или реабилитационные услуги (больница, клиника, пансион и т.д.), оказывает услуги в соответствии со своей собственной внутренней системой стандартов. Для участия в конкурсах на размещение заказов по оказанию услуг подрядчики должны ориентироваться на универсальную систему стандартов качества. Кроме того, стандарты необходимы для регулирования порядка лицензирования и аккредитации реабилитационных учреждений.

На протяжении нескольких десятилетий многие европейские страны в целях обеспечения единого уровня качества социальных и реабилитационных услуг заимствовали модели, средства и методы, применяющиеся в стандартизации коммерческих услуг. Все эти модели и методы имеют количественное определение и обеспечивают возмож-

ности для эффективного измерения и контроля качества услуг. Состояние системы национальных стандартов зависит от общего уровня развития основных субъектов сферы услуг в каждой конкретной стране.

Видный ученый А. Донабедиан определяет *качество медицинской помощи* как возможность добиться желаемых результатов посредством законодательно допустимых методов. Стандартизация является отправной точкой любых мер, нацеленных на улучшение качества. Стандарты не обязательно являются индикаторами уровня качества оказания услуг. Их роль скорее заключается в четком определении уровня качества услуг путем сопоставления фактически имеющихся в наличии ресурсов и разумных ожиданий потребителей. Как правило, между приемлемым и оптимальным уровнями качества всегда существует довольно большой диапазон, сокращение которого и является целью постоянной работы по улучшению и совершенствованию услуг.

Преимущества стандартизации в целом сводятся к следующему:

- а) оказываемые потребителям услуги соответствуют приемлемому уровню качества;
- б) все потребители и поставщики услуг имеют четкое представление о приемлемом уровне качества услуг и о том, каким образом должны оказываться услуги;
- в) все поставщики услуг на рынке поддерживают единый установленный уровень качества услуг;
- г) стандарты формируют основу для контроля качества и являются индикатором необходимости улучшений в системе обслуживания;
- д) стандарты являются основой всех соглашений и договоров на поставку услуг;
- е) стандарты необходимы для регулирования порядка аккредитации оказывающих услуги предприятий и организаций.

Ориентация системы реабилитационных услуг на потребности инвалидов является важным шагом на пути к переходу от медицинской к социальной модели реабилитации, в соответствии с которой именно инвалиды и члены их семей становятся основной силой, определяющей развитие системы реабилитационных услуг и методологии их оказания.

Основные принципы разработки стандартов:

- 1) национальный уровень — стандарты должны отражать приоритеты социальной политики правительства;

- 2) региональный и местный уровень — стандарты должны соответствовать стандартам национального уровня и отражать потребности местных сообществ;
- 3) стандарты должны быть сформулированы простым и четким языком и понятны всем участникам реабилитационной деятельности (потребителям, представителям реабилитационных организаций, а также руководителям и специалистам органов государственного управления всех уровней);
- 4) стандарты должны выражаться в измеримых количественных показателях;
- 5) стандарты должны быть разработаны таким образом, чтобы минимизировать бюрократические процедуры и административные затраты, связанные с контролем качества;
- 6) стандарты должны регулировать наиболее важные качественные характеристики услуг и быть целесообразными для использования как потребителями, так и поставщиками услуг и органами государственного управления;
- 7) стандартизация услуг должна оказывать положительное влияние на условия жизни людей с ограниченными возможностями.

Разработка стандартов должна осуществляться при активном участии специалистов реабилитационных учреждений государственного и негосударственного сектора, руководителей органов государственной власти, самих потребителей услуг и широкой общественности.

Мониторинг качества услуг и контроль за соблюдением стандартов. Стандартизация в сфере услуг развивается параллельно с методологией применения стандартов и измерения и оценки качественных характеристик услуг. В настоящее время процессы мониторинга осуществляются не только в целях контроля и надзора за деятельностью поставщиков, но главным образом в целях оценки и повышения качества социальных и реабилитационных услуг. В конечном счете, в результате этих действий выигрывает потребитель.

Мониторинг могут осуществлять как поставщики услуг самостоятельно, так и независимые организации.

Национальные стандарты Великобритании и контроль за их соблюдением. Органом контроля качества социальных и реабилитационных услуг в Великобритании является

Инспекционная комиссия по контролю в сфере оказания социальных услуг.

Комиссия осуществляет следующие функции:

- содействие повышению качества социального обслуживания, в том числе реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями;
- осуществление проверок с целью контроля за качеством оказания социальной поддержки населению организациями и предприятиями государственного, частного и общественного сектора;
- подготовка и представление в парламент ежегодных отчетов о ситуации в области оказания социальных услуг и состоянии рынка социальных услуг;
- контроль и оценка соотношения цены и качества социальных услуг, предоставляемых местными органами управления;
- сбор и регистрация статистики эффективности социальных услуг;
- представление в местные советы (органы местного управления) сведений о лучших поставщиках социальных услуг;
- регистрация услуг и контроль их соответствия национальным стандартам.

Проверки осуществляются группами специалистов комиссии при содействии других заинтересованных органов, самих инвалидов — потребителей услуг, членов их семей и представителей реабилитационных организаций. Проверки, как правило, осуществляются с определенной целью и носят краткосрочный характер.

Как функционирует система контроля качества социальных услуг, каким образом осуществляется проверка деятельности муниципальной службы по оказанию социальной помощи инвалидам? Приведем пример проверки одной организации. Целью описываемой проверки являлась оценка эффективности взаимодействия местного совета и организаций, предоставляющих реабилитационные услуги гражданам в возрасте от 16 до 64 лет с физическими дефектами и нарушениями функций зрения и слуха (в том числе людям с полной потерей зрения и слуха), а также оказывающих социальную помощь их семьям или опекунам. В ходе проверки необходимо было установить, соответствуют ли услуги установленным правительством критериям гибкости, полноты и своевременности.

Инспекция проводилась группой, состоящей из двух экспертов: специалиста комиссии по здравоохранению и гражданина, имеющего обширный личный опыт получения социальных услуг. В ходе инспекции эксперты использовали приведенные ниже стандарты. Описание первого стандарта содержит развернутую характеристику критериев оценки качества; остальные пять стандартов представлены лишь в краткой форме.

Стандарт 1: Приоритеты и стратегические цели государственной политики. Местный совет взаимодействует с организациями и учреждениями, предоставляющими медицинские и другие социальные услуги в соответствии с приоритетами государственной политики в области социального, медицинского и бытового обслуживания, а также в соответствии со стратегическими целями местного значения.

Критерии:

1. Социальная служба имеет четкую структуру, ориентированную на эффективное взаимодействие с организациями и учреждениями, оказывающими услуги для людей с ограниченными возможностями в соответствии с действующим нормативным правовым регулированием и с целями национальной социальной политики.
2. Социальная служба способствует расширению самостоятельности людей, нуждающихся в социальной помощи, созданию возможностей для их максимального участия в жизни общества и экономической деятельности, и услуги оказываются в соответствии с принципами уважения достоинства и права выбора потребителей.
3. Социальная служба при содействии других организаций и учреждений предоставляет технические средства и оказывает услуги по переоборудованию жилых помещений в соответствии с установленными потребностями клиентов в целях максимально возможного обеспечения им безопасной и полноценной жизни в домашних условиях.
4. Социальная служба взаимодействует с поставщиками и потребителями услуг в целях обеспечения соответствия оказываемых услуг действующему законодательству и национальной политике в области социальной защиты инвалидов.

5. Социальная служба предоставляет поддержку членам семей инвалидов, а также другим людям, помогающим инвалидам на неформальной добровольной основе.
6. Социальная служба способствует усилению роли потребителей социальных услуг в стратегическом планировании и развитии системы услуг.
7. Социальная служба содействует дальнейшему укреплению социально-ориентированной модели инвалидности, а также развитию услуг, способствующих эффективной интеграции людей с ограниченными возможностями в жизнь общества.

Стандарт 2: Эффективность социальных услуг для инвалидов и членов их семей. Социальные услуги должны соответствовать потребностям клиентов, способствовать интеграции людей с ограниченными возможностями в жизнь общества и расширению их самостоятельности и экономической независимости. Данный стандарт описывается с помощью восьми критериев оценки качества услуг и методологии их оказания.

Стандарт 3: Качество услуг, оказываемых инвалидами их родственникам, осуществляющим уход. Социальная служба соблюдает установленный порядок принятия запросов от граждан, оценки их потребностей в реабилитационных и социальных услугах, а также планирования и пересмотра реабилитационных программ и других процедур, проводимых при участии специалистов в области реабилитации, потребителей услуг и членов их семей. Данный стандарт включает в себя девять критериев оценки реабилитационных программ, качества и способов их реализации, а также уровня предусматриваемой ими защиты потребителей услуг от дискриминации и насилия.

Стандарт 4: Обеспечение равного доступа. Местный совет и социальные службы проводят последовательную политику, направленную на обеспечение равного доступа всех людей с инвалидностью к социальной поддержке. Стандарт содержит 10 критериев оценки взаимодействия местных органов власти с потребителями услуг, в том числе критерии доступности услуг для клиентов различного вероисповедания, расовой и этнической принадлежности.

Стандарт 5: Затраты и экономическая эффективность. Социальная служба оказывает социальные услуги, а также размещает заказы на их оказание, в строгом соответствии

с действующими стандартами качества и принципами экономической эффективности. Стандарт включает в себя девять критериев эффективности и оптимизации использования ресурсов.

Стандарт 6: Управление и ресурсы. Социальное обслуживание инвалидов осуществляется на основе надежной системы планирования и размещения заказов и опирается на соответствующее нормативное регулирование и организационные структуры. Данный стандарт включает в себя девять критериев оценки эффективности управления в сфере оказания социальных услуг, стратегических планов, руководства персоналом и контроля за выполнением установленных задач.

Обязательным условием выхода на рынок социальных услуг поставщиков как государственного, так и негосударственного секторов является соответствие их услуг установленным стандартам качества.

Контрольные вопросы

1. Что понимают под социальными услугами?
2. Кто разрабатывает стандарты социальных услуг?
3. Каковы критерии качества социальных услуг инвалидам?
4. Какие технологии социальной работы с инвалидами Великобритании, Испании вам известны? Охарактеризуйте их.
5. Что включает в себя мониторинг качества услуг?

Литература

6. *Кресс, Х.* Социальные услуги в современной рыночной экономике: европейский опыт управления НПО и государственными организациями / Х. Кресс. — М., 2004.
7. *Саньял, А.* Контроль за деятельностью учреждений социального обслуживания в Великобритании / А. Саньял // Социальное обслуживание. — 2010. — № 3.
8. *Саньял, А.* Стандартизация социального обслуживания в Великобритании / А. Саньял // Социальное обслуживание. — 2010. — № 1.
9. *Целых, М. П.* Социальная работа за рубежом: Соединенные Штаты Америки : учеб. пособие / М. П. Целых. — М., 2007.
10. *A Textbook of Social Work, Brian Sheldon and Geraldine Macdonald.* — London, 2009.

Глава 31 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

31.1. Проблемы длительного ухода за пожилыми людьми

Процесс увеличения доли пожилых людей в общей массе населения требует всестороннего учета их специфических потребностей как особой категории граждан. В частности, все более важной проблемой становится доступ пожилых людей к медицинским и социальным услугам. Необходимость надлежащего социального обслуживания пожилых предполагает расширение сети социальных учреждений для долговременного ухода, а также ухода в рамках семьи, что приведет к росту соответствующих социальных расходов и увеличению неоплачиваемой нагрузки на женщин.

Кроме того, специалисты отмечают более высокий уровень потребностей пожилых людей в медицинских услугах и лекарствах. Исследования вопроса в Мексике показали, что лица в возрасте 65 лет и старше прибегают к медицинским услугам вдвое чаще, чем население в целом, и на них приходится треть от совокупных расходов на обслуживание¹.

Коренные сдвиги в демографической структуре населения мира побудили ООН сформировать систему взглядов на проблему старения населения, определяющих политику в интересах пожилых людей и защиты их прав. Эта система базируется на универсальных гуманитарных нормах и служит обоснованием для осуществления мер в поддержку пожилых людей на международном и национальном уровнях.

¹ Труд в мире 2000. Обеспечение дохода и социальная защита в меняющемся мире. Международное Бюро Труда. — Женева; М., 2001. — С. 82.

В ее основе — идея гармоничного сочетания полноценного участия пожилых людей в жизни общества и заботы о них, удовлетворения их потребностей и реализации накопленного ими потенциала. Признание авторитета, мудрости и достоинства, которые приобретаются с жизненным опытом, было традиционным элементом отношения к пожилым людям на протяжении всей истории человечества.

Люди старших возрастов рассматриваются мировым сообществом как позитивный «фактор» процесса социального развития, а не бремя. Уважение к пожилым и забота о них всегда и везде являлись одной из немногих неизменных качественных характеристик нашей цивилизации, что в немалой степени обусловило выживание и прогресс человечества.

Наиболее полное выражение взгляды на место и роль пожилых людей получили в Принципах ООН «Сделать полнокровную жизнь лиц преклонного возраста», принятых 46-й Генеральной Ассамблеей ООН 16 декабря 1991 г. С учетом более поздних дополнений 18 принципов сгруппированы в пять групп: независимость, участие, уход, реализация внутреннего потенциала, достоинство¹.

Принципы группы «независимость» подразумевают, что пожилые люди должны иметь доступ к основным благам и обслуживанию, возможность работать или заниматься другими видами приносящей доход деятельности, участвовать в определении сроков прекращения трудовой деятельности, сохранять возможность участия в программах образования и профессиональной подготовки, жить в безопасных условиях с учетом личных склонностей и изменяющегося состояния, получать содействие в проживании в домашних условиях до тех пор, пока это возможно.

Принципы группы «участие» отражают вопросы вовлеченности пожилых людей в жизнь общества и активного участия в разработке и осуществлении затрагивающей их благосостояние политики, возможность создавать движения или ассоциации лиц пожилого возраста.

Принципы группы «уход» затрагивают проблемы обеспеченности уходом и защитой со стороны семьи и общины,

¹ См.: Международный год пожилых людей 1999. Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей. Web-сайт Программы ООН по старению, Доклад Генерального секретаря ООН на 53-й сессии Генеральной Ассамблеи. Подготовка к проведению Международного года пожилых людей. 26 августа 1998 г. А/53/294.

доступа к медицинскому обслуживанию в целях поддержания или восстановления оптимального уровня физического, психического и эмоционального благосостояния и предупреждения заболеваний, доступа к социальным и правовым услугам, пользования услугами попечительских учреждений и обязательного соблюдения в социальных учреждениях прав человека и основных свобод, включая полное уважение достоинства, убеждений, нужд и личной жизни, а также права принимать решения в отношении ухода и качества жизни.

Принципы группы «реализация внутреннего потенциала» призывают к тому, чтобы пожилые люди имели возможности для всесторонней реализации своего потенциала, чтобы им всегда был открыт доступ к общественным ценностям в области образования, культуры, духовной жизни и отдыха.

Принципы группы «достоинство» затрагивают вопросы недопущения эксплуатации, физического или психологического насилия в отношении пожилых людей, обеспечения им права на справедливое обращение независимо от возраста, пола, расовой или этнической принадлежности, инвалидности или иного статуса, а также независимо от предыдущего экономического вклада.

Закрепляя особый статус пожилых людей, принципы ООН, по существу, представляют собой свод этических норм и рекомендаций по установлению приоритетов в том, что касается пожилого населения. Для государственных и общественных структур они являются важным ориентиром на перспективу в трактовке социальных запросов пожилых людей и в организации деятельности по их удовлетворению.

До недавнего времени лишь несколько стран имели четко определенную политику в области длительного ухода (хотя пенсии по старости появились еще при Бисмарке свыше 100 лет назад). Часто в случае необходимости лечение в больнице продлевалось, чтобы обеспечить длительный уход. Дома престарелых предоставляли кров тем больным и бедным людям, чьи семьи не могли им этого дать. Те семьи, которые осуществляли уход, делали это без обращения в социальные службы (предоставление временного ухода, помощь на дому, доставка продуктов на дом). Социальная политика в отношении престарелых была нацелена в первую очередь на поддержание дохода лиц преклонного

возраста, а затем на минимальное обеспечение жильем и стандартное лечение, и только недавно обратили внимание на длительный уход, поскольку демографический рост создал новый контингент. Пенсии и услуги здравоохранения были давно утвердившимися институтами 1960-х гг., когда многие страны впервые сконцентрировали внимание на необходимости длительного ухода. Еще в 1980-е гг. эта проблема не привлекала много внимания.

В 1990-х гг. этот вопрос был основательно представлен в повестках дня различных конференций и подобных мероприятий, связанных с социальной политикой.

Направления в организации длительного ухода.

В последние годы проявился в большей или меньшей степени ряд направлений в вопросах длительного ухода в большинстве стран, поскольку они адаптировались к растущим требованиям по уходу. Ожидается, что они будут продолжаться и в будущем до достижения нового баланса услуг.

Во-первых, нет сомнений в том, что палаты длительного пребывания в обычных больницах не являются соответствующим местом для длительного ухода. Большая эффективность в использовании койко-места при экстренной госпитализации, которая была определена с помощью новой хирургической технологии, была достигнута за счет сокращения больничных мест длительного пребывания, а не вследствие тяжелых психиатрических условий. Больницы оказались среди самых дорогих форм длительного ухода. В этой области социальные и фискальные приоритеты удачно совпали.

Во-вторых, продолжалось увеличение числа мест в частных клиниках как альтернатива услугам, предоставляемым в больнице. Эти учреждения также стали более специализированными, помогая возрастающему числу престарелых и больных. Были усовершенствованы системы предварительной оценки, позволившие направлять менее нуждающихся в другие службы, а системы компенсации расходов отразили большую степень дифференциации услуг по уходу, предоставляемых на дому.

В-третьих, традиционные дома для престарелых, обеспечивающие социальный уход за людьми с меньшей недееспособностью, численно сокращаются. В некоторых странах к 2001 г. предполагают почти полностью отказаться

от такого вида обслуживания. Оно заменяется такими услугами, как центры дневного и временного ухода, которые дают возможность престарелым людям оставаться в своих собственных домах. Жилищные условия улучшаются и становятся более приспособленными для поддержания менее недееспособных престарелых людей с частичной помощью со стороны членов семьи и служб. Даже неспецифические технологии, такие как стиральные машины, телефоны, внесли свой вклад в этот процесс, в то время как более нацеленные технологии, к примеру, системы тревожной сигнализации, соединенные с центрами ухода на дому, становятся широко используемыми в некоторых странах. Системы тревожной сигнализации уменьшают риск ночной кражи со взломом или пожара и являются в настоящее время обычной домашней предосторожностью, и, вероятно, использование сигнализации для уменьшения рисков получения травм или невнимательного отношения к престарелым станет обычным делом. Для тех же, у кого развивается слабоумие и кого оставлять дома одних — большой риск, наиболее предпочтительным становится создание небольших общежитий на 5–6 человек, чем размещение в крупных учреждениях, где, как показал опыт, состояние у слабоумных быстро ухудшается.

Несмотря на то что инфраструктура поддерживающих служб выросла, преждевременные надежды на то, что эти службы смогут взять на себя значительное число недееспособных престарелых из дорогих частных домов по уходу, уменьшились во многих странах. Хотя и была подтверждена эффективность создания новых служб, особенно внебольничных, полная замена стационарного обслуживания на обслуживание по уходу за престарелыми оказалась возможной лишь в немногих случаях¹.

Существует ряд причин для такого вывода. Во-первых, имеется гораздо больше недееспособных людей преклонного возраста, проживающих в общине и предпочитающих получать обслуживание на дому, а не в домах престарелых. Во-вторых, уход за ними осуществляется в большинстве случаев кем-то из членов семьи в течение 24 ч, в отличие от формального обслуживания. Поддержка семей престарелых людей в настоящее время уже достаточно рас-

¹ Kemper et al., 1987; Weissert et al., 1988; Fine and Thomson, 1995.

пространена, и маловероятно, что ее можно будет увеличить. Действительно, одним из наиболее положительных результатов, обнаруженных при обслуживании на дому, была поддержка семьи, которая до этого получала только формальную помощь. В большинстве стран обоснованием преимущества обслуживания пожилых людей на дому, по сравнению с обслуживанием в домах престарелых, служит то, что большему числу людей можно предложить лучшее обслуживание за одну и ту же определенную итоговую величину затрат.

Опыт длительного ухода показал, что поступление в дома престарелых происходит не после долгого периода снижения жизненной активности, а в результате травмы или болезни, за которой следует срок пребывания в больнице для получения стационарного ухода. Таким образом, много случаев поступления в дома престарелых из больницы, а не из коммуны (места постоянного проживания). Это подсказало службам здравоохранения взять в большей степени на вооружение послестационарный уход и реабилитацию как полезное средство по перенесению на более поздний срок устройства человека в стационарное учреждение по сравнению с простыми социальными услугами по месту жительства. В большинстве стран такие услуги здравоохранения пока не признаны приоритетными, возможно, потому, что продолжительное существование модели старения представляет процесс медленного и неизбежного ухудшения ситуации. Их потенциал предотвращения социальных и фискальных расходов может оказаться значительным.

В настоящее время многие страны имеют лучшее представление о типе инфраструктуры социальных услуг, который потребуется обществу с большим числом престарелых людей, о возможностях и ограничениях таких услуг. Достигнуто значительное взаимопонимание по поводу сценария развития услуг, названных выше. Однако остаются существенные и пока нерешенные разногласия по такому сложному вопросу, как: кто будет платить?

Проблемы длительного ухода в семье. Возможно ли значительную часть потребностей в уходе переложить на сами семьи престарелых, поощряя их возросшие усилия, тем самым уменьшая расходы на социальное страхование или доходы от налогов? Иногда предполагается,

что раньше в семьях больше ухаживали за престарелыми и что частью проблемы является «отказ» от семейной поддержки. Хотя, безусловно, верно то, что разные поколения хотят жить отдельно — это является вопросом выбора тех, кого это касается. Однако тезис о «золотом возрасте» ухода в семье не поддерживается. В начале века было гораздо меньше слабых и немощных престарелых, за которыми ухаживало значительно большее число взрослых детей. Если что-то случается, то семья сейчас, возможно, оказывает столько же ухода, сколько и раньше, но другими путями. После измерения в часах прямого ухода и времени посвященного наблюдению, стало очевидно, что большая часть помощи, которую получили немощные престарелые, проживающие вне учреждений по уходу за престарелыми, была оказана членами семьи. Это, без сомнения, самое важное «обслуживание», получаемое немощными престарелыми, хотя оно оказывается людьми, которые в большинстве своем не подготовлены (в обычном смысле) и, как правило, оно не оплачивается. Формальные услуги домашних помощников и посещений на дому были бы в большинстве своем недостаточными для поддержания престарелых в их собственных домах без такого регулярного источника помощи.

В большинстве исследований подчеркивается, что само присутствие одного основного лица, оказывающего уход, является зачастую самым важным фактором в поддержке престарелого человека. Это лицо, оказывающее «первичный уход», может быть названо по-разному: как самое непосредственное контактное лицо для престарелого, как лицо, посвящающее уходу наибольшее количество часов в неделю; как лицо, выступающее в качестве организатора всего «пакетного» ухода, привлекая других лиц, оказывающих либо неформальные услуги (например, ремонт дома и другие работы по дому), либо специальные услуги в случае необходимости. Лицо, оказывающее первичный уход, в большинстве случаев является членом семьи, а не нанятым работником одной из служб по уходу за престарелыми.

В Австралии, Новой Зеландии и США, например, исследования показали, что лица, оказывающие первичный уход за немощными престарелыми, приблизительно в 3/4 случаев являются членами семьи, проживающими совместно.

В Японии свыше 80% лиц — члены семьи, проживающие в одном доме. В некоторых других странах, например, в северных странах, Германии, Великобритании, хотя члены семьи, проживающие совместно, остаются единственной самой большой категорией лиц, оказывающей первичный уход, члены семьи, проживающие отдельно, также играют значительную роль. Ни в одной стране не было обнаружено, чтобы лица, нанятые для оказания ухода, оказались лицами, оказывающими первичный уход для большинства немощных престарелых людей, проживающих в собственных домах, хотя в Дании, где имеется наиболее развитая сеть услуг формального ухода, эта пропорция достигает 44%.

Количественную важность членов семьи, оказывающих уход, для показателей благополучия можно продемонстрировать с помощью подробных исследований, проведенных в трех странах.

Во *Франции* было установлено, что 90% ухода, получаемого наиболее зависимыми престарелыми, проживающими вне учреждений, осуществляют неформальные лица. Только один из десяти человек этой группы получает услуги на дому от официальных служб.

В *Швеции*, одной из самых богатых на такие услуги стран, установлено, что неформальный уход составляет 2/3 всего ухода, получаемого престарелыми у себя дома. Однако в то время как неформальный уход составил более 80% получаемого ухода теми, кто проживает с другими членами семьи, формальные услуги оказывались 3/4 престарелым, проживающим отдельно.

В *Великобритании* национальное проводимое исследование охватило 6 млн взрослого населения; один из десяти человек оказывал какой-либо вид ухода престарелым или инвалидам. Около 1 млн человек отдавали, по крайней мере, 20 ч в неделю уходу за престарелыми.

В будущем в небольших по размеру семьях и при более многочисленном количестве немощных престарелых трудно представить, что будет увеличение неформального ухода; действительно, основной вопрос состоит в том, как лучше поддерживать тот неформальный уход, который уже оказывается. Существуют обоснованные расценки по уходу, учитывающие затраченное время, напряжение и другие факторы. Смысл состоит в том, что услуги должны быть организованы таким образом, чтобы быть дополнением к семейному уходу, и необходимо рассматривать людей,

оказывающих основной уход, как клиентов со своими собственными правами.

В последние годы изменяется финансирование отдельных направлений обслуживания пожилых людей. Особое место в них отводится финансированию длительного ухода. Так, ряд стран выплачивает денежные пособия престарелым людям, находящимся в очень большой зависимости, например Австрия, Франция, Испания и Великобритания. До недавнего времени они не получали необходимых средств для покрытия расходов, требуемых для обеспечения индивидуального ухода на дому, имея лишь возможность получать только институциональное обслуживание. Денежные пособия были частично помощью для оплаты дополнительных расходов на ежедневное содержание престарелых людей и частично средством, позволяющим произвести компенсацию члену семьи или соседу, который обеспечивает уход и поддержку. Уровень потребности ухода использовался как условие права на обслуживание, а не как критерий на установление пособия на уровне, дающем возможность покупать уход.

В Австрии такие выплаты помогли расплатиться за лечение в больнице, так как представитель семьи, оказывающий уход, рассматривался как прямое замещение формального обслуживания. В северных странах существовали условия по оплате труда тех, кто оказывал такие услуги в качестве альтернативы формальным услугам, но применение таких условий очень ограничено, и наблюдается тенденция к уменьшению. Подобные выплаты производятся в Новой Зеландии, когда лицо, оказывающее уход, рассматривается как замена обслуживания, размеры выплат ограничены.

Ряд стран, такие как Австралия, Ирландия, Великобритания, сравнительно недавно ввели пособия на оплату лиц, оказывающих услуги, в систему социального обеспечения на правовой основе. В Соединенном Королевстве эти пособия направлены на лиц работоспособного возраста, оказывающих услуги, и большинство людей, получавших эти пособия, были детьми или супругами недееспособных людей. В Ирландии пособия выплачиваются лицам, оказывающим уход за престарелыми недееспособными людьми, и эта группа представляет большинство случаев. А ряд стран распространил защиту на пенсии для людей работоспособного возраста, которые отказываются от работы, чтобы обеспечить уход недееспособному лицу.

31.2. Модели социальной работы с пожилыми людьми в отдельных странах

Основные системы по оказанию наиболее важных видов услуг пожилым и престарелым людям получили название «формальных» и «неформальных». К *формальным услугам* относятся государственные, благотворительные, частные учреждения и агентства, а к *неформальным* — члены семьи, друзья и соседи. Характерная особенность оказания формальных услуг в развитых западных странах и США заключается в том, что они оказываются по месту жительства пожилых и престарелых людей.

Так, в 1992 г. парламент Швеции принял решение об осуществлении национальной программы помощи пожилым людям, по которой вся ответственность по целому ряду аспектов, в том числе и расходы по стационарному и полустационарному обслуживанию и по организации специального жилья, ложится на местные органы власти. Социальные работники в Великобритании в настоящее время также стараются внедрять различные направления работы с пожилыми людьми по месту их проживания. В США в 1970-е гг. были выделены дотации на осуществление исследовательских программ для престарелых, включая организацию дневных центров по уходу. Смысл эксперимента состоял в том, чтобы изыскать более дешевые альтернативы уходу на дому.

В Великобритании, где центры дневного ухода за престарелыми лицами появились в 1960-х гг., в основу их организации была положена более гибкая концепция, а ожидаемые результаты не связывались с материальной стороной дела. Они были созданы для расширения объема услуг в рамках общины. К 1980 г. было открыто уже 617 центров дневного ухода, что позволило облегчить изолированность старых и одиноких людей. Обычно в таких центрах есть кафе, парикмахерская, мастерские, работают в них и сотрудники, которые помогают продолжить образование.

Центры дневного ухода в США, хоть и опирались на британскую модель, имели принципиальные отличия. Предполагалось разделить медицинскую и социальную сторону долговременного ухода. В них обслуживались пожилые люди, которые нуждались в уходе в дневное время, но не нуждались стационарным уходе. В такие услуги, наряду с прочими, включались организация питания, лич-

ный уход, отдых, учеба, восстановление физических и профессиональных способностей и медицинское обслуживание. В последние десятилетия в Америке много усилий было направлено на увеличение числа центров дневного ухода и увязывание их в единую сеть услуг в рамках общины.

В настоящее время, кроме центров дневного ухода, в зарубежных странах существуют учреждения, которые предлагают не только временное, но постоянное проживание.

Например, в Швеции, это дома для пожилых с широким спектром услуг по уходу и лечению лиц, не желающих проживать дома. Одним из принципов обслуживания пожилых в этой стране является принцип свободы выбора, в частности сохранение за пожилыми людьми права на свободу выбора жилья. Если человек хочет жить у себя дома, он должен иметь такое право, даже если при этом возрастает потребность в получении помощи. Люди, которые очень нуждаются в уходе и не желают (или не способны) жить в обычных домашних условиях, должны иметь возможность выбрать проживание в «особых условиях». Дома для пожилых — это традиционная форма услуг, и многие пожилые по-прежнему отдадут ей предпочтение в Швеции.

В Великобритании временное или постоянное проживание предлагают пансионаты, большинство из которых предназначено для пожилых, не имеющих семей, и за которыми родственники не имеют возможности ухаживать.

В конце 1960-х гг. в Швеции были построены первые так называемые дома сервиса. По замыслу их создателей в такие заведения пенсионеры могли бы переезжать еще в дееспособном возрасте и по мере возникновения необходимости получать в возрастающем объеме помощь и лечение. Однако развитие событий пошло несколько по-иному. Расширение сферы услуг на дому, а также улучшение жилищных условий в целом привели к тому, что все большее число людей предпочитало оставаться дома как можно дольше. Поэтому просьба о переезде в «дом сервиса» поступает, как правило, уже тогда, когда потребность в уходе значительно возрастает.

«Дом сервиса» представляет собой квартиры, в которых группа пожилых вне зависимости от родства проживают совместно. В этих квартирах или в непосредственной близости находится персонал, который круглосуточно может предоставлять помощь. Групповое проживание возникло

как элемент развития открытых форм лечения и ухода для лиц с психическими расстройствами физическими заболеваниями, нарушениями двигательных функций, а также людей в состоянии деменции.

Формы организации таких квартир различны и зависят, в частности, от потребностей проживающих в лечении. В определенных случаях групповое проживание является временным решением, этапом в подготовке к абсолютно самостоятельному проживанию. В других случаях такие квартиры становятся местом постоянного проживания.

Подобная форма ухода за пожилыми людьми имеется и в Великобритании. Там она называется «смягченные условия проживания». Предназначены такие условия для активных пожилых лиц. На деле это группа небольших домов, квартир или коттеджей, где жильцы могут жить независимо. В случаях необходимости приходит опекун. Такими опекунами могут быть патронажные работники, которые выступают как помощники, посредники между семьей и престарелым человеком.

Заслуживают внимания приюты семейного типа для пожилых и престарелых лиц, проживающих вне семьи. В США они получили большое распространение.

Такие приюты имеют следующие общие черты:

- а) помощь оказывается частным лицом, предоставляющим свой дом, но не являющимся родственником;
- б) за определенную плату пожилому человеку предоставляется комната, помощь в преодолении трудностей, защита, обеспечение лекарствами;
- в) приют должен быть небольшим для создания теплой семейной атмосферы;
- г) наблюдение и контроль попечительства осуществляется профессионалами из штата агентства, которое руководит этой программой обслуживания пожилых лиц.

Из перечисленных элементов неизменным остается лишь первый, остальные же варьируются. Например, в одном приюте может находиться 2–4 пожилых человека, а в другом — 10. Нет строгих критериев отбора лиц, оказывающих помощь. В некоторых штатах не предъявляется высоких требований для подготовки персонала, другие же, напротив, уделяют обучению персонала большое внимание.

Частота контрольных визитов штатных работников также различна. Одни программы предлагают еженедельный контроль, другие — ежемесячный.

Дома для престарелых людей семейного типа обслуживают главным образом три категории населения: психически больных, умственно отсталых, старых и больных людей. Такие учреждения представляют собой нечто среднее между государственным приютом и семьей. Они предназначены для тех, кто не может жить самостоятельно. Их преимущества по сравнению с государственными приютами состоят в том, что в них создается теплая семейная атмосфера, есть возможность индивидуального ухода, возможность общаться и поддерживать отношения с семьей. В них также ниже стоимость услуг, чем в специализированных государственных приютах. К этим приютам благожелательно относятся люди, проживающие рядом, чего нельзя сказать о других формах организации приютов.

Приюты семейного типа возникли в США в 1979 г. по инициативе Министерства здравоохранения и социальных служб. С тех пор многие государственные органы работают по данной программе.

Обычно в таких приютах работают женщины средних лет, имеющие высшее образование и мотивами их деятельности являются: альтруизм, желание заботиться о ком-либо, бегство от одиночества. Мотивом могут быть и деньги, но обычно эти люди долго не задерживаются на такой трудной работе. Работающим женщинам платят из средств клиента (пенсии, пособия). Но, если у клиента нет постоянного дохода, существуют другие формы оплаты, например спонсорские вклады. В последние годы в США наметилась тенденция расширения категорий обслуживаемых в приютах семейного типа, а также дифференциация этих приютов по категориям клиентов.

И все-таки, как было отмечено ранее, очень многие пожилые люди хотят жить дома. В рассматриваемых странах развита социальная система помощи пожилым и престарелым на дому. Эта система включает в себя уход и лечение. Например, в Швеции после соответствующей проверки пожилому человеку оказывается помощь в уборке, приготовлении пищи, личном уходе, покупке продуктов. Лечение на дому осуществляется медицинскими сестрами, сиделками, врачами, работающими в определенной больнице или поликлинике, к которой «прикреплены» их пациенты.

Значительную часть потребностей пожилых людей в уходе и лечении обеспечивают их родственники, оказывая помощь на неформальной и порой взаимной основе.

В определенных случаях родственникам может выплачиваться компенсация от местных органов власти.

В заключении можно сказать, что вопрос об оказании услуг старикам в настоящее время и в перспективе в развитых зарубежных странах будет заключаться в том, как сочетать формальный и неформальный уход в домашних условиях, в общине и стационарах.

Шведский опыт обслуживания пожилых людей в сельской местности. В малонаселенных районах Швеции, преимущественно в сельской местности, муниципалитеты сталкивались с трудностями в предоставлении населению социальной помощи, обусловленными отдаленностью. Попытка найти решение этой проблемы привела к привлечению почтовой службы к непосредственному участию в оказании социальной помощи пожилому населению в сельской местности.

В настоящее время в сельских районах шведские почтальоны кроме своих обязанностей за дополнительное вознаграждение выполняют ряд функций, связанных с задачами социальной службы. Традиционно сельские почтальоны, передвигаясь по участку на машинах, выступают в качестве мобильного почтового отделения: доставляют почту, принимают, оформляют и выплачивают денежные переводы, банковские вклады, продают конверты, принимают телеграммы, посылки и выполняют другие почтовые обязанности прямо по месту жительства.

Каждый сельский почтальон встречается на его территории с людьми, по крайней мере, несколько раз в месяц. В связи с этим он хорошо представляет себе не только жилищные условия, но и потребности пожилых людей в социальной помощи. Он, в частности, может первым заметить ухудшение здоровья и потребность в медицинской помощи. Может увидеть, насколько ухожен дом, есть ли дрова, кто приносит воду, нужна ли машина для поездок и не требуется ли помощников по дому, сиделок. При участии сельской почтовой службы пожилые люди могут получать в более полном объеме социальную помощь, и в этом случае отодвигается срок их переселения в дома престарелых, они могут дольше жить в собственном доме, что благотворно сказывается на их самочувствии.

Организационно участие почтовой службы Швеции в оказании социальных услуг населению было оформлено в 1974 г. специальным рамочным соглашением между гене-

ральным директором почтовой службы и национальным министерством социального обеспечения. Оно предусматривало возможность заключения договоров на выполнение сельскими почтальонами части социальной работы в обслуживаемой ими местности.

В настоящее время эти договоры включают в себя следующие социальные услуги, выполняемые почтальонами:

- *доставка товаров на дом.* Почтальону делается предварительный заказ, общая масса которого не должна превышать 10 кг. Товары обычно приобретаются в ближайшем к месту жительства магазине и доставляются в ходе ежедневной развозки почты;
- *посещения на дому пожилых людей.* Эти посещения выполняются почтальонами по требованию службы социальной помощи. Они могут иметь регулярный характер, если почтальону поручена забота о пожилым, и могут быть разового характера, например, в случае необходимости заполнения какой-либо учетной формы;
- *обслуживание контактов работников социальной службы с лицами, нуждающимися в помощи.* В этом случае почтальоны информируют муниципальные власти о положении и состоянии пожилых и престарелых людей на своем участке.

Муниципалитеты ежегодно организуют специальные встречи с почтальонами для информирования их о задачах и особенностях социальной работы в предстоящем году. В свою очередь сельские почтальоны ежегодно представляют отчет о домах и их владельцах на обслуживаемом участке с приложением схемы проезда к ним. Этот отчет содержит детальную информацию для работников социальной службы муниципалитета и составляет основу планирования посещений пенсионеров социальными работниками.

Поскольку годовые отчеты не могут отражать текущие изменения в состоянии здоровья и возникающие потребности в дополнительной помощи, сельским почтальонам вменяется в обязанность в определенные дни и часы недели информировать социальных работников по телефону о необходимости такой помощи. Кроме того, предусмотрена экстренная телефонная связь с муниципалитетом в случае возникновения чрезвычайных обстоятельств, требующих незамедлительных мер для оказания помощи пожилым и престарелым людям.

Муниципалитет за выполнение социальных услуг перечисляет почтовому отделению определенную в договоре плату. За регулярные контакты с лицами, указанными в списке муниципалитета, почтальон получает ежемесячную плату. При разовых посещениях пожилых на дому почтальон получает вознаграждение за каждое такое посещение. Также отдельно оплачивается каждая доставка наборов товаров на дом пожилым и престарелым. При этом владелец магазина вносит половину указанной платы.

Для того чтобы сельские почтальоны могли достаточно квалифицированно выполнять отдельные функции социальной службы и выступать в качестве связующего звена между лицами, нуждающимися в помощи и муниципалитетами, в Швеции была организована специальная подготовка сельских почтальонов к этой деятельности.

По мнению шведских специалистов, использование сил и возможностей почтовой службы в сельской местности является хорошим способом улучшения социального обслуживания проживающего там пожилого и престарелого населения.

Хосписное обслуживание в США. Хоспис — это многопрофильная программа, предусматривающая систему помощи смертельно больным людям в течение последних месяцев их жизни. Цель хосписа — создать условия для больного и оказать поддержку его семье.

Хосписы в США начали организовываться с 1979 г. Обслуживание в них основано на следующих принципах.

1. Наряду с больным человеком обслуживание охватывает и его семью. Членам семьи необходима помощь, чтобы подготовиться к надвигающейся утрате и справиться с шоком утраты.
2. Хоспис скорее приносит временное облегчение, чем лечит. Формой лечения здесь является контролирование боли и других симптомов, а не хирургическое вмешательство или другие лечебные процедуры. Данная медицинская помощь требует современных знаний в области управления реакциями больного и внимательного отношения к мелочам. Только тогда, когда контролируются различные симптомы, больной в состоянии воспринять социальную, психологическую и духовную поддержку.
3. Хосписное обслуживание обеспечивается многопрофильной бригадой профессионалов: врачей, мед-

сестер, работников медицинской помощи на дому, социальных работников, священнослужителей и добровольцев. Действия всех специалистов координируются одним из них, чаще всего медсестрой или социальным работником. Директор хосписа по лечебной работе выступает как консультант основного лечащего врача.

4. Хоспис отличается от обычно домашнего, стационарного и медицинского (на дому) ухода за больным широким использованием труда добровольцев. Чтобы повысить качество жизни умирающего человека, доброволец, не связанный определенными обязанностями, может проявить гибкость в решении многих проблем, возникающих внутри семьи, например таких, как потребность в юридической консультации или просто в дружеском визите.
5. Обслуживание в рамках хосписа осуществляется круглосуточно и семь раз в неделю. Если даже члены семьи никогда не обращаются за помощью ночью, они должны быть уверены в том, что с медсестрой или социальным работником всегда можно обсудить возникшие проблемы и получить от них необходимую помощь.
6. Хоспис — это всеобъемлющая программа, предусматривающая оказание помощи независимо от того, находится ли человек в больнице, приюте или дома. Больные не просто попадают из одних условий в другие, скорее, программа хосписа служит мостом между этими условиями жизни больного и предполагает ответственность за него везде, где бы он ни был, обеспечивая тем самым непрерывный уход.

Движение сторонников хосписа уходит своими корнями в Средние века, когда странноприемные дома, а позже — монастырские гостиницы предлагали кров любому путешественнику, будь он болен или здоров, сирота или умирающий. В Америке приоритет в оказании помощи умирающему, которому некуда было обратиться, принадлежит сестрам ордена св. Доминика. Их заведения, построенные по английской модели стационарной помощи, возникли в конце XX в. Они действуют, и по сей день.

Однако большинство американских хосписных программ возникло не из модели стационарной помощи. Движение «американский хоспис», ставшее известным в начале

1970-х гг., базировалось на домашнем уходе. Упор делался на то, что больной может получить уход в семье и умереть дома, пользуясь при этом поддержкой сотрудников хосписа.

К середине 1984 г. на территории США действовало свыше 1000 программ по хоспису. Некоторые полностью осуществлялись силами добровольцев, но большинство реализовывалось силами штатного персонала и добровольцев. Самые первые программы хосписа предусматривали в основном только одну услугу — домашний уход. Эти программы не использовали стационарное (в больнице или приюте) лечение, и непрерывного ухода практически не было.

В настоящее время полная программа хосписа включает в себя три основные услуги: обслуживание больного на дому, в стационаре и помощь семье пережить горе утраты.

После подтверждения безнадежного состояния больного медсестра или социальный работник делает первоначальную оценку потребностей больного и его семьи, при наличии согласия семьи составляется план соответствующих услуг для *обслуживания больного на дому*. В первую очередь семью обучают, как справляться с физическими симптомами больного. После этого другие специалисты могут сосредоточить свои усилия на психологических, духовных, финансовых проблемах больного.

Для необходимой корректировки плана и уточнения состояния больного еженедельно проводятся совещания бригады хосписа. На любом этапе реализации программы семья имеет круглосуточный и ежедневный доступ к бригаде.

Обслуживание в стационарных условиях имеет двоякую цель: борьба с симптомами (облегчение состояния) и предоставление близким умирающего временной передышки. Если в домашних условиях невозможно контролировать симптомы больного или же семья нуждается в отдыхе от круглосуточного ухода, больному предоставляется место в больнице, приюте или другом учреждении, осуществляющем исключительно программу хосписа. Обычно пребывание в стационаре бывает недолгим — от семи до десяти дней максимум.

Цель *помощи семье пережить горе утраты* состоит в поддержке ближайших родственников, с тем чтобы они могли выразить горе и пережить утрату. Иначе подавленное горе может проявиться в деструктивном физическом или эмо-

циональном поведении. Помощь тем, кто понес тяжелую утрату, имеет разную форму. Могут проводиться индивидуальные беседы дома. Устраиваются также групповые занятия, которые носят социальный или терапевтический характер. Помощь семье умершего осуществляется обычно в течение одного года или же до того момента пока семья не справится с утратой.

Социальные работники играют важную роль в бригаде хосписа, предоставляя больному и его семье как прямые услуги в рамках хосписа, так и косвенные — выполняя свои административные функции. Заключение о психосоциальном состоянии семьи делается социальным работником и рассматривается на совещаниях бригады. Основная обязанность социального работника состоит в консультировании больного, а также семьи как до, так и после его смерти. Часто он выступает в роли консультанта других членов бригады в период их работы с больным человеком и его семьей.

Социальный работник может также руководить действиями добровольцев и оказывать моральную поддержку сотрудникам хосписа.

Уход за пожилыми людьми в Австрии. Опыт по уходу за пожилыми людьми в Австрии строится на модели их обслуживания родственниками.

Практика показывает, что в целом уход за пожилыми родственниками в основном осуществляют дочери или племянницы. Около 59% родственников престарелых — люди от 40 до 60 лет, 1/3 — люди в возрасте старше 60 лет, и 15% — младше 40 лет.

Поскольку в Австрии не существует специальной программы по предоставлению долгосрочного отпуска за престарелым родственником¹, свыше 25% семейных попечителей в изучаемый период были вынуждены работать неполный рабочий день или вовсе оставить работу. Около 40% родственников престарелых хотели бы найти новую работу или вернуться на прежнюю². Однако чем больше они были заняты подобной неофициальной работой сиделки, тем труднее им было снова вернуться на рынок труда.

¹ Есть возможность взять больничный (пять рабочих дней) по уходу за больным членом семьи, живущим с вами на одной площади.

² Badelt et al., 1997. — С. 175.

Социальная политика, нацеленная на облегчение труда родственников престарелых, предусматривала увеличение спектра услуг (лишь 15% семейных сиделок совмещают свой труд с услугами профессионального социального работника), в частности развитие услуг по временному уходу.

Другие социальные меры включали в себя повышение уровня сознательности по отношению к родственникам престарелых людей и проведение консультативных услуг. Внесенная поправка в законодательный акт по предоставлению социальных пособий от 1998 г. облегчила включение домашних сиделок — родственников пожилых людей — в систему социального обеспечения. Родственники, ухаживающие за пожилыми людьми, требующими интенсивного ухода (шестая и седьмая степень), получили право отчислять взносы в фонд пенсионного страхования (используя пособие по уходу), а государство взяло на себя взносы, перечисляемые работодателю.

Таким образом, положение неквалифицированных социальных работников в Австрии осталось неопределенным, поскольку не осуществлялись систематические меры поддержки и содействия родственникам престарелых. Семейная этика являлась важнейшим фактором, делающим семейных сиделок наиболее популярной и общепринятой формой оказания услуг по уходу за престарелыми людьми.

Обеспечение престарелых социальными услугами с постоянным проживанием. Политика в отношении домов престарелых в Австрии в изученный период во многом зависела от того факта, что долгосрочное социальное обеспечение контролировалось региональными органами власти. Государственная стратегия в этой сфере отсутствовала¹. Имели место региональные различия в количестве, качестве и сферах предоставления услуг. Тем не менее основной тенденцией в деятельности органов власти являлось продолжение развития структур долгосрочного социального ухода, однако с некоторой модификацией их функций.

С точки зрения получателей подобных услуг наблюдалась интересная тенденция: пожилые люди переезжают в подобные заведения, если только они нуждаются в посторонней

¹ Некоторые виды организаций, предлагающих жилье людям, нуждающимся в дополнительной опеке, упоминались в законодательных актах по предоставлению пособий. Однако было бы преувеличением назвать это государственной социальной стратегией.

помощи и уходе. Таким образом, средний возраст пациентов этих учреждений повысился в среднем до 80 лет, а общие показатели состояния здоровья значительно ухудшились.

Столкнувшись с феноменом «старения» жителей домов престарелых, подобные интернаты стали переоборудовать комнаты, предназначенные для людей в хорошей физической форме, в палаты для больных, требующих дополнительного ухода.

Реализация политики развития долгосрочного ухода, финансирующие структуры и организации, предоставляющие услуги. Как уже отмечалось выше, региональные власти и муниципалитеты разрабатывают новую социальную политику коллективного проживания. Во многих случаях права на предоставление подобных услуг были переданы добровольным некоммерческим организациям. Однако в политике по отношению домов престарелых общественные организации играют более важную роль, чем в сфере государственного и муниципального социального обеспечения. Около 25,7% общего числа интернатов для престарелых принадлежит некоммерческим организациям, а 69% находится в собственности общественных организаций (49% всех учреждений для престарелых). Коммерческий сектор не представляет особого значения в этой сфере, однако, коммерческие организации имеют здесь больше влияния, чем в сфере общественного социального обеспечения.

Процедура по приему в интернаты и дома престарелых. Австрийская система долгосрочного социального обеспечения предоставляет клиентам (пользователям услуг и их родственникам) полную свободу выбора вида социальных услуг и способа ухода. В целом, получатель услуг сам решает, в каком учреждении он хочет жить. Поэтому многие, достигнув определенного возраста, автоматически встают в очередь на место в приюте для престарелых в качестве общей меры предосторожности («на всякий случай»). Поэтому подобные списки очередников постоянно растут, несмотря на то, что большинство претендентов, зарегистрированных в этих списках пока не собираются переезжать в интернаты для престарелых¹.

¹ Несмотря на это, списки очередников часто использовались в качестве основного аргумента для планировки и строительства новых интернатов для престарелых. В Вене подобная политика была прекращена в 1993 г., когда Муниципальный совет принял решение больше не строить учреждений для престарелых (Komission, 1993).

Практика такова. Обычно, если в приюте появляется свободное место, курирующая организация обращается к очереднику за подтверждением его желания переехать в интернат. Медицинские палаты в подобных учреждениях предназначены для пациентов, которые не в состоянии больше оставаться в обычных квартирах или комнатах из-за резкого ухудшения их состояния здоровья.

Во всех случаях муниципальные власти вмешиваются в подобные процедуры только в случае, если организация — поставщик услуг, потенциальный пациент или его родственники — не в состоянии заплатить за его содержание в учреждении.

Рассмотрим *виды учреждений для пожилых людей и их потенциальные возможности*.

Интернаты, приюты и дома престарелых. Как уже упоминалось ранее, различия между домами престарелых и интернатами практически не существует. В частности, большинство домов престарелых в рассматриваемое время имело как жилые комнаты, так и специально оборудованные палаты. В целом, подобные учреждения предлагали около 60 000 мест.

Программы совместного проживания. «Seniorenwohngemeinschaften» предлагала большие коммунальные квартиры на 4–8 человек (у каждого своя комната; ванная, кухня и столовая — общие). В одной из таких квартир может размещаться социальный работник (или врач-гериатр), однако обычно в подобных квартирах проживают еще вполне дееспособные люди (в Австрии существует не более 50 подобных организаций) и постоянная поддержка им не требуется.

Социальные квартиры. Такой вид услуг представлял собой относительно новый аспект социального обслуживания. Подобная услуга позволяет клиентам, с одной стороны, жить в собственной квартире, а с другой — находиться под наблюдением социальных работников. Существовали различные модели таких программ. Так, в Нижней Австрии и Ворахлберге действовали организации «Seniorenwohnungen im Sozialzentrum». Они предоставляли социальные квартиры, расположенные в одном здании с Центром общественного социального обеспечения. Таким образом, медсестры и социальные работники помимо обслуживания данного района посещали жителей социальных квартир (их число обычно составляло от 6 до 12). Жителям

предлагались некоторые совместные мероприятия, однако в целом каждый вел самостоятельную жизнь. Вместе с тем в случае ухудшения состояния здоровья жителям приходилось переехать в интернат, поскольку в подобных квартирах предусматривались лишь кнопки вызова врача в ночное время.

Помимо этого в Австрии в период 1980–1990-х гг. оказывались услуги по временному стационарному уходу и частичному стационарному уходу за пожилыми людьми. Например, в некоторых домах престарелых выделялись специальные места, предназначенные для временных пациентов. Однако подобный вид услуг был не очень распространен, поскольку директора интернатов старались заполнить свободные места в учреждениях, а не оставлять одно или два места пустующими в ожидании потенциальных временных пациентов. Подобный вид услуг по краткосрочному обеспечению предлагался в основном в Вене. При этом количество выделенных мест для оказания подобных услуг не превышает 100. Более удачной оказалась идея ухода за пациентами в дневное время, в особенности за больными, страдающими старческим слабоумием. Подобные услуги являлись неоплачиваемой поддержкой родственникам, ухаживающим за больными.

Контрольные вопросы

1. Какие основные модели социальной работы с пожилыми людьми в отдельных странах вы знаете?
2. Какие услуги наиболее востребованы пожилыми людьми?
3. Что такое длительный уход за пожилыми людьми?
4. Каковы наиболее эффективные технологии социальной работы с лицами старшего возраста?
5. Какие учреждения оказывают социальную поддержку пожилым людям?

Литература

1. Бектель, Ж. Пособия социального обеспечения в 2005 году. Исследования и результаты / Ж. Бектель, М. Дюэ. — Париж, 2006.
2. Козлов, А. А. Социальная работа за рубежом: состояние тенденции, перспективы : сб. науч. очерков / А. А. Козлов. — М., 1998.

3. *Корюшина, Р. В.* Зарубежный опыт социальной работы / Р. В. Корюшина. — Владивосток, 2004.
4. *Sheldon, B.* A Textbook of Social Work / B. Sheldon, G. Macdonald. — London, 2009.
5. *Morris, K.* Children, Families and Social Exclusion: New Approaches to Prevention / K. Morris, M. Barnes, P. Mason. — Bristol, 2009.
6. *Burns, K.* Child Protection and Welfare Social Work: Contemporary Themes and Practice Perspectives / K. Burns, D. Lynch (eds). — Dublin, 2008.

Раздел VIII

АДМИНИСТРИРОВАНИЕ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ И ПОДГОТОВКА ПЕРСОНАЛА



Глава 32

МЕНЕДЖМЕНТ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

32.1. Основные направления социального управления

Управление социальной работой — необходимое условие для функционирования любой социальной организации, под которой понимается группа из двух человек и более, деятельность которых сознательно координируется для достижения поставленных целей. Организации создаются людьми и являются элементом общественной системы. Зависимость общества от деятельности организаций позволяет рассматривать последние не только как объекты общественного воздействия, но и как активные субъекты, влияющие на жизнь общества.

Социальное управление имеет свои специфические особенности, трудности, возможности и границы, не свойственные управлению техническими системами.

В то же время опыт, интуиция, здравый смысл занимают в управлении большое место, а иногда и господствуют в нем. Руководители, хорошо владеющие искусством управления, — ценное общественное достояние.

Различные интересы как сильный субъективный момент вносят большую трудность в управление социальными системами. Отношения по управлению, так же как и любые отношения между людьми, никогда не могут быть чисто рациональными, только служебными, исключительно официальными. В них неизбежно проявляются личные, групповые интересы, которые воздействуют на эти отношения, преломляя их через себя. Происходит сложное взаимодействие целей, причем вклад разных работников неодинаков и зависит от их статуса, активности и т.д.

Социальное управление везде имеет свои пределы. Некоторые из них порождаются самой природой управления,

другие — особенностями процесса управления, его субъектами.

В общем виде социальное управление выступает как сознательное, планомерно организованное систематическое взаимодействие субъекта и объекта управления в целях его упорядочения, сохранения качественной определенности и развития.

Менеджмент в социальной работе — это система гибкого предприимчивого управления в обществе, направленная на эффективное регулирование социального положения всех участников общественной жизни и на обеспечение их развития как субъектов всех видов общественных отношений, на обеспечение достойного, цивилизованного существования.

Объектами управления в социальном менеджменте являются социальные работники, сотрудники служб и учреждений социальной защиты, а также вся система взаимоотношений, складывающихся между людьми при оказании социальной помощи населению.

Субъектами управления в социальном менеджменте выступают руководящий состав служб и учреждений социальной защиты и формируемые ими органы управления, наделенные управленческими функциями.

Субъект и объект управления в любой социальной организации взаимодействуют между собой по каналам прямой и обратной связи. По *каналу прямой связи* передается управленческая информация (управленческие воздействия) от субъекта управления к объекту управления. По *каналу обратной связи* от объекта управления к субъекту управления передается информация о результатах деятельности и состоянии объекта управления. Субъект управления, объект управления и существующие между ними разнообразные связи составляют *систему социального управления*, в частности систему управления по оказанию социальной помощи населению.

Эффективность социальной работы в современных рыночных условиях в России во многом определяется качеством ее организации и управления. В то же время теория управления социальной работой мало исследована.

В числе ее главных научных проблем можно назвать:

- разработку теоретических основ менеджмента в социальной работе, формулировку его концепции и «дерева целей»;

- исследование организационных структур управления социальной работой, обоснование рекомендации по использованию их типовых форм на государственном и региональном уровнях;
- моделирование деятельности социальных служб, использование математических методов при исследовании проблем организации социальной работы;
- разработку критериев, позволяющих оценивать качество функционирования системы управления социальной работой, и методик оценки деятельности ее подразделений и персонала;
- исследование информационных основ менеджмента в социальной работе, создание современного банка данных;
- разработку научных методов прогнозирования социальной работы, совершенствование качественных и количественных методов прогнозирования;
- разработку алгоритмов организации личной работы социальных менеджеров и оптимальных вариантов делегирования полномочий сотрудникам органов управления социальной работой;
- исследование методов мотивации социальной работы, обоснования предложений по использованию содержательных и процессуальных теорий мотивации.

Необходимо отметить, что в управлении социальной работой все направления ее деятельности рассматриваются в комплексе экономических и социокультурных задач. Так, «дерево целей» социально-экономического развития в Юго-Восточном административном округе Москвы включает в себя комплекс экономических реформ, социальный и жилищный комплексы, а также комплексы потребительского рынка, экологии и инженерной инфраструктуры, развития культуры, охраны памятников и улучшения архитектурного облика территории.

Социальный комплекс предусматривает:

- конкретную социальную защиту определенных категорий жителей;
- развитие системы медицинского обслуживания (в том числе страховой медицины);
- борьбу с преступностью и укрепление правопорядка;
- разработку и реализацию программ по трудоустройству и занятости населения;

- разработку и реализацию отдельных программ по работе с молодежью;
- реализацию программ общего и специального образования и воспитания детей;
- торговое и бытовое обслуживание льготных категорий населения;
- развитие объектов и инфраструктуры социальной сферы.

Функции управления — это виды деятельности органов управления и должностных лиц, с помощью которых они воздействуют на управляемый объект.

Необходимым условием изучения функций управления является их классификация. Автором первой развернутой классификации функций управления был известный ученый, основатель классической школы управления Анри Файоль. В качестве основания классификации он взял фактор времени, а функции в его классификации были представлены как последовательные этапы: предвидение, организация, распоряительство, согласование, контроль.

В настоящее время эти этапы представлены в виде следующей системы функций трехзвенного управления:

- 1) предварительное управление (целеполагание, прогнозирование, планирование);
- 2) оперативное управление (организация, координация, руководство, мотивация);
- 3) заключительное управление (контроль, учет, анализ).

Рассмотрим подробнее некоторые из этих функций, наиболее проблемные для управления социальной работой: целеполагание, прогнозирование, организация, мотивация.

Целеполагание. Это начальный момент управления. На данном этапе устанавливаются цели управления на определенный период и разрабатываются механизмы достижения этих целей.

Конкретные цели управления социальной работой формируются на основе анализа потребностей всех слоев общества в социальной защите. Причем процесс управления социальной работой лишь тогда будет полным, непрерывным и эффективным, когда он будет представлен во взаимодействии ближайших и долгосрочных, тактических и стратегических целей. В качестве стратегической цели может выступить наиболее полное удовлетворение потребностей всех слоев населения в социальной защите на базе пере-

довых достижений мировой науки и научно-технического прогресса. Тактической целью на данном этапе развития общества является удовлетворение потребностей наиболее нуждающихся в социальной защите слоев населения с учетом возможностей экономики.

Несмотря на известное противоречие между ближайшими и долгосрочными интересами людей, социальный закон взаимодействия конкретных целей управления состоит в том, что стратегическая цель не может быть достигнута в ущерб тактической цели. Вместе с тем, если на первый план выдвигаются тактические, сиюминутные цели в ущерб стратегическим, это тормозит развитие социальной работы.

Стратегические и тактические цели управления социальной работой, главные направления ее развития могут быть изложены в основополагающем документе: концепции социальной работы и целевой модели управления социальной работой.

Прогнозирование. Прогнозирование социальной работы — одна из главных функций социального менеджмента, это научно-аналитический этап социального планирования, основа для составления перспективных, текущих и оперативных планов социальной работы.

Прогнозирование социальной работы — это выработка обоснованного суждения, предсказания о формах, видах, объемах и масштабах ее в будущем, о ее возможных вариантах и сроках осуществления изменений.

Качество прогнозирования во многом зависит от используемых методов получения прогнозных оценок. Эти методы делятся на качественные и количественные. Наиболее эффективными *качественными* методами прогнозирования являются методы массовых и специализированных экспертных оценок с использованием дельфийской техники. *Количественные* методы прогнозирования дают более достоверные оценки.

При прогнозировании социальной работы могут быть использованы аналитические, тендовые, регрессионные и факторные модели. В нормативном прогнозировании успешно применяются сетевые модели.

Например, с использованием метода прогнозирования в префектурах Москвы была внедрена компьютерная техника в управлениях социальной защиты населения, что позволило улучшить качество работы, а переход на безбу-

мажную технологию обработки пенсионных документов способствовал выявлению и исправлению ошибок, сокращению сроков обработки лицевых счетов.

В настоящее время действуют следующие информационные системы:

- «Пенсионер-справка» — позволяет получить информацию о размере пенсии или пособия, компенсационных выплатах каждого получателя;
- «Пенсионер-транспорт» — дает информацию об обеспечении транспортными средствами инвалидов и выплате компенсаций за бензин и транспортные услуги;
- «Пенсионер-путевка» — содержит данные о выдаче санаторно-курортных путевок и выплате компенсаций за неиспользованную путевку;
- «Льготы-справка» — позволяет получить информацию о предоставляемых льготах отдельным категориям граждан;
- «Пенсия-норма» — информирует о пенсионном законодательстве;
- «Платежные поручения» — дает возможность печатать и регистрировать платежные поручения;
- «Адрес-справка» — помогает определить, к какому муниципальному округу относится та или иная улица Москвы;
- «Баланс» — позволяет вести пенсионный бухгалтерский баланс;
- «Архив» — содержит фамилии и адреса пенсионных дел умерших, выбывших за границу, сменивших место жительства пенсионеров, перешедших на другой вид пенсии;
- «Обращение-учет» — содержит информацию о письменных обращениях граждан по пенсионным вопросам, льготам, социально-бытовому обслуживанию.

Организация. Эффективность деятельности социальных служб существенным образом зависит от типа используемой организационной структуры управления (ОСУ). Под *организационной структурой управления социальной работой* понимается совокупность элементов органа управления и устойчивых связей между ними, обеспечивающая ее целостность, сохранение основных свойств при различных внутренних и внешних изменениях. Выделяют следующие основные требования к ОСУ: минимальное число звеньев

и уровней управления, четкое распределение функций, устойчивость, непрерывность, оперативность и гибкость управления.

Основными типами ОСУ, которые могут быть использованы при управлении социальной работой, являются: линейные, функциональные, дивизионные, проектные и матричные структуры. *Линейные структуры*, самые простые и экономичные, могут быть использованы на нижних уровнях управления однотипной деятельностью. Для управления разнотипными видами социальной работы на нижних уровнях применяются *функциональные структуры*, на верхних — *дивизионные*. *Проектные структуры* целесообразно применять при управлении новыми или кратковременными видами социальной работы. Наиболее прогрессивными являются *матричные структуры*, которые могут быть эффективно использованы при проектировании и совершенствовании организации органов социальной защиты, научно-исследовательских и проектных учреждений.

Для создания эффективной системы социальной защиты населения важнейшим условием является структурное совершенствование на различных уровнях управления социальной работой. Всего можно выделить три уровня управления:

- 1) *верхний, институциональный* — это Россия и автономная республика;
- 2) *средний, управленческий* — это регион, т.е. органы социальной защиты краев, областей, автономных образований, городов, районов, округов, префектур, муниципалитетов;
- 3) *низовой* — это социальные организации, различные негосударственные (благотворительные) общественные организации.

На каждом из этих уровней управление социальной работой осуществляется в рамках трех ветвей власти:

- 1) законодательной, в лице органов системы представительной власти;
- 2) исполнительной, в лице Правительства РФ и его властных структур, органов регионального управления и органов местного самоуправления;
- 3) судебной.

Основным государственным органом в области социальной защиты населения в Российской Федерации и автоном-

ных республиках является Министерство здравоохранения и социального развития РФ, в функции которого входит:

- разработка положения по основам федеральной политики для нуждающихся в государственной помощи;
- анализ и прогнозирование уровней жизни различных категорий населения;
- подготовка рекомендаций для разработки различных региональных программ по организации обслуживания и обеспечения пособиями; социальному обслуживанию; медико-социальной экспертизе, реабилитации инвалидов и оказанию протезно-ортопедической помощи; социальной помощи семье и детям; внешнеэкономическому и международному сотрудничеству.

Исполнительными органами управления социальной работой на региональном уровне, органов социальной защиты краев, областей, автономных образований, городов, комитетов управления, отделов департаментов социальной защиты населения в составе местных администраций являются такие учреждения социального обслуживания, как:

- центр, обеспечивающий оказание социально-экономической, медико-социальной, правовой помощи населению;
- центр или отделение, осуществляющее социальную помощь на дому, отделение дневного пребывания лиц пожилого возраста и инвалидов;
- центр, осуществляющий социальную реабилитацию несовершеннолетних;
- центр помощи детям, оставшимся без родителей; социальные гостиные и т.д.

Управление социальной защитой населения по линии законодательной власти осуществляется Государственной Думой, областными думами и думами автономных республик, законодательными собраниями на различных местных уровнях самоуправления.

В социальных организациях (предприятиях, вузах, научных институтах и т.д.) имеются различные организационные структуры по оказанию социальной помощи населению: администрация, профсоюзы, различные органы самоуправления трудовых коллективов. Социальная помощь населению оказывается также по линии негосударственных организаций: частных и благотворительных. Эти организации

имеют свои структуры управления, свои учредительные документы (устав, положение и т.д.), в которых указываются состав и функции органов управления, их права и обязанности. Только в Москве таких организаций несколько сотен, а в целом по стране несколько тысяч.

Оперативное управление предполагает правильную расстановку сил и средств для решения поставленных задач и выполнения утвержденных планов, а также непосредственную организацию их исполнения¹. В процессе исполнения могут возникнуть неожиданные помехи, неучтенные факторы, совершаться ошибки — все это может привести к неудаче и даже провалу задуманного. Поэтому такое большое значение придается личностным качествам и профессиональной компетентности исполнителей. Умение и способности улавливать и адекватно реагировать на помехи и дополнительные факторы становятся определяющими в оперативном управлении. Важно также заранее определить союзников, «смежников», контрагентов, конкурентов, способных оказать существенное положительное или негативное воздействие на успешность проекта и его результаты. Координация планов и конкретных действий с заинтересованными лицами и структурами также является частью и важнейшей функцией оперативного управления.

Заключительное управление (контроль, учет, анализ) — этап реализации программы, проекта, плана, когда подводятся окончательные итоги. Однако даже непрофессиональный менеджер знает, что иногда полезно остановиться, проанализировать создавшуюся ситуацию, подвести промежуточные итоги, зафиксировать их в той или иной форме, возможно, обсудить с кем-то, кто имеет авторитет в данном вопросе, посоветоваться, доложить вышестоящему лицу и получить новые инструкции, которые корректируют выбранный курс, методы, набор средств или состав участников и т.п.

Мотивация. Раскрывая понятие мотивации, следует подчеркнуть, что оно имеет два значения. С одной стороны, им обозначается мотивационная система одного (индивидуальная мотивационная система) и (или) нескольких работников (мотивационная система группы, коллектива).

¹ Тетерский, С. В. Введение в социальную работу / С. В. Тетерский. — М., 2002. — С. 381–389.

С другой стороны, с помощью данного термина обозначают процесс мотивации сотрудников. Профессор Е. И. Комаров отмечает: «В системах и процессах управления центральной фигурой выступает “человек работающий”, т.е. находящийся в определенной организационной, экономической, социальной и социально-психологической среде»¹. Поэтому под развитием мотивации можно понимать:

- «стартовую» и «последующую» мотивацию принятого на работу человека;
- изменения, происходящие в его мотивации под воздействием тех или иных факторов, в том числе системы стимулирования;
- выявление антимотивов (антистимулов) у персонала и др.

32.2. Сущность и содержание управления социальной работой

Социальная работа является мощным сдерживающим средством социальных катаклизмов и конфликтов в обществе, тем более эффективным, чем больше ресурсов выделяет общество и государство. Возрастает значение профессионального управления социальной работой.

К основным целям управления социальной работой можно отнести:

- увеличение степени самостоятельности клиентов, их способности контролировать свою жизнь и более эффективно разрешать возникающие проблемы;
- создание условий, в которых клиенты могут в максимальной мере проявить свои возможности и получить все, что им положено по закону;
- адаптацию или реадaptацию людей в обществе;
- создание условий, при которых человек, несмотря на физическое увечье, душевный срыв или жизненный кризис, может жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважение к себе со стороны окружающих.

Концептуальная платформа управления социальной работой должна опираться на следующие положения.

¹ *Войтенко, А. И.* Организация, управление и администрирование в социальной работе : учебник / А. И. Войтенко, Е. И. Комаров. — М., 2010. — С. 126–127.

1. *Профилактика социальных болезней в социальной работе.* Стратегия социальной политики предусматривает направленность согласованной работы всех социальных институтов, прежде всего на выявление и устранение причин, порождающих многочисленные социальные проблемы и трудности, а не на борьбу с их следствиями. Необходима своевременная профилактика различного рода отклонений — нравственного, физического, психического, социального плана.

2. *Содействие самореализации личности.* Социальная помощь — не благотворительная подачка, она основывается на потребностях конкретного социума, сообщества людей и реализуется с их непосредственным участием. Главное в социальной работе — содействие саморазвитию личности, реализации ее творческого потенциала, способностей, задатков, активизация усилий клиентов (групп, общин) по решению собственных проблем.

3. *Приоритетность сфер — семья, дом, община.* Общество и государство должны, не подменяя семью, направлять усилия социальных институтов, учреждений на укрепление семьи, ее потенциала, оздоровление и нормализацию отношений в семье и по месту жительства, устранение дефицита общения, создание атмосферы доброты, гуманизма, милосердия.

4. *Интегративность и межведомственность профессии социальной работы.* Работа социальных служб «поодиночке» малоэффективна и неэкономична. Нужна межведомственная система социальных служб, структурные компоненты которой органически взаимосвязаны так же, как все проблемы человека (психологические, медицинские, правовые, экономические, экологические и др.). Необходима интеграция средств и возможностей государственных учреждений, общественных формирований, устранение разобщенности и комплексное решение проблем каждого человека и его семьи; создание благоприятных условий для непрерывного развития и самореализации личности на всех возрастных этапах и в разных сферах ее микросреды.

5. *Ранняя профессиональная ориентация социальных работников и социальных педагогов.* Этические и профессиональные стандарты социальной работы предполагают наличие мощного отряда волонтеров, добровольных помощников, а также более ранний отбор будущих специалистов, включение детей и подростков в доступные им

формы проявления доброты, милосердия, заботы об окружающих. Социальная работа — это зона доверия между людьми, путь к взаимопониманию, общению, движению, направленные на создание своеобразного саморазвивающегося механизма, способствующего проявлению взаимной заботы и взаимопомощи, ослаблению социальной и межнациональной напряженности, формированию благоприятного микроклимата в социуме.

Обеспечение на практике государственного подхода к социальной работе предполагает:

- умение анализировать, выявлять тенденции социально-политического развития в общественной жизни и определять реальные и наиболее эффективные способы решения задач социальной работы;
- видение перспективы развития социальной работы, подчиненной интересам социальной защиты населения, и способность решать актуальные задачи сегодняшнего дня;
- решительную борьбу с любыми проявлениями ведомственности и местничества, наносящими ущерб интересам личности, семьи, общества.

Совершенствование системы управления социальной сферой, изменение полномочий и ответственности местных, региональных и федеральных органов управления — основные вопросы социальной защиты населения, определяющие новые подходы к формированию бюджетов отдельных поселений, административных районов, краев и областей, автономных республик в составе России.

Управление социальной работой направлено на эффективное регулирование социального положения всех участников общественной жизни и на обеспечение их достойного, цивилизованного существования.

32.3. Эффективность социальной работы

Эффективность представляет собой один из сложных элементов в системе управления. Она складывается из цели, затрат, условий, результата, общепринятых норм.

Следует отметить, что содержание *цели* зависит от эффективных законов действительности, реальных возможностей субъекта и применяемых средств. Выделяют различные типы целей: конкретные и абстрактные, стратегические

и тактические, индивидуальные, групповые и общественные, цели, поставленные самим субъектом деятельности и заданные ему извне.

Применительно к социальной работе цели могут быть конкретизированы следующим образом. Главная цель социальной работы — удовлетворение потребностей клиентов. Как общая цель она дифференцируется на подцели, а именно: усиление степени самостоятельности клиентов, их способности контролировать свою жизнь и более эффективно разрешать возникающие проблемы; создание условий, в которых клиенты могут максимально проявлять свои возможности и получать все полагающееся им по закону; адаптация и реабилитация клиентов в обществе; создание условий, при которых человек, несмотря на физические увечья, душевный срыв или жизненный кризис, может жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважение со стороны окружающих; достижение такого положения, когда у клиента отпадает необходимость в помощи социальных работников.

Цели могут быть также конкретизированы с учетом специфики объекта (клиентов, групп), направлений и уровней социальной работы. В последнем случае речь должна идти о социальной работе в стране, регионе, области, крае, городе, сельской местности, на уровне отдельных социальных служб, социальных институтов и социальных работников.

Следующей составляющей эффективности являются *затраты*, т.е. то, что истрачено, израсходовано. Вид затрат, их совокупность зависят от вида деятельности и реализации тех или иных целей.

Применительно к социальной работе затраты могут быть материальными и финансовыми: затраты на устройство различного рода социальных служб и учреждений, финансовое обеспечение потребностей клиентов (в том числе реальные доходы, потребляемые блага и услуги, продовольственные и непродовольственные товары, жилищные условия, уровень образования, здравоохранения, культуры и т.д.), а также физические, умственные (в том числе нравственного, психологического характера) и временные (дни, недели, месяцы, годы).

Важнейшим компонентом эффективности деятельности являются ее *условия*.

Создание нормальных условий труда — важнейший фактор социальной защищенности людей, самих социаль-

ных работников. Наличие тех или иных условий может сказываться положительно или отрицательно на деятельности самих социономов. Что касается условий труда и жизнедеятельности клиентов социальной службы, то надо различать две их группы. Во-первых, клиентов, работающих в государственном, частном или смешанном секторе. В этом случае социальные службы, социономы обязаны активно воздействовать на соответствующие управленческие структуры в целях создания (и контроля) надлежащих условий труда работающим. Во-вторых, группу клиентов (включая семьи), которые не заняты по тем или иным причинам в общественном производстве. Для того чтобы в этом случае создать нормальные условия для домашнего труда, проживания в семье, доме, микрорайоне, особенно важен контроль за такими элементами условий жизнедеятельности, как шум, состояние воздушной среды, разнообразные излучения и другие компоненты санитарно-гигиенических условий. Кроме того, немаловажен также социально-психологический микроклимат в тех или иных социальных группах, в которые вынуждены обращаться клиенты.

Результат означает конечный итог, завершающий процесс. Хорошо известно, что результат всякой деятельности сопряжен с ее целью, поэтому от четкости поставленных целей, процесса и реализации зависит успех дела.

В определении эффективности важную роль играют такие показатели, как *общепринятые нормы* (или идеалы).

В принципе все указанные выше составляющие следует рассматривать с учетом норм и нормативов. *Норма* есть установленная мера, средняя величина чего-нибудь. *Нормативы* являются производным понятием от нормы и означают расчетные величины затрат рабочего времени, материальных и денежных ресурсов. Применяют их в нормировании труда и планировании деятельности (например, сколько в день необходимо обслужить пенсионеров-одиночек и т.д.).

Социальные процессы очень сложны, поэтому для определения оптимального состояния используется также понятие *социального ориентира*, который отражает развитие и функционирование социальных процессов с учетом передовых показателей развития и функционирования аналогичных процессов. Социальные ориентиры и нормативы классифицируются главным образом по сферам жизнедеятельности человека (труд, социально-политическая жизнь, культура, быт, межличностные отношения) и отражают

прежде всего обеспеченность материальными ресурсами в расчете на 1000 человек населения.

Социальные ориентиры обусловлены объективными и субъективными факторами. В частности, можно отметить, что определенные социальные нормативы (минимальная заработная плата, пенсии, расходы на человека в больнице и др.) в России явно занижены, что объясняется как кризисным состоянием общества, так и социальной политикой государства. Ясно, что даже при соблюдении этих нормативов эффективность социальной работы, социальной защищенности людей (в том числе пенсионеров, больных, инвалидов и других слоев) является явно неудовлетворительной, точнее низкой.

Несомненно, что такие ориентиры и нормативы далеки от идеала и не обеспечивают оптимальной защиты людей. Поэтому с учетом прежде всего объективных факторов важно различать практические цели и цели-идеалы.

Следовательно, эффективность деятельности — динамичная величина: что сегодня «устраивает» общество, группы, клиента, завтра (в других условиях) может уже не удовлетворить их. Появляются новые потребности или качественно видоизменяются старые. Поэтому сравнивать эффективность следует по формуле: что было — что стало — что должно быть.

Для практического определения эффективности социальной работы необходимы надежные критерии, показатели и индикаторы.

Критерий — это признак, на основе которого производится оценка, определение или классификация чего-нибудь; это мерило оценки. Можно сказать также, что критерии — это наиболее общие показатели. Нас интересуют, конечно же, в первую очередь социальные показатели как качественные и количественные характеристики состояния социальных объектов и процессов. В широком смысле к ним относят демографические, экономические, социально-структурные показатели политического, нравственного, социально-культурного, духовного развития, образа жизни различных групп населения и общества в целом. *Качественные показатели* фиксируют определенные свойства, *количественные* — меру их выраженности, развития.

Применительно к социальной работе социальными показателями являются материальное положение семьи

(человека), состояние здоровья (инвалидность), семейное положение клиента, зависимость его от алкоголя, наркотиков и т.д.

Поскольку показатели могут быть достаточно общими, то используют *индикаторы*, т.е. простые свойства, образующие социальные показатели, доступные наблюдению и измерению характеристики социальных объектов (например, процент принимающих наркотики подростков как показатель десантного поведения).

Небезынтересен, на наш взгляд, предложенный группой исследователей «Бланк получения статистической информации по вопросам социальной защиты (на примере трудовых коллективов железнодорожного транспорта)», который можно рассматривать как своеобразную методику определения эффективности социальной работы применительно к работающему нетлению. Бланк содержит четыре основных раздела.

В *первый раздел* «Занятость и условия труда» включены следующие социальные показатели: 1) изменение социального состава работников; 2) изменение социально-демографического состава работников (по полу и возрасту); 3) совершенствование квалификационной и профессиональной структуры рабочих отрасли; 4) структура служащих и научно-технической революции и ее совершенствование; 5) повышение общего и профессионального образования работников; 6) подготовка и повышение квалификации работников; 7) основные мероприятия по планомерному изменению социально-профессиональной структуры работников; 8) обеспечение кадрами, регулирование их движения и сокращение текучести; 9) улучшение условий труда по основным производственным факторам в соответствии с требованиями и нормами; 10) основные мероприятия по совершенствованию условий труда, его охраны и укреплению здоровья работников; 11) охрана окружающей среды; 12) совершенствование условий труда женщин; 13) совершенствование работы по профориентации и профотбору; 14) оптимизация психологических факторов труда.

Во *второй раздел* «Уровень жизни и его повышение» входят такие показатели: 1) заработная плата, формы и виды оплаты труда; 2) моральные и материальные стимулы коллективов и работников; 3) развитие фонда материального поощрения (премирование, вознаграждение,

материальная помощь); 4) размер фонда развития производства; 5) часть фондов экономического стимулирования, передаваемая для долевого финансирования строительства и других мероприятий, проводимых по территориальным планам; 6) мероприятия, направленные на повышение материального благосостояния количество малых предприятий, товариществ с ограниченной ответственностью, в которых участвуют работники вне рабочего времени.

Третий раздел «Жилищно-бытовые условия» представлен следующими главными показателями: 1) общее число работников и закрепленная за ними жилая площадь (общая и средняя); 2) количество работников, имеющих квартиры в государственных, кооперативных домах, и работников, живущих в общежитиях, снимающих жилье; 3) количество работников, стоящих в очереди на получение жилья, требуемая для них жилплощадь; 4) перспективы ввода в действие жилья; 5) количество столовых и посадочных мест в них, потребность в столовых; 6) количество детских учреждений и мест в них и потребность в них; 7) количество профилакториев, домов отдыха и мест в них, потребность в них; 8) строительство и ввод в действие жилищных, бытовых объектов; 9) услуги сферы торговли и потребность в них; 10) бытовые услуги и потребность в них; 11) размер фонда (в рублях) жилищного строительства и потребность в нем; 12) размер фонда развития торговли и сферы бытовых услуг; 13) строительство и ввод в действие столовых, в том числе диетических; 14) строительство и ввод в действие санитарно-бытовых помещений; 15) мероприятия по удовлетворению жилищно-бытовых потребностей.

Четвертый раздел «Социально-культурные гарантии» включает в себя такие показатели: 1) размер фонда культурно-бытового и медицинского обслуживания; 2) размер фонда на строительство клубов, домов отдыха, санаториев, детских учреждений и других объектов; 3) количество мест в больницах, поликлиниках, санаториях, на стадионах, в спортивных залах, потребность в них; 4) строительство и ввод в действие оздоровительных учреждений; 5) строительство и ввод в действие медицинских учреждений, медико-санитарных частей; 6) строительство и ввод в действие культурных и спортивных учреждений (дома культуры, клубы, кинотеатры, стадионы, спортзалы и т.д.); 7) мероприятия по удовлетворению социально-культурных потребностей работников; 8) мероприятия просветитель-

ского характера; 9) строительство и ввод в действие учебных заведений; 10) строительство и ввод в действие народных музеев и других учреждений культуры; 11) мероприятия по развитию научно-технического творчества работников; 12) развитие общественных организаций (например, научно-технические общества).

Каждый из указанных социальных показателей операционализирован с учетом его специфики, сроков исполнения, затрат по годам и т.д.

Кроме статистического анализа для определения эффективности социальной работы необходимо использовать также и другие методы: сравнительный анализ, целенаправленное наблюдение и другие способы социологических исследований, математическое моделирование, прогнозирование и т.д.

Нужно разработать подробные методики определения эффективности социальной работы с учетом специфики каждого отдельного объекта, каждого вида социальной работы, ее системного характера, применяемых технологий, зарубежного и национального опыта социальной деятельности.

Контрольные вопросы

1. В чем заключается сущность и каковы принципы управления социальной работой?
2. Какие функции управления социальной работой вам известны? Охарактеризуйте их.
3. Что понимают под мотивацией?
4. Как действуют административно-управленческие механизмы регулирования деятельности социальных служб со стороны исполнительных и законодательных органов власти?
5. Каковы критерии эффективности социальной работы?

Литература

1. *Баринов, В. А.* Стратегический менеджмент / В. А. Баринов, В. Л. Харченко. — М., 2010.
2. *Санин, И. И.* Управление социальной сферой в регионе / И. И. Санин. — М., 2003.
3. *Луков, В. В.* Социальное проектирование : учеб. пособие / В. В. Луков. — М., 2004.

4. Менеджмент в сфере услуг : учебник / под ред. проф. В. Ф. Уколова. — М., 1995.
5. *Павленок, П. Д.* Теория, история и методика социальной работы : учеб. пособие / П. Д. Павленок. — М., 2007.
6. *Холостова, Е. И.* Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.
7. Эффективность социальной работы / сост. В. В. Колков. — М., 1998.

Глава 33

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

33.1. Формирование профессионального развития социальной работы

Процесс профессионального развития социального работника представляется как постепенное приобретение профессионально значимых характеристик, овладение профессиональными знаниями и умениями, ролевыми функциями. Выделим некоторые особенности этого процесса¹.

Профессионально-личностное развитие не может происходить в отрыве от общего развития человека, поэтому включает в себя все компоненты целостного развития личности.

Этот процесс имеет ряд стадий, для выделения которых могут быть самые различные основания; каждая стадия характеризуется единством и достаточностью личностных признаков, удерживающих период в границах качественной определенности.

Становление человека как профессионала тесно связано с его развитием как личности; личностное пространство шире профессионального и существенно влияет на него². Личность человека обычно оказывает позитивное влияние на выбор профессии, на ход профессиональной адаптации, профессиональной самореализации, стимулирует профессиональное мастерство и творчество.

¹ Шмелева, Н. Б. Социальная работа: личность и профессия (аспект развития) / Н. Б. Шмелева. — Ульяновск, 1999. — С. 59–60.

² Маркова, А. К. Психология профессионализма / А. К. Маркова. — М., 1996. — С. 252.

Профессиональные качества личности по мере их становления и развития начинают оказывать обратное (позитивное или негативное) влияние на личность.

Профессиональное развитие социального работника — это процесс встречного движения социума и индивида; он характеризуется единством социального заказа и потребностей человека в создании собственной жизни как уникальной.

Содержание профессионального развития как социально-педагогического явления включает в себя единство и борьбу противоположностей: внутренних потребностей, мотивов и внешних целей и задач, процессов внешнего воздействия и интериоризации, взаимодействия и взаимосодействия, что обеспечивает его реальную динамику и полноценное достижение профессионализма личности и деятельности.

Профессиональное становление зависит от факторов как субъективного характера (например, склонности, возможности, способности, ценностные ориентации, мотивационная готовность и т.д.), так и объективного (например, значимость профессии в обществе, ее правовой и общественный статус и др.).

Профессиональное развитие будущего социального работника предстает как органическое единство внешнего и внутреннего мира индивида, объективных и субъективных факторов, а непрерывное профессиональное образование выступает как средство, условие этого взаимодействия, основание для достижения высокого профессионализма личности и деятельности.

В настоящее время многие исследователи (Б. Г. Бочарова, А. И. Ляшенко, В. А. Сластенин, Н. Б. Шмелева) разрабатывают модели показателей профессионализма личности и деятельности социального работника на разных уровнях.

Первый уровень включает в себя характеристику объективных и субъективных показателей общего плана, которые находят отражение в личности и деятельности уже студентов старших курсов: соответствие выбранной профессии личностным параметрам человека; соответствие личности требованиям этой профессии, ее стремление и готовность вносить свои профессиональные знания и умения в социальную практику; достаточно высокая продуктивность используемых технологий в плане социальной помощи, адаптации, реабилитации человека, группы лиц с различными проблемами.

Второй уровень характеризует показатели профессионализма, присущие специалисту-профессионалу той или иной специализации:

- процессуальный показатель (эффективность используемых методов, приемов, техники в социальной работе);
- нормативно-этический показатель (соответствие личности и ее деятельности квалификационным требованиям и этическим принципам, нормам, стандартам);
- наличный базис личности и деятельности (уровень готовности личности специалиста и его деятельности в настоящее время);
- результативный показатель (эффективность, результативность социальной работы, профессиональное состояние личности в данной области деятельности);
- прогностический показатель (стремление «проектировать» профессиональный уровень как личности, так и деятельности в достижении «акме» — высшей точки профессиональной карьеры);
- профессиональная обучаемость (желание, мотивация постоянно повышать профессионально-личностный уровень, изучать опыт коллег, стремление к самообразованию, саморазвитию);
- активная социальная позиция, конкурентоспособность личности и профессии.

Данный уровень характеризует высокий профессионализм личности и ее деятельности, но он носит в основном функционально-репродуктивный характер, включая элементы творчества, индивидуальности личности и деятельности.

Третий уровень составляет не только перечисленные выше характеристики профессионализма, но и дополнен такими показателями, как творчество, индивидуальность, новаторство. Вместе с тем не исключено, что данные компоненты в отдельных случаях присутствуют и проявляют себя в характеристике профессионализма предыдущих уровней. Остановимся более подробно на характеристиках третьего уровня.

Вряд ли найдется такая профессия, в которой наряду с работниками, владеющими всем объемом необходимых знаний и умений, а также складом мышления, определенным характером деятельности, допускались бы такие, которые владеют обозначенным профессиональным набо-

ром недостаточно ярко. Первым уровнем такого отношения, от которого начинается отсчет в любой профессии, является наличие профессионализма.

Исходя из такого понимания, *профессионализм (творчество)* — это смелость, риск идти дальше нормы. *Основание профессионализма* — обширные и глубокие профессиональные знания, умения, навыки, качества и свойства личности, без которых творчество невозможно.

Творчество определяется либо как необходимость, вытекающая из специфики профессии, либо как некая прибавка к профессионализму. В первом случае такое толкование обосновывается тем, что решение задач, стоящих перед социальным работником, не может быть выведено из имеющихся посылок, а предполагает образование новых способов действия или своеобразное использование уже имеющихся. Таким образом, творчество входит в перечень качеств, необходимых современному специалисту, и возводится в ранг профессиональных. Во втором случае под творчеством подразумевается продолжение деятельности, не обусловленное никакими практическими нуждами (работник все задачи решает хорошо освоенным способом). Здесь проявляются качества настойчивости, активности, инициативы в выполнении намеченных планов в профессиональной деятельности.

Творчество рассматривается как новообразование, выходящее за рамки профессионализма. Трудности, которые существуют при решении профессиональных задач различной сложности, приходится преодолевать благодаря не только большой заинтересованности в результатах работы, но и умению сконцентрироваться, обладая высокой выдержкой, гибкостью и аналитичностью ума.

Это происходит и ради самоутверждения личности в деятельности. А здесь уже выступает важнейшая категория личности — *индивидуальность*. Рассматривая индивидуальность в профессии, можно отметить, что она есть нечто большее, чем творчество, так как личностно-индивидуальные качества, черты и свойства помогают человеку раскрыть себя в профессии так, что все биологическое и психическое, личностное своеобразие переходит в своеобразие профессиональное, делая неповторимой манеру работать, проявлять индивидуально-профессиональный почерк, стиль работы.

В профессию индивидуальность включается целиком, жизненная позиция органично вплетается в профессио-

нальную. Это всегда отмечается коллегами и окружением. При этом наступает самоидентичность личности и профессии. Другими словами, наблюдается слияние личности и профессии, взаимосочетание профессионального и личностного в деятельности социального работника.

Термин «идентификация личности и профессии», часто используемый зарубежными психологами (Э. Ро, Д. Сьюпер и др.), означает слияние жизни профессионала с его деятельностью, при котором приобретенные им качества и свойства начинают проявляться во всех других сферах его жизнедеятельности и определяют его отношение к действительности. Вся жизнь начинает подчиняться интересам профессии, они выходят на первый план. Итогом идентификации личности становится формирование профессионального типа личности.

Известно, что процесс взаимодействия личности и профессии в широком смысле является двусторонним. Формируясь в деятельности, приобретая свойственные представителям той или иной профессиональной группы, общности принципиальные черты, качества и свойства, личность оказывает преобразующее воздействие на саму деятельность. «Строя» себя, человек строит и профессиональную среду, делает вклад в развитие самой профессии (новой профессии) — социальный работник — путем создания ее содержательно-технологических основ, творческого осмысления целей, задач, методик и технологий социальной защиты человека.

Специалист-профессионал обладает «беспокойным» характером в плане стремления к использованию нестандартных, но эффективных мер, средств, методов социальной помощи, коррекции, реабилитации человека. Он в постоянном поиске оптимальных методов социальной работы, стремится изучать опыт своих коллег, национальный и зарубежный опыт. Его коллеги иногда не видят в нем каких-либо ярких профессиональных черт, но вместе с тем он все же персонифицирует ту или иную профессиональную стратегию.

Новое в его деятельности «присутствует» настолько, насколько он улучшает и дополняет традиционные пути, средства и методы (технологии). Его новаторство носит модифицирующий характер.

Специалист-новатор, обладающий определенной профессиональной позицией, заметен в своей профессио-

нальной среде, он как бы символизирует ее, выступает ее идеологом. Социальный работник такого типа, отбирая все интересное и полезное (из опыта, литературы, печати), для эффективности своей деятельности как бы вырабатывает профессионально-личностную концепцию своего труда, сочетая при этом систему личностных и профессиональных ценностей.

Данная позиция выражает яркое сочетание индивидуальности и мастерства специалиста в работе. *Новаторство* как показатель профессионализма относится в этом случае к комбинаторному типу инновационного потенциала.

Важно отметить и радикальный уровень новаторства в профессионализме, который встречается редко в социальной работе. Такой специалист придает профессиональной деятельности иное качество. Он отрицает привычные виды, формы и методы социальной работы с клиентом, семьей, группой лиц и т.д. Эта личность — «исключение из правил», ориентированная на кардинальные изменения выработанных, традиционных подходов в деятельности. Все это соответствует характеристике радикального новаторства.

Известно, что объективность в оценке профессионализма личности и деятельности возможна при наличии и использовании различных параметров. Представляется, что рассматриваемые ниже показатели профессионализма могут быть названы как дополнительно-сопутствующие. Но вместе с тем они позволяют характеризовать личность профессионала и его деятельность в большей мере как личностно-технологический показатель деятельности специалиста социальной работы. К ним можно отнести следующие параметры.

Показатель владения практическим контролем и самоконтролем результативности процесса социальной помощи, коррекции, реабилитации человека, клиента носит профессионально-технологический, исследовательский характер и взаимосвязан с развитием профессионального сознания и самосознания социального работника.

Показатель профессионального сознания и самосознания социального работника, адекватности его поведения в различных производственных ситуациях означает открытость личности специалиста для самопознания, саморазвития, саморефлексии, самооценки, самокритичности. Умение анализировать себя, свои действия и поступки, осознавать результаты, успехи, недостатки и неудачи — необходимый

компонент наличия профессионализма личности и деятельности.

В ряде зарубежных исследований актуализируется и такой показатель профессионализма, как *профессиональная объективность и нейтралитет*. Если социальный работник слишком «солидаризируется» с ситуацией клиента, то существует опасность потерять перспективу и объективность в отношениях, в поиске и определении оптимальных методов и приемов социальной помощи человеку. И наоборот, недостаточная заинтересованность социального работника в решении проблемы клиента не вызывает у него эмоциональную энергию, необходимую для изменения, разрешения или выхода из данной ситуации. Профессионализм социального работника выражается в умении сохранять баланс контролируемого эмоционального включения в практическую ситуацию.

Следующий существенный показатель профессионализма социального работника заключается в *предвидении, активизации и использовании возможностей клиента*, механизмов (технологий) включения самопобудительных, самостимулирующих средств, форм, методов клиента, помощь в их эффективном применении для решения той или иной проблемы. Профессионализм социального работника заключается не столько в привнесении нуждающемуся человеку средств помощи извне, сколько в умении помочь включить его собственные ресурсы, потенциалы выхода из создавшейся сложной ситуации, проблемы.

Качественно-оптимальный уровень взаимоотношений также характеризует профессионализм, мастерство социального работника. Данный показатель дополняет все рассмотренные выше критерии (процессуальный, результативный, наличный базис и т.д.).

В практике социальной работы часто сложно определить различие между качеством оказанной услуги (помощи, поддержки) и качественно-эффективным уровнем взаимоотношений, складывающихся между клиентом и социальным работником. Характер взаимоотношений, часто позволяющий получать обратную связь «клиент — социальный работник», их адекватность и соответствие этическим нормам и принципам — одни из показателей качества и результативности социальной работы.

Позиция полномочного партнерства побуждает социального работника владеть ситуацией, видеть разницу между

ролью «поддержка и забота» и ролью «регулирование и контроль» и в соответствии с этим определять и проявлять адекватную линию своего поведения. В связи с этим профессионализм социального работника, его мастерство побуждают не следовать слепо теории, а проявлять гибкость, учитывая обстоятельства, — подчеркивается в монографии авторского коллектива Национального института социальной работы Великобритании «Стандарты, которые мы ожидаем. Что ждут потребители услуг от работников социальных служб», изданной в 1996 г.

Безусловно, многое в данном аспекте зависит от конкретной личности социального работника, шкалы его нравственных и профессиональных ценностей, но здесь важным компонентом выступает и культура организации (службы, агентства, бюро) в целом, которую представляет конкретный специалист.

Рассматриваемые показатели профессионализма личности и деятельности социального работника носят элементы технологии и, безусловно, не являются объективно-полными, исчерпывающими. Но вместе с тем они дополняют характеристику профессионализма социального работника, отражая в большей степени профессионально-личностную сторону данного явления. Показатели профессионализма личности и деятельности дают возможность начинающему и опытному специалисту социальной работы корректировать, развивать и совершенствовать свой профессиональный уровень.

Данные показатели профессионализма приближаются к описанию обобщенной эталонной модели специалиста-профессионала в области социальной работы. Поэтому данные качества, свойства, наклонности и их показатели позволяют социальному работнику участвовать в своем профессионально-личностном «акме» — саморазвитии, способствуют ориентации и стремлению к эталонному образцу как к некоторой цели — мастерству, личностному и профессиональному успеху.

Основным диалектическим противоречием профессионального развития является противоречие между сложившимися качествами личности и объективными требованиями, нормами, стандартами профессиональной деятельности, обуславливающей дальнейшее развитие личности через интеграцию ее различных свойств. Каждая стадия личностного развития знаменуется своим типом

задач — познавательных, нравственных, коммуникативных, трудовых, ценностно-смысловых, и специфическими способами их решения. Эффективные способы решения задач закрепляются в форме психологических механизмов, стратегий и тактик, а также в виде профессионально обусловленных качеств личности. С этих позиций профессиональное развитие личности характеризуют качественные изменения ее структуры и содержание решения профессиональных задач.

Основателем *теории стадий профессиональной жизни* считается Ш. Бюллер, еще в 1930-е гг. разработавшая концепцию о пяти фазах жизненного цикла человека, которые выявляются на основе анализа линии развития трудовой, профессиональной и семейной сфер.

Первая фаза — от 16 до 20 лет, названная предшествующей самоопределению личности в профессии, в жизни.

Вторая фаза — от 16–20 до 25–30 лет — характеризуется поисками своего призвания как в жизни, так и в профессии. Именно в этот период человек ищет наиболее соответствующую его способностям и стремлениям область деятельности.

Третья фаза — от 25 до 45–50 лет — называется порой зрелости личности. Здесь осуществляется профессиональное и личностное развитие в выбранной деятельности наиболее оптимально, эффективно. Отмечается высокий (или наоборот) уровень удовлетворения профессиональной деятельностью. Но вместе с тем отмечаются и различные кризисы, спады в профессиональной и личностной сфере (которые объясняются порой объективными, субъективными факторами, обстоятельствами жизни).

Четвертая фаза — от 45–50 до 65–70 лет — период завершения профессиональной деятельности.

И, наконец, *пятая фаза* — фаза старости — от 70 лет до смерти; в этот период ведущим типом деятельности становится общение.

С точки зрения Д. Сьюпера, процесс профессионального развития индивидуально своеобразен и определяется неповторимостью тех условий, в которых он протекает.

Вместе с тем он отмечает, что можно выделить общие возрастные и профессиональные стадии жизни, через которые проходит каждый индивид:

- 1) стадия роста, или пробуждения (от рождения до 14 лет), — определителями в выборе профессии

в этом возрасте являются фантазия, интересы, способности;

- 2) стадия «разведки», или поиска (от 15 до 24 лет), — реальный «мир работы или учебы»;
- 3) стадия упрочения и стабилизации (от 25 до 44 лет) — охватывает «пробную» и «стабильную» подстадии;
- 4) стадия сохранения (от 45 до 64 лет) — профессиональное развитие личности на этом этапе идет в одном заданном направлении;
- 5) стадия спада (после 65 лет) — в это время происходит замедление профессионального продвижения (до 70 лет).

Таким образом, по Д. Сьюперу, профессиональное развитие представляет собой длительный, обычно необратимый процесс, имеющий вполне определенную, «регулярную» структуру. Он вводит термин — «профессиональная зрелость», понимаемый им как соответствие поведения личности задачам профессионального развития данного возраста. Каждый человек, характеризуемый способностями, интересами и свойствами личности, подходит к ряду профессий, а профессия соответственно — к ряду индивидов. С течением времени меняются объективные и субъективные условия управляемого процесса профессионального развития. В сущности, оно состоит в реализации «Я-концепции», осуществление которой связано с проигрыванием разных ролей¹.

Выделение этапов профессиональной жизни личности имеет своей целью создание методологической основы для выяснения взаимозависимости теоретической и технологической оснащенности профессионала, с одной стороны, и наличие у него определенных личностных качеств — с другой, имея в виду, что на различных этапах становления, развития и совершенствования профессионализма существуют свои закономерности. Вместе с тем необходимо отметить, что некоторые возражения в этих классификациях вызывают возрастные границы, которые означают выключение личности из активной деятельности. Этот период в значительной степени зависит от индивидуальности человека, которая, как это ни парадоксально, может раскрыться в весьма преклонном возрасте. Этот аспект находит подтверждение в практической реальности, жизни.

¹ Super, D. Occupational psychology / D. Super M. Bohn. — London, 1971.

Социальная работа — не только профессия, но и состояние души. Некоторые специалисты рассматривают ее как призвание, которое дает чувство причастности и преданности этой работе, без которого невозможно или очень трудно выдержать общение со страдающими людьми, с людьми, которые столкнулись с проблемами, подчас неразрешимыми, с людьми, которые в своей жизни испытали много потерь.

Самодвижение личности к вершинам профессионализма включает в себя пять основных стадий (по Э. Зееру):

1. *Оптация* — формирование профессиональных и личностных намерений, осознанный выбор профессии с учетом индивидуально-психологических особенностей.
2. *Профессиональная подготовка* — формирование профессиональной направленности и системы профессиональных знаний, умений и навыков, приобретение опыта теоретического и практического решения профессиональных ситуаций и задач.
3. *Профессиональная адаптация* — вхождение в профессию, освоение новой социальной роли, профессиональное самоопределение, формирование личностных и профессиональных качеств, опыта самостоятельного выполнения профессиональной деятельности.
4. *Профессионализация* — формирование профессиональной позиции, интеграция личностных и профессионально важных качеств и умений в относительно устойчивые профессионально значимые образования, квалифицированное выполнение профессиональной деятельности.
5. *Профессиональное мастерство* — полная реализация, самоосуществление личности в профессиональной деятельности.

В настоящее время в большинстве стран мира выделяются следующие профессиональные роли социального работника¹:

- *определитель клиента* (outreach worker) — устанавливает людей, группы людей, испытывающих трудности или находящихся в состоянии риска. Цель —

¹ Справочное пособие по социальной работе / под ред. А. М. Панова, Е. И. Холостовой. — М., 1997.

обнаружить, выявить условия окружения, создающие проблемы;

- *оценитель* (evaluator) — собирает информацию, оценивает проблемы людей, сообществ. Цель — собрать и обработать информацию;
- *менеджер информации* (data manager) — классифицирует и анализирует полученные о клиенте данные. Цель — помочь в принятии решений для действия;
- *брокер* (broker) — направляет людей в службы, решающие проблемы клиента. Цель — скоординировать работу социальных служб, дать возможность людям использовать их потенциал;
- *посредник, буфер* (mediation) — находится между конфликтующими сторонами: двумя людьми, человеком и группой или двумя группами. Цель — снять разногласия и научить людей работать вместе продуктивно;
- *мобилизатор* (mobilizer) — организует действие групп людей для решения проблем. Цель — объединить усилия клиентов в решении проблем;
- *адвокат, защитник* (advocate) — борется за права людей, нуждающихся в помощи. Цель — повысить качественное обслуживание, помочь клиентам, внести изменения в законы и сложившуюся практику социальной работы;
- *учитель* (teacher) — передает людям информацию и знания. Цель — помочь людям в развитии умения самостоятельно решать свои проблемы;
- *корректор поведения* (behaviour change) — вносит изменения в поведенческие стереотипы, навыки и восприятия людей или групп. Цель — психолого-педагогическая поддержка клиента;
- *проектант сообществ* (community planner) — помогает в планировании групп, агентств, служб, правительств; разработке и реализации программ их деятельности. Цель — программирование социальной работы;
- *консультант* (counsultant) — оказывает помощь другим социальным работникам или службам. Цель — помочь в улучшении умения профессионалов социальной работы решать проблемы клиентов;
- *администратор* (administrator) — обеспечивает организационную и финансовую помощь учреждению или сообществу. Цель — принятие управленческих решений.

Профессиональное развитие социального работника во многом зависит от уровня знаний, воплощающих в себе методическое мастерство.

Специалист в области социальной работы должен знать понятия и категории, принципы и закономерности, формы и уровни социальной работы, специфику познания, прогнозирования и проектирования социальной работы; сущность, содержание, инструментарий, методы и виды технологий социальной работы в различных сферах жизнедеятельности и с различными лицами и группами населения; профессионально-этические, организационно-управленческие и экономические основы и проблемы социальной работы; основы психологии, виды и технологии психосоциальной работы; основы педагогической теории и деятельности, основные формы и методы социально-педагогической работы в социальных учреждениях и службах.

В России существует сложная система тарификации работников. В области социальной работы могут быть профессионалы с разным уровнем квалификации. В данной сфере существуют исполнители (социальные работники), осуществляющие социальное обслуживание населения, и специалисты (эксперты), выполняющие управленческие функции. Требования к их профессиональному мышлению существенно отличаются.

Общее требование, объединяющее всех работающих в социальной сфере, — это способность к «принятию» клиента, уважение его прав и толерантность по отношению к клиенту.

Имеются и существенные отличия в требованиях к социальным работникам различного уровня. Специалистов необходимо ориентировать прежде всего на выполнение функций целеполагания, проектирования, моделирования, планирования и контроля. Низший (по тарифной сетке) уровень социальных работников должен осуществлять коммуникацию, поддержку, организацию и исполнение в непосредственном контакте с клиентом. Исполнитель больше подвержен синдрому эмоционального выгорания, поэтому его надо обучать выдерживать стресс. Таким образом, при подготовке исполнителя необходимо делать акцент на формировании навыков.

Формирование мыслительной деятельности должно опираться на иерархическую модель организации продуктивного мышления И. Н. Семенова. Модель И. Н. Семенова

нова включает в себя четыре уровня: операциональный, предметный, рефлексивный и личностный. Исполнитель функционирует на операциональном уровне, выполняя заученные алгоритмы поведения, но как только ситуация меняется, его деятельность нарушается. Настоящий специалист понимает цель деятельности и способен менять способы осуществления деятельности в соответствии с изменяющимися условиями. Важнейшей характеристикой хорошего специалиста является его способность к рефлексии, умение соотносить полученный результат с целью деятельности и понять причины профессиональных затруднений. Так, специалист может прогнозировать формирование иждивенческих настроений в определенной группе населения, получающей помощь.

Личностный компонент профессионального мышления — это осмысленность и осознанность познавательной деятельности, что проявляется во включенности человека в ситуацию поиска решения и соблюдении инструкций; в возникновении внешней мотивации и ее перерастании во внутреннюю; в оценивании собственных усилий и самоощущения; в стимуляции эмоционального тонуса и самоконтроля. *Рефлексия* — это осмысление субъектом собственного поискового движения через фиксацию «разрывов», оценивания их «размера» и создания средств для их конструктивного преодоления.

Движение мысли осуществляется по иерархически соподчиненным уровням, где вершину иерархии образуют личностный и рефлексивный, а основание — предметный и операциональный уровень. *Предметный уровень* отражает проблемную ситуацию задачи, а *операциональный* — обеспечивает использование оперативных систем, позволяющих выполнять действия со знаками.

Профессиональное мышление предполагает способность свободно переходить от операционально-предметных компонентов деятельности к осознанию собственной мотивации, пониманию противоречий и способности в стимуляции эмоционального тонуса и самоконтроля.

На общем уровне в социальной работе можно выделить два основных подхода к клиентам и их проблемным ситуациям: технический и коммуникативный. При *техническом подходе* социальный работник осуществляет корректирующие интервенции в жизненные ситуации клиента, а при *коммуникативном* — устанавливает коммуникативное вза-

имодействие и основанное на нем сотрудничество с клиентом. Социальный работник вместе с клиентом решает или облегчает проблемную ситуацию.

Социального работника, применяющего технический подход, можно сравнить с врачом или инженером. Такой работник выступает здесь в роли «социального инженера», который проводит профилактические или корректирующие интервенции в проблемные жизненные ситуации клиента. В социальной работе используются такие техники, как работа с индивидами, или *case work*, терапевтические мероприятия, работа с группами и работа с сообществами. При техническом и интервенционном подходе социальный работник овеществляет предмет деятельности. Работа с клиентом строится как взаимоотношения субъекта с объектом. Социальный работник является субъектом или носителем активной деятельности, а клиент со своими проблемами — предметом или объектом этой деятельности. Специалист выбирает и применяет техники интервенции. В отношении клиента он пользуется властью профессиональной компетентности. Задача клиента — следовать компетентным рекомендациям и указаниям специалиста по социальной работе. При техническом подходе взаимодействие с клиентом носит иерархический и асимметричный характер. Значимое коммуникативное действие направлено от стоящего выше компетентного социального работника к клиенту, стоящему ниже его. Рассказ клиента имеет меньшее значение, так как специалист дает ему свое компетентное толкование. В качестве компетентной стороны социальный работник интерпретирует ситуацию и идентифицирует проблему, выбирает техники интервенционного обсуждения и решения проблемы.

Коммуникативный подход отличается по характеру от технического подхода. При установлении взаимодействия между социальным работником и клиентом ставится задача избегания превращения клиента в объект деятельности. Идеальной представляется ситуация, при которой как социальный работник, так и клиент являются субъектами деятельности с разных позиций. С помощью коммуникации формируется понимание проблемной ситуации клиента. Предметом деятельности становится не клиент, а его проблема. Такими проблемами могут быть ресурсные трудности, т.е. бедность, отношения насилия в семье, пренебрежение родительскими обязанностями, вызываю-

щие необходимость защиты детей, зависимость от наркотиков или алкоголя. Задачей социального работника является создание условий для решения совместно идентифицированной проблемы. Клиент же решает проблему или облегчает ситуацию самостоятельно при поддержке социального работника, корректируя свои жизненные цели, образ жизни и поведение. Отправной точкой является мысль: без собственной активности клиента социальные проблемные ситуации невозможно решить или облегчить. Вместе с тем клиент не способен к решениям без организованных социальным работником ресурсов, поддержки и других условий, необходимых для изменений. При коммуникативном подходе акцентируется доверие, активная субъектность клиента и меньшая иерархичность, чем при техническом подходе.

В отношении описанных выше приемов и подходов, как отмечает профессор Н. Б. Шмелева, нельзя утверждать, что единственно верным является только технический или только коммуникативный подход и что только один из них правильный, а другой неверный. Социальный работник должен обосновывать и доказывать правильность выбора и использования приема работы. Технический подход может и должен применяться, когда клиент не может выступать в своем деле в качестве активного субъекта. Такими ситуациями являются, например, работа с клиентом, страдающим деменцией, или с клиентом с тяжелыми недостатками в умственном развитии. Маленький ребенок также не способен выступать как активный субъект. Этот подход предъявляет особые этические требования к социальному работнику, так как клиент не способен контролировать соблюдение своих прав и качество работы. Коммуникативный подход может применяться, когда клиент имеет предпосылки к субъектности, а решение и облегчение проблемы требует собственной активности клиента. Этот подход предполагает наделение правами и уважение клиента.

При техническом подходе социальный работник выступает в качестве эксперта и социального инженера, который с помощью имеющихся в его распоряжении техник выполняет корректирующие интервенции в жизненное пространство клиента. При коммуникативном подходе роль социального работника отличается. В этом случае он выступает в роли организатора ресурсов, в роли человека, способствующего процессу изменений и готовящего к ним

клиента, в роли наставника и социального адвоката. Решая проблемы, социальный работник повышает компетентность клиента, формирует среду, реагирующую на потребности клиента, и создает социальные связи между клиентом и его окружением. В зависимости от использования разных подходов меняется также политическая роль социального работника. При техническом подходе объектом изменений является обычно клиент. Непосредственно к сообществу не предъявляется требования перемен. При коммуникативном же подходе социальный работник выступает посредником между клиентом и сообществом, порождающим проблемы. Требования изменения адресуются как клиенту, так и функционированию сообщества.

33.2. Личностные качества социального работника

Не каждый человек пригоден для социальной работы; основным определяющим фактором здесь является система ценностей кандидата, которая в конечном счете определяет его профессиональную пригодность и эффективность практической деятельности. Представление об абсолютной ценности каждого человека переходит здесь из разряда философского понятия в категорию базисного психологического убеждения как основы всей ценностной ориентации индивида. Многие из тех, кто собирается стать специалистом в этой области, могут обнаружить серьезные «расхождения во взглядах» между своими установками и системой ценностей социальной работы как профессии и как призвания. В этом случае им придется посвятить себя какой-то другой деятельности.

Те же, кто начинает овладевать этой профессией, очень скоро осознают огромное воздействие на нее таких факторов, как политические силы, экономические условия, демографические тенденции, технический прогресс и т.д. Поэтому социальная работа была и остается одной из самых трудных. Она не всегда адекватно воспринимается общественным мнением и не всегда хорошо оплачивается, но является одним из самых одухотворенных и благородных видов деятельности человека.

Стиль поведения социального работника, обусловленный совокупностью его личностных качеств, его ценностными ориентациями и интересами, оказывает решающее

воздействие на систему отношений, которую он формирует. Некоторые социальные работники чувствуют себя как рыба в воде в конфликтных ситуациях, другие — в ситуациях сотрудничества и взаимопомощи. Одни умело находят со сличком говорливыми клиентами, другие успешно находят общий язык с замкнутыми и молчаливыми. Одни выдерживают агрессивное, враждебное отношение к себе, другие нет. Одни отзывчивы к детям, другие более сочувствуют людям пожилого возраста.

Поэтому роль личностных качеств социального работника несомненно велика в его профессиональной деятельности. Среди них можно выделить такие, как гуманистическая направленность личности, личная и социальная ответственность, обостренное чувство добра и справедливости, чувство собственного достоинства и уважение достоинства другого человека, терпимость, вежливость, порядочность, эмпатичность, готовность понять других и прийти к ним на помощь, эмоциональная устойчивость, личностная адекватность по самооценке, уровню притязаний и социальной адаптированности.

Личностные качества социального работника, как правило, разделяют на несколько групп.

Одна из них отражает психические процессы (восприятие, память, воображение, мышление), психические состояния (усталость, апатия, стресс, тревожность, депрессия), внимание как состояние сознания, эмоциональные и волевые проявления (сдержанность, индифферентность, настойчивость, последовательность, импульсивность) и т.д. Некоторые из этих психологических требований являются основными, без них вообще невозможна качественная деятельность. Другие играют, на первый взгляд, второстепенную роль. Если кто-то из социальных работников не отвечает психологическим требованиям, предъявляемым профессией, то отрицательные последствия такого несоответствия могут проявиться не так быстро, но при неблагоприятных условиях они практически неизбежны.

Психологическое несоответствие требованиям профессии особенно сильно проявляется в сложных ситуациях, когда требуется мобилизация всех личных ресурсов для решения сложной, чаще всего нестандартной задачи.

Чем труднее для освоения профессия, чем более значима она в социальном отношении, тем крупнее должны быть

блоки личностных свойств, принимаемых в качестве основы профессиональной пригодности. Когда же дело касается специалиста социальной сферы, то при подборе персонала следует оценивать целостный образ личности, в формировании которой существенную роль играет, с одной стороны, опыт работы с людьми, а с другой — установки и ценностные ориентации кандидата.

К другой группе качеств относятся такие психологические качества, как самоконтроль, самокритичность, самооценка своих поступков, а также стрессоустойчивые качества — физическая тренированность, самовнушаемость, умение переключаться и управлять своими эмоциями.

Исследователи определяют и такую группу качеств, как коммуникабельность (умение быстро устанавливать контакт с людьми); эмпатичность (улавливание настроения людей, выявление их установок и ожиданий, сопереживание их нуждам); аттрактивность (внешняя привлекательность личности); красноречие (умение внушать и убеждать словом) и др.

Определение личностных качеств социального работника предполагает опору на теоретическое обоснование процесса профессионального самоопределения. В зарубежной литературе по психологии существует множество теоретических «конструкций», направленных на то, чтобы субъект правильно выбрал профессию. Среди них теория Т. Парсонса, который считает, что для этого необходимо: ясное понимание себя, своих способностей, интересов, стремлений, возможностей; знание требований и условий для достижения успеха; адекватное соотнесение первых двух факторов. Такое понимание выбора имеет ряд недостатков. Прежде всего он понимается как одномоментный акт, что предполагает упрощенное представление о человеке, отрыв его от конкретного процесса труда.

В отечественной литературе по психологии выбор профессии исследуется с позиций деятельностного подхода, разработанного в трудах С. Л. Рубинштейна, А. Н. Леонтьева, Б. Ф. Ломова и других исследователей, что предполагает анализ всех психических явлений в деятельности субъекта. В профессиональном самоопределении важную роль играют не столько объективные факторы (семья, школа, группы сверстников), сколько субъективные. Одним из решающих субъективных факторов, определяющих выбор профессии, являются интересы личности.

Как динамическая личностная тенденция интерес описывается рядом характеристик: содержание, широта, глубина, устойчивость. Собственно профессиональный интерес характеризуется большой интенсивностью внимания, волевых усилий, эмоциональных переживаний. На этом уровне субъект принимает решение превратить свое хобби в профессию. В формировании профессиональных планов важное место принадлежит способностям, которые следует учитывать при выборе профессии. Таким образом, социальная работа как профессия требует основательной подготовки и постоянного совершенствования специалистов в этой области.

Национальная ассоциация социальных работников США выработала профессиональные нормы, которыми руководствуются социальные работники, и разработала кодекс этики социального работника, где указываются его основные обязательства.

Я считаю своей главной обязанностью служение интересам и благосостоянию индивида или группы, которых я обслуживаю, и это включает действия по улучшению социальных условий жизни и быта клиентов.

Я выступаю против дискриминации по признакам пола, расы, цвета кожи, религии, возраста или национального происхождения в общении с людьми, в своей работе буду добиваться предотвращения и ликвидации такой дискриминации в предоставляемых услугах, в трудовых соглашениях, в практике предпринимательства.

Я отдаю предпочтение своей профессиональной ответственности, а не своим личным интересам.

Я принимаю на себя ответственность за качество и количество предоставляемых мною услуг клиентам. Я уважаю право на конфиденциальность клиента. Я ответственным образом использую сведения, полученные мною в работе с клиентами.

Я отношусь с уважением к сведениям, точкам зрения и действиям коллег по работе и использую соответствующие каналы для выражения своих суждений по этим вопросам.

Я практикуюсь в социальной работе в рамках общепризнанных знаний и компетенции моей профессии.

Я признаю свою ответственность за свой вклад в фонд знаний и опыта в сфере социальной работы.

Я принимаю на себя обязанность оказывать помощь в защите интересов общины против неэтичных поступков и поведения отдельных индивидов или организаций.

Я готов предоставлять соответствующие профессиональные услуги в чрезвычайной общественной обстановке.

Я четко и публично провожу различия между заявлениями как индивида, так и представителя организации.

Я поддерживаю принцип необходимости профессионального образования для профессиональной работы.

Я принимаю на себя ответственность за создание и поддержку условий в социальном агентстве, которые позволяют социальным работникам вести себя в соответствии с данным кодексом.

Я оказываю своими знаниями и умениями поддержку программам улучшения социального благосостояния¹.

«Наша работа не только, а может быть, и не столько профессия... это — судьба, наша судьба, судьба людей, которым мы по долгу службы помогаем. Человеческий контакт с ними чаще всего уже не прекращается... Мы уже как бы не можем не общаться, не помогать друг другу, жить друг без друга»². Эти слова, сказанные одним из шведских специалистов, в полной мере отражают суть деятельности социального работника, его место в обществе и отношение к своей обычной, но очень гуманной и нужной профессии.

Социальный работник профессионально помогает людям, поэтому он должен иметь навыки педагогической деятельности. Знания, умения и навыки социальной работы составляют фундамент педагогической культуры специалиста социальной сферы. К числу ее структурных элементов также относят психолого-педагогическую направленность личности, педагогические способности и мастерство, искусство делового общения и культуру служебного поведения.

Предпосылкой для формирования педагогической культуры социального работника являются его педагогические способности. Их задатки считаются врожденными. Они проявляются в склонности человека работать с людьми, проявлять к ним интерес, терпение, выдержку и т.д. Но задатки еще не сами способности, а лишь анатомо-физиологические особенности, лежащие в основе их развития. Как и всякие другие способности личности, они могут стать ее сформировавшимся качеством, если личность постоянно работает над ними. Педагогическая способность предполагает такую черту, как педагогическая наблюдательность. Она проявляется в умении дать характеристику объекту, выявить его сильные и слабые стороны, предположить реакцию клиента на оказываемое на него воздействие и т.д. Хорошо развитая педагогическая наблюдательность сильна в сочетании с даром педагогического предвидения. Точная диагностика состояния клиента — лишь изначальная сторона дела. Социальный работник должен видеть конечный результат, итоги

¹ Социальная защита семьи и детей (зарубежный опыт). — М., 1992. — С. 75.

² См. там же.

предпринимаемых действий. Работая с человеком, он обязан предвидеть последствия своей деятельности и заранее прогнозировать их. Педагогическое предвидение помогает смоделировать этапы работы, учесть основные проблемы и возможные противоречия.

Педагогической наблюдательностью и предвидением обычно обладают люди с развитым творческим воображением и гибким умом. Возникающие в социальной работе ситуации, как правило, неповторимы и требуют каждый раз нового, своеобразного подхода к их разрешению. Педагогические способности раскрываются при условии, если социальный работник досконально знаком с технологией осуществляемого воздействия и обладает необходимыми для этого знаниями. Без психолого-педагогической грамотности нет педагогического мастерства, включающего в себя педагогическую технику и педагогический такт.

Эти понятия обозначают комплекс навыков и умений, необходимых для применения знаний педагогики и психологии в работе с людьми. Основным навык любого социального работника общего профиля — это интервьюирование. Этот навык предполагает знание того, как разговаривать с человеком, имеющим ту или иную проблему, таким образом, чтобы он или она чувствовали себя в безопасности, чтобы могли раскрыться. Социальный работник должен уметь помочь клиенту, создав обстановку, способствующую доверию, получению необходимой информации. Понятие «клиент» может подразумевать не только одного человека, но и семью, группу, организацию, общину.

Для социального работника важен и навык самообладания. В психологии этот навык рассматривается как показатель социальной и эмоциональной зрелости личности. Самообладание не столько качество личности, сколько процесс управления своим поведением в экстремальной ситуации. С учетом того, что социальному работнику часто приходится бывать именно в таких ситуациях, ему необходимо развивать в себе способность к самообладанию.

Эти и другие навыки объединяются понятием «педагогическая техника». Эффективность ее применения будет гораздо выше, если она органически сливается с педагогическим тактом. Это понятие рассматривается в педагогической литературе как соблюдение принципа меры в общении с людьми, чтобы педагогические средства воздействия при неумелом пользовании ими не перерастали в свою про-

тивоположность. Педагогический такт проявляется в способности чутко улавливать малейшие изменения в настроении и психологическом состоянии клиента.

Известный русский педагог К. Д. Ушинский не проводил различий между тактом педагогическим и психологическим. Он считал, что такт является педагогическим, потому что речь идет о выборе методов воздействия на человека. Но вместе с тем такт является и психологическим, потому что выбор метода воздействия зависит от психологических особенностей объекта воздействия.

В жизни педагогический такт проявляется в самых разнообразных формах, но прежде всего — в вежливости, внимательности, доброжелательности, чуткости и т.д. У одних людей он вырабатывается быстрее, у других медленнее — в зависимости от уровня педагогической наблюдательности и предвидения, а также общей культуры и жизненной позиции личности. В процессе общения педагогический такт выступает в качестве регулятора как фундаментальных, так и межличностных взаимоотношений между людьми.

Важнейший путь овладения педагогическим тактом — постоянный самоконтроль и самоанализ поведения в любых ситуациях. При этом полезно учитывать тонкое замечание А. С. Макаренко, который отмечал, что хотя люди понимают, что их воспитывают, но никто не любит подвергаться специальным педагогическим процедурам. Тем более люди не любят, когда с ними бесконечно беседуют о пользе воспитания и морализуют каждую фразу. В том и проявляется искусство социального работника, чтобы не выставлять на первый план свою воспитательную функцию, а действовать советом, добрыми пожеланиями, личным участием в решении проблем клиента.

Все сказанное о наблюдательности, предвидении и педагогическом такте объединяется в понятии «педагогическая культура», которым обозначается умение добиваться положительных результатов в работе с людьми с помощью педагогических средств и методов. Педагогическая культура является основой для общения. В социальной работе общение рассматривается как специфический вид человеческой деятельности, содержанием которого является развитие и совершенствование межличностных отношений. Выделяют информационный, когнитивный, регулятивный, эффективный и интерактивный аспекты процесса общения,

ибо оно протекает как обмен продуктами духовной деятельности (мыслями, идеями, представлениями, чувствами, переживаниями, психическими состояниями), включает в себя взаимопонимание, взаимовлияние, взаимоотношение и взаимодействие людей. Педагогический аспект общения проявляется в культуре общающихся. Партнеры, вступающие в контакт между собой, понимают друг друга, если каждый из них строго придерживается сложившихся норм поведения: вежлив, внимателен, прост в обращении и т.д. Существует определенная этика в служебных отношениях, которая предъявляет четкие требования к методам работы с человеком. Социальный работник обязан следить за такими «детальями», как тон в разговоре, уметь владеть собой в напряженных ситуациях, уважать мнение собеседника и т.д.

С одной стороны, общение — это прежде всего понимание. Поэтому здесь превалирует рациональное над эмоциональным, чувственным. Если вне эмоционального аспекта общение в принципе допустимо, то вне рационального оно невозможно. Неопровержимость, истинность аргументов, доводов — главное в поиске истины. С другой стороны, подлинное человеческое общение — это всегда общение на фоне человеческих переживаний и чувств. Рациональное и эмоциональное здесь сливаются воедино, предполагая открытое выражение отношения одного участника общения к другому. Без подобного выражения общение становится менее заинтересованным и тесным, беднее эмоционально окрашенным и, таким образом, менее продуктивным.

Социальный работник должен всегда стремиться выразить свое отношение к случившемуся с клиентом: возмущение по поводу несправедливости, нечестности, хамства, удовлетворение и радость по поводу достигнутых успехов, беспокойство в связи с теми или иными затруднениями, сожаление, укор в связи с допущенными ошибками и т.д. Эмоциональное сопереживание, живое участие, открытое выражение своего отношения к делу позволяют социальному работнику создавать благоприятную обстановку общения, в которой между участниками устанавливается действительно взаимопонимание, более четко фиксируются их намерения и запросы.

Однако было бы неверно сводить культуру общения лишь к соблюдению правил приличия, речевого и поведенческого этикета, регулирующих межличностные отноше-

ния. Многому из этого человека учат с детства, и необходимое он усваивает в процессе социализации своей личности. Наряду с названными компонентами культура общения должна включать в себя культуру восприятия. Собеседник всегда желает, чтобы его не только слушали, но и слышали. Для этого мало говорить на одном с ним языке, схватывать подтекст отдельно сказанных им слов. Дополнительную информацию об отношении к теме разговора и позиции того, кого слушаешь, дают его жесты, манера держаться, выражение лица, реакция на заданные вопросы. Искусство чувствовать эти особенности позволяет улавливать состояние людей и лучше понимать их.

Рассмотрим *критерии профессиональной пригодности*. Вопросы оценки профессиональной пригодности к социальной работе решаются в рамках профессиональной ориентации и профессионального отбора.

Профессиональная ориентация — это научно обоснованное распределение людей по видам общественной деятельности в связи с потребностями общества в различных профессиях и способностями людей к их замещению. Профессиональная ориентация предусматривает проведение целого ряда мероприятий, среди которых необходимо отметить профессиональную пропаганду, просвещение, консультацию.

В аспекте профориентации может быть предусмотрена также специальная система педагогических воздействий, направленных на активность человека в формировании и совершенствовании психических и физических качеств, предопределяющих успехи в той или иной профессиональной деятельности.

Профессиональный отбор — это научно обоснованный допуск людей к какому-либо определенному виду профессионального обучения и деятельности.

В основе принятия экспертного решения в профотборе лежит оценка профессиональной пригодности.

Профессиональная пригодность — это вероятностная характеристика, отражающая возможности человека в овладении какой-либо профессиональной деятельностью.

В профотборе профессиональная пригодность может оцениваться по нескольким критериям: по медицинским показателям, в том числе по показателям физической пригодности; по данным образовательного ценза или конкурсным экзаменам; с помощью психологического обследова-

ния; с учетом социального отбора; с учетом достигнутого уровня профессиональной адаптации и др.

В процессе отбора можно выделить ряд взаимосвязанных этапов:

1. *Социально-психологическое изучение профессии с целью выявления требований к человеку*; такое изучение завершается подробной профессиограммой.
2. *Выбор психодиагностических методов исследования*, в том числе тестов, в наибольшей мере характеризующих профессиональные действия (менеджмент, коммуникативные связи, общение и т.д.).
3. *Психодиагностика* — психологическое изучение претендентов на овладение профессией, оценка их общего развития, направленности на овладение профессией, степени развития у них качеств, наиболее важных для успехов в овладении профессией, оценка способности выполнения ими элементов целостной деятельности в различных условиях.
4. *Социально-психологический прогноз* — прогноз успешности обучения и последующей деятельности на основе сопоставления сведений о требованиях профессии к человеку и полученных психодиагностических данных, с акцентом на оценку личностных характеристик; возможности целенаправленного совершенствования и компенсации профессионально значимых качеств (с учетом времени, отводимого на обучение); вероятности адаптации к профессии; возможности экстремальных воздействий.

В профессиональном отборе большое значение имеет также достаточный объем применяемых методик, позволяющий оценить исследуемые качества под разными ракурсами и на разных уровнях.

Проведенные исследования отечественных авторов позволили выделить относительные и абсолютные признаки профессиональной пригодности социальных работников.

Если идти от обратного, то к *абсолютным признакам* профнепригодности относятся негативная установка в восприятии пожилых людей, заведомое восприятие их как людей со скверным характером, навязчивых, ворчливых, недовольных жизнью, боязнь стариков. Кроме того, признаками профнепригодности можно считать такие характерологические особенности личности претендента

на должность социального работника, как низкий уровень эмпатии, проявление геронтофобных установок, высокий уровень тревожности, вспыльчивость, несдержанность, недостаточно сформированные милосердие и нравственность, недобросовестное отношение к выполняемой работе.

К *относительным признакам* профнепригодности претендентов обычно относят низкий уровень профессиональных знаний в области психологии позднего возраста и несформированность у них навыков общения, в частности, с пожилыми людьми.

В число обязательных качеств и умений социального работника входят:

- эмпатийность;
- психологическая компетентность;
- деликатность и тактичность;
- гуманность, милосердие;
- организаторские и коммуникационные способности;
- высокая духовная культура и нравственность;
- социальный интеллект (умение адекватно воспринимать и анализировать социальные ситуации и других людей);
- умение быть интересным для окружающих и неформальным в работе с клиентом;
- направленность на интересы, потребности и защиту человеческого достоинства клиента;
- стремление к постоянному повышению профессиональных знаний;
- умение соблюдать конфиденциальность служебной информации и личных тайн клиента;
- честность и моральная чистота в профессиональных делах.

Психологи выделили шесть групп наиболее важных профессиональных качеств социальных работников.

1. *Профессиональная компетентность*: высокий уровень образования и культуры, компетентность по широкому кругу значимых проблем.

2. *Доброжелательное отношение к людям*: доброта, любовь к людям, чуткость, чувство сострадания, желание помочь, симпатия к другим.

Эмоционально-положительное отношение к людям во многом зависит от конкретного опыта этой личности, от истории ее взаимоотношений с людьми. Положитель-

ный или отрицательный опыт этих отношений однозначно формирует и соответствующую их систему. Многие психологи считают, что людям с сильно выраженным недоверием и недоброжелательностью к окружающим нецелесообразно работать в социальной области.

3. *Организаторско-коммуникативные способности*: высокая коммуникабельность, общительность, умение управлять людьми, влиять на их позиции и убеждения, умение вызывать к себе доверие и поддержать их в трудную минуту.

Сами социальные работники среди причин возникающей у них профессиональной усталости называют неумение общаться, грубость людей, неумение «закрыться», т.е. защититься, отсутствие взаимопонимания.

4. *Нервно-психическая выносливость*: работоспособность, энергичность, инициативность, настойчивость в достижении целей.

Значимость нервно-психической устойчивости в деятельности социального работника огромна, ведь им приходится сталкиваться с самыми различными людьми, иногда не самыми лучшими. Именно нервно-психическое перенапряжение заняло первое место при опросе социальных работников о причинах их усталости.

5. *Отношение к себе*: адекватность представлений о своей личности, умение решать собственные проблемы, уверенность в собственных силах, уважение к себе (самооценка, самокритичность, идентификация и др.).

Исследования показывают, что зачастую у неуверенных в себе людей возникает множество собственных проблем, решение которых требует больших усилий и больших затрат времени, и поэтому они вряд ли психологически способны и готовы к решению чужих проблем.

6. *Высокий морально-этический уровень*: бескорыстие, честность, порядочность, ответственность, высокая нравственность.

Цель любой социальной работы состоит в том, чтобы помочь клиенту найти свое собственное решение проблемы. Социальный работник дает возможность человеку выговориться, снять напряжение, восстановить уверенность в себе и установить нормальные отношения с окружающими; разобраться в вопросах пенсии; помогает связаться со специальными консультантами, которые посоветуют, какую работу он может лучше выполнить, найти такую работу и проч. Работа с семьей также позволяет социальному работнику

разобраться в положении и принять участие в оздоровительном процессе.

Коммуникативная культура составляет важный компонент профессиональной деятельности социального работника, отражает его статус как профессионала. Коммуникация в социальной практике опирается на различные механизмы, регулирующие поведение людей как участников социальных процессов, предполагающие наличие между ними вербальных и невербальных контактов, передачу, восприятие и интерпретацию информации.

Были выявлены характеристики и различные факторы, влияющие на процесс контакта, общения социальных работников с подопечными.

Выбрать правильную стратегию взаимодействия социального работника с клиентом или представителем государственных и общественных структур поможет соблюдение следующих требований:

- предельное внимание к чужим мыслям и словам;
- корректность и чувство такта при несогласии с партнером;
- отчуждение категоричности;
- умение слышать то, что скрыто за словами;
- умение высказать свои мысли ясно, просто, лаконично.

А что думают сами пожилые о том, каким должен быть тот человек, который оказывает им социальные услуги?

На вопрос, какими качествами, по их мнению, должны обладать социальные работники, были получены данные, которые условно авторы разделили на три группы:

- 1) *личностные качества* — доброта, заботливость, честность, отзывчивость, приветливость, терпимость, человечность, общительность, сострадание, бескорыстность, уравновешенность;
- 2) *навыки общения* — внимание к другим, умение выслушивать, обходительность, вежливое отношение к людям;
- 3) *отношение к работе* — добросовестность, исполнительность, ответственность, требовательность к себе.

Пожилые люди считают неприемлемыми для социальных работников следующие качества:

- *личностные качества* — нервозность, корысть, душевная черствость, высокомерие, нечестность, жестокость;

- *навыки общения* — грубость, неуважение к старым людям, брезгливость, злость, невежливость, дерзость;
- *отношение к работе* — безразличие к подопечным, постоянная спешка, безответственность, лень, недобросовестность, нежелание помочь, легкомыслие, несобранность, вымогательство.

33.3. Подготовка специалистов по социальной работе

Социальная работа в любой стране предполагает обучение тех, кто собирается ею заниматься. Характер и формы этого обучения чрезвычайно разнообразны, что отражает специфику социальной работы как профессиональной деятельности в разных странах.

Персонал — главная составляющая социальной работы. Различают социальных работников и специалистов по социальной работе.

Социальный работник — лицо, закончившее среднее специальное учебное заведение по профилю социальной работы.

Специалист по социальной работе — лицо, закончившее высшее учебное заведение по профилю социальной работы. Специальность введена постановлением Государственного комитета СССР по труду и социальным вопросам от 23 апреля 1991 г. № 92 «О дополнении Квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих — специалист по социальной работе».

Персонал социальной работы можно классифицировать по признакам трудовой занятости в определенной структуре и занимаемым должностям.

1. *Аппарат республиканских, краевых, областных и окружных органов социальной защиты* — руководители органов соцзащиты республик, краев, областей, округов и их заместители; начальники отделов; специалисты различных отделов.
2. *Аппарат центров по начислению и выплате пенсий и пособий* — начальники центров и их заместители; начальники отделов и их заместители; специалисты отделов.
3. *Аппарат районных и городских органов социальной защиты* — руководители районных и городских органов соцзащиты, их заместители; начальники отделов и их заместители; специалисты.

4. *Стационарные учреждения социального обслуживания* — руководители — директор и его заместители, заведующие отделениями; специалисты — врачи, медицинские сестры, фельдшеры, бухгалтеры, инструкторы по труду, воспитатели, учителя, ортопеды, психологи и др.
5. *Медико-социальные экспертные комиссии* — главные эксперты; председатели республиканских, краевых, областных, межрайонных, районных, городских МСЭ, врачи-эксперты, медицинские сестры, психологи, специалисты по реабилитации, программисты.
6. *Службы социальной помощи*, в том числе:
 - *центр социального обслуживания* — директор центра и его заместители, главный бухгалтер и бухгалтер, инспектор, специалист по социальной работе;
 - *отделение дневного пребывания* — заведующий отделением, медицинская сестра, культурный организатор, инструктор по трудовой терапии;
 - *служба срочной социальной помощи* — заведующий службой, психолог, юрист, специалист по социальной работе, социальные работники;
 - *отделение социальной помощи на дому* — заведующий отделением, социальные работники.

Для персонала социальной работы, как и для персонала других сфер деятельности, важнейшими требуемыми свойствами являются здоровье (физическое и психическое), компетентность и профессионализм.

Требование здоровья обусловлено тем, что социальная работа была и остается одной из трудных в физическом и психологическом отношении. Здесь сталкиваются с самыми печальными сторонами человеческой жизни — старостью, инвалидностью, одиночеством, сиротством, немощностью, незащищенностью, болезнями, причудами, жестокостью и др.

Следует учесть, что большинство работников составляют женщины, обладающие более высокой степенью восприимчивости, сопереживания, эмоциональности по сравнению с мужчинами. Поэтому на практике для поддержания и укрепления здоровья персонала используются (хотя явно не в достаточной мере) индивидуальные, групповые, коллективные системы. Например, психологические приемы самозащиты в ситуациях «негативного общения»; ком-

наты и методики релаксации, психологической разгрузки; индивидуальная и групповая психотерапия; периодические медицинские осмотры и оказание врачебной помощи; предоставление путевок по льготным ценам в санатории, дома отдыха, пансионаты; занятия физкультурой и др.

Компетентность как второе требуемое свойство представляет собой: 1) соответствие уровня и содержания знаний и умений конкретного работника уровню и содержанию выполняемых им должностных задач и обязанностей, предоставленным правам; 2) наличие у работника прав и обязанностей для выполнения стоящих перед ним задач; 3) умение работника практически действовать, делать конкретное дело и обеспечивать в работе требуемые результаты.

Компетентность обеспечивается базовым образованием, самообразованием в ходе практической деятельности, заимствованием опыта у коллег, различными формами краткосрочной учебы — курсы, семинары, разовые программы и др. Одним из решающих факторов в повышении компетентности является индивидуальная познавательная мотивация — завтра знать и уметь лучше, чем сегодня.

Профессионализм — это постоянно поддерживаемые на высоком уровне знания и умения, обеспечивающие высокое качество труда и результатов.

Для работы с персоналом социальной работы практически значимыми являются:

- *кадровая политика* — определение перспективных и текущих целей при работе с персоналом, разработка необходимых мероприятий и их практическая реализация;
- *принципы подбора и расстановки персонала* — правила, нормы, положения, которыми руководствуются или которых фактически придерживаются при подборе и расстановке людей в данной структуре;
- *подбор персонала* — выявление и оценка работников для назначения на определенную должность;
- *расстановка персонала* — распределение работников в данной организационной структуре, в том числе назначение на первую (для данного человека) должность, выдвижение на вышестоящую, перевод на другую, но одноуровневую должность, перемещение на нижестоящую, переход в другую сферу деятельности;

- *оценка персонала* — сбор, анализ и систематизация информации о качествах (способностях) человека, результатах его работы за определенный период времени, содержании выполняемой им работы, общении с людьми и др.;
- *ротация персонала* — периодическая смена занимаемых должностей. Ротация соединяет принцип стабильности (работа в течение какого-то времени в одной должности) и принцип перемещения (смена должности по истечении какого-то срока);
- *селекция работников* — процесс и определенная технология отбора нужного персонала по критериям;
- *повышение квалификации* — периодическая учеба персонала с отрывом или без отрыва от работы, предусматривающая пополнение, обновление и совершенствование знаний и умений;
- *карьера персонала* (служебная карьера) — продвижение работников снизу вверх по служебной лестнице с помощью определенной системы;
- *персонал* — от уровня управления им зависят результаты деятельности, эффективность социальной работы.

Развитие системы непрерывного образования в Российской Федерации, в том числе в области подготовки специалистов по социальной работе, предусматривают, во-первых, утверждение адекватной подсистемы профессиональной подготовки специалистов по социальной работе и социальных работников, создание государственно-общественной подсистемы, во-вторых, становление и развитие многоуровневой, многоступенчатой системы, предусматривающей профессиональную подготовку специалистов в лицеях и колледжах, средних профессиональных учебных заведениях и высших учебных заведениях.

Многоступенчатая система профессионального образования специалистов осуществляется прежде всего в государственных университетах, академиях, институтах. Высшее профессиональное образование, как правило, получают на базе среднего профессионального образования или на основе образования, полученного в полной средней школе. Выпускник высшего учебного заведения имеет возможность получить помимо основной дополнительную специальность, а также освоить одну или несколько специализаций. При подготовке специалистов учитывается

конкретный вид деятельности, которым будет заниматься специалист по социальной работе, а также конкретные учреждения социального обслуживания или органы управления отраслей социальной сферы, администрации территорий.

Становление многоуровневой системы образования, которая является для Российской Федерации и отдельных ее субъектов новой, предусматривает подготовку специалистов на трех уровнях. Эта система позволяет субъектам высшего учебного заведения получить неполное высшее образование (соответствующая программа), базовое высшее образование (бакалавр) и полное высшее образование (специалист по социальной работе или магистр). Данный процесс регламентирован соответствующими государственными стандартами, учебными планами и программами.

Принципиально важным является то, что абитуриенты, выбравшие факультет социальной работы, на первых курсах могут быть ориентированы не на специальность, не на профессию, а на определенный стандарт базового высшего образования. В этом процессе есть, разумеется, позитивные компоненты, но в нем имеются и негативные аспекты, существенно влияющие на профессиональную ориентацию и процесс формирования профессионализма в социальной работе.

После окончания бакалавриата студент может продолжить обучение в магистратуре, если она, конечно, имеется в вузе, или обучаться по соответствующим программам на специалиста по социальной работе, что на практике чаще всего встречается.

История становления и развития подготовки специалистов по социальной работе в России свидетельствует о том, что национальная система социального образования как непрерывная система формируется, с одной стороны, под влиянием национальных традиций высшей школы, с другой стороны, под влиянием западной модели преподавания социальной работы, особенно шведской и североамериканской. Однако не все организаторы и преподаватели высшей школы, осуществляющие подготовку специалистов для социальных служб, разделяют такие подходы. В отдельных вузах страны предпринимаются попытки осуществлять подготовку специалистов, опираясь только на российский опыт подготовки социологов, социальных философов, прак-

тических психологов, социальных педагогов, медицинских и педагогических кадров.

Однако с первых шагов организации в российской высшей школе подготовки специалистов по социальной работе представители и первого, и второго направления осознавали необходимость развития социальной работы как профессиональной деятельности.

Подготовкой специалистов в области социальной работы ныне занимаются более 100 вузов и свыше 60 их филиалов почти во всех регионах России. В них обучаются около 30 тыс. студентов и работают более 3 тыс. преподавателей, свыше 80% которых имеют ученые степени кандидатов или докторов наук.

Все вузы, занимающиеся подготовкой специалистов в области социальной работы, объединены с 1992 г. в государственно-общественную организацию — Учебно-методическое объединение (УМО) вузов страны в области социальной работы на базе Российского государственного социального университета (РГСУ), который является федеральным научным и методическим центром в области социальной работы.

Под руководством и на базе РГСУ за прошедшее время УМО были разработаны и утверждены Министерством образования РФ два поколения государственных образовательных стандартов высшей профессиональной подготовки специалистов социальной работы. Второе поколение было утверждено 10 марта 2000 г., и все вузы работают по этому стандарту, начиная с 1 сентября 2002 г.

В соответствии с этими стандартами в России осуществляется подготовка бакалавров, дипломированных специалистов и магистров социальной работы.

Выпускники вузов по направлению и специальности «Социальная работа» получают фундаментальную социально-гуманитарную и естественно-научную, общепрофессиональную и специальную подготовку. Не считая дисциплин регионально-вузовского компонента, элективных курсов, факультативов и дисциплин специализации, выпускники вузов в области социальной работы должны изучить не менее 35—40 дисциплин общегосударственного цикла. Например, будущий дипломированный специалист социальной работы должен знать не только историю, теорию и технологию социальной работы, но и антропологию, социологию, социальную политику, социальную экологию,

педагогическую, психологию, основы социальной медицины, правовое обеспечение социальной работы, конфликтологию в социальной работе, прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе, методику исследований в социальной работе, андрологию, феминологию, семейное ведение, проблемы работы с молодежью, геронтологию и т.п.

Особое внимание в новых стандартах уделено практической подготовке будущих специалистов социальной работы; практика рассматривается как органическая часть образования в области социальной работы. Начиная с первого курса, студент должен пройти ознакомительную, учебную, производственную и преддипломную практику. Практика предусмотрена также в период специализаций и при изучении таких специальных дисциплин, как «Содержание и методика психосоциальной деятельности в системе социальной работы», «Содержание и методика педагогической деятельности в системе социальной работы», «Содержание и методика социально-медицинской работы», «Опыт организационно-административной работы в системе социальных служб, учреждений и организаций».

Повышенное внимание должно быть уделено отбору будущих студентов в области социальной работы и качеству аттестации их знаний в процессе и в конце обучения. В частности, рекомендуется междисциплинарный комплексный экзамен по направлению и специальности и защиту квалификационной работы проводить в такой форме, чтобы можно было оценить уровень и степень подготовленности студента к будущей профессиональной деятельности.

В настоящее время обсуждается проект государственного социального стандарта третьего поколения.

В общей стратегии развития социального образования вопрос о специализациях является приоритетным. По нашему мнению, необходимо исходить из того, что подготовка кадров по специальности «Социальная работа» должна быть в определяющей степени направлена на будущую профессиональную деятельность студентов, т.е. иметь не только фундаментальный, но и практико-ориентированный характер.

Таким образом, одной из важнейших задач в обучении студентов социальной работе является интеграция теории и практики.

Практика остается широким полем проверки теоретических знаний, накопленных студентами в вузе, она представляет собой базис, на котором осуществляется глубокое усвоение проблем, имеющих место в социальной сфере.

В вузах России издавна сложилась традиция проведения практики на старших, выпускных курсах, когда непосредственно происходит подготовка студентов к специальности, тем самым изначально создавалась проблема отрыва теоретических знаний от практических навыков, узость и схоластичность в выработке умений специалиста.

Сложной научно-методической проблемой в современных условиях является необходимость создания системы практической подготовки к социальной работе в процессе обучения. В вузах России предпринята попытка структурирования всех активных форм обучения как важных элементов практики. С этой целью в учебных планах факультетов социальной работы предусматриваются не только сроки для прохождения практики на каждом курсе, но и отработка теоретических проблем с активным участием практиков.

Так, многие темы по курсу теории и методики социальной работы читаются специалистами из ведомственных министерств, департаментов по проблемам семьи, женщин и детей, представителями территориальных центров, социальных служб. Становится традицией, что в проведении семинарских занятий, «круглых столов» наряду с преподавателями участвуют и практические социальные работники. Такой подход способствует приближению теории к практике, вызывает интерес у студентов и содействует аккумуляции накопленного опыта.

Систематизация практики предпринимается с первого курса обучения студентов. После 12-часовой программы «Введение в специальность» начинается ознакомительная практика. Она проходит в сентябре (в течение двух недель) в социальных службах и способствует ранней социальной ориентации будущих специалистов. Именно здесь они получают информацию о различных направлениях социальной работы, об организационных структурах социальной сферы горизонтального уровня.

Для проведения ознакомительной практики формируются группы практикантов, назначается руководитель практики. Определяются ее цели и задачи, основным содержанием которых являются повышение информационно-коммуникативного уровня студента, формирование

начальных знаний о социальных проблемах и попытках государства по их решению, обучение элементам наблюдательности, общения, действия в оказании помощи и поддержке клиентам.

Руководитель практики дает каждому студенту конкретные поручения, поддерживает и контролирует практиканта в течение всего периода времени, учит его самостоятельно находить нужные решения и вырабатывать альтернативную линию поведения. По итогам ознакомительной практики студенты пишут реферат по теме «Почему я решил стать социальным работником», а также отвечают на вопросы анкеты, разработанной деканатом факультета.

После завершения ознакомительной практики для студентов начинается исторический курс социальной работы и курс «Теоретико-методологические основы социальной работы».

На втором году обучения степень практики усложняется. Продолжается чтение теоретического курса социальной работы, ее организационных основ. Одновременно к основному курсу предлагается ряд спецкурсов. На практику отводится четыре недели. Основная цель практики — обучение навыкам общения с объектом социальной работы. Аудиторные занятия приобретают активные формы дискуссий, «круглых столов», конференций, встреч с практическими работниками.

В ходе проведения учебно-практических занятий преподаватели ставят своей целью формирование нравственно-целостных ориентаций будущего специалиста, его гуманистического отношения к человеку, стремления к поиску инновационных подходов в социальной работе в России.

После завершения курса «Теория и методика социальной работы» студенты проходят практику в территориальных центрах социальной защиты населения. Практиканту даются различные по целям поручения и рабочие задания, направленные на поддержание постоянного контакта с практическими социальными работниками. Он вместе со специалистами территориальных центров занимается планированием работы, присутствует на совещаниях и встречах, участвует в составлении программ оказания помощи населению. В период этой практики ставится задача создания условий для вхождения студента в роль социального работника, чтобы будущий специалист смог увидеть воочию свои функции и методы воздействия на объект социальной работы.

В ходе практики студенты принимают участие в конкретных социологических исследованиях, на основании которых составляются персональные карты одиноких инвалидов, социально-экономические карты территориальных центров социального обслуживания. Практиканты имеют возможность проанализировать состояние социальной работы с населением, остроту проблем, которые придется решать по месту их профессиональной деятельности. Результаты студенческих исследований, индивидуальные отчеты о практике обсуждаются на конференциях с участием практических работников территориальных социальных центров. Кроме того, в период практики студенты занимаются социальной защитой населения (общественные объединения, фонды и др.).

С третьего курса обучения начинается специализация социального работника. В настоящее время в вузах введено значительное число разнообразных специализаций, которые следует определять по двум основным направлениям: по направлению предмета или объекта деятельности и по отраслевому признаку.

На основании первого признака, по нашему убеждению, необходимо ввести следующие специализации с присвоением соответствующей квалификации.

1. «Организация социальной защиты населения». Подготовка по этой специализации предполагает будущее трудоустройство в органах управления системы социальной защиты населения; присваивается квалификация «организатор социальной защиты населения».

2. «Социально-экономическая поддержка населения». Получивших эту специализацию целесообразно ориентировать на работу в отделениях социально-экономической помощи территориальных центров социальной помощи семье и детям, комплексных центрах социального обслуживания населения (службах срочной социальной помощи), домах милосердия и других учреждениях системы социальных служб; присваивается квалификация «экономист социальной службы».

3. «Социально-правовая поддержка населения». Эта специализация предусматривает ориентацию на трудоустройство в службах срочной социальной помощи центров социального обслуживания; в отделениях первичного приема информации, анализа и прогнозирования, социально-экономической помощи территориальных цен-

тров социальной помощи семье и детям; в отделениях реализации программ социальной реабилитации социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних; в отделениях социально-правовой помощи социальных приютов для детей и подростков и центрах помощи детям, оставшимся без попечения родителей; в домах ночного пребывания; присваивается квалификация «юрист социальной службы».

4. «Медико-социальная работа с населением». Возможное трудоустройство — в отделениях медико-социальной помощи территориальных центров социальной помощи семье и детям; присваивается квалификация «медико-социальный работник».

5. «Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями». Получившие эту специализацию должны быть подготовлены к работе в отделениях медико-социальной помощи территориальных центров социальной помощи семье и детям, реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями; присваивается квалификация «специалист по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями».

6. «Социальная реабилитация взрослых с ограниченными возможностями». Будущее место работы — в отделениях медико-социальной помощи территориальных центров социальной помощи семье и детям, центрах реабилитации взрослых граждан с ограниченными возможностями; присваивается квалификация «специалист по социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями».

7. «Трудовая терапия лиц с ограниченными возможностями». Выпускники должны ориентироваться на работу в тех же учреждениях, что и получившие две предыдущие специализации, а также в домах-интернатах, в том числе детских, где проживают инвалиды; присваивается квалификация «трудотерапевт».

8. «Психосоциальная работа с населением». Рабочие места получивших эту специализацию — службы срочной социальной помощи центров социального обслуживания, отделения психолого-педагогической помощи территориальных центров социальной помощи семье и детям, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; учреждения психологической помощи населению; реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возмож-

ностями; присваивается квалификация «психолог социальной службы».

9. «Социально-педагогическая работа с семьями и детьми». В системе учреждений социального обслуживания потребность в персонале по этой специализации существует в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; присваивается квалификация «социальный педагог социальной службы».

10. «Социальная работа с асоциальными семьями и детьми с девиантным поведением». Специалисты этого профиля необходимы для отделений профилактики безнадзорности детей и подростков территориальных центров социальной помощи семье и детям; специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (на основании социальной дезадаптации); присваивается квалификация «специалист по социальной работе с семьями и детьми группы риска».

11. «Медико-социальная помощь людям пожилого возраста и инвалидам в условиях стационарных учреждений социального обслуживания». Место работы специалистов — в домах-интернатах системы Минздравсоцразвития России; присваивается квалификация «специалист по медико-социальной помощи в стационарных учреждениях».

12. «Социальная реабилитация лиц без определенного места жительства и занятий». Осуществляется подготовка к работе в домах ночного пребывания и других учреждениях для маргинальных групп населения; присваивается квалификация «специалист по социальной реабилитации лиц без определенного места жительства и занятий».

13. «Социальная работа с людьми пожилого возраста». Потребность в персонале по этой специальности существует в центрах социального обслуживания, отделениях социальной помощи на дому, специальных домах для одиноких престарелых; присваивается квалификация «специалист по социальной работе с людьми пожилого возраста».

Специализациями, введение которых основывается на втором — отраслевом — признаке, являются: «Социальная работа в учреждениях здравоохранения», «Социальная работа в учебных заведениях», «Социальная работа в службе занятости», «Социальная работа в службе миграции», «Социальная работа в пенитенциарных учреждениях», «Социальная работа на производстве», «Социальная работа

с военнослужащими». Соответственно присваиваются квалификации: специалист по социальной работе в учреждениях здравоохранения, учебных заведениях и т.д.

Нельзя не отметить, что подготовка и переподготовка по многим из перечисленных специализаций уже развернута. Решаются вопросы о включении в учебный план остальных названных специализаций.

В зависимости от выбора специальности студентам третьего курса предлагается кроме дисциплин специализации широкий выбор спецкурсов. Студенты получают углубленные знания в технологиях социальной работы, систематизируют теоретико-методологические знания в применении к практике.

На третьем курсе обучения преподаватели приобщают будущих специалистов к научно-исследовательской деятельности, привлекая их к разработке исследовательских проектов по социальной работе. Студенты активно участвуют в социологических опросах, мониторингах, научных кружках и конференциях. Кроме того, особое внимание уделяется формированию у них усиленной мотивации к самостоятельной работе в различных управленческих структурах социальной сферы.

Практика на третьем курсе посвящается отработке методов и приемов работы с различными категориями населения. Практикант получает конкретное задание, сформулированное преподавателями и руководителями территориальных центров социальных услуг, а затем с помощью супервизора (консультанта) приступает к самостоятельной работе с клиентом: проводит беседы, консультации, участвует в выработке решения, учится давать свои оценки проблемам клиента и вырабатывать собственную позицию.

По завершении практики студент сдает экзамен по курсу «Технологии социальной работы». На основании отчетов по практике преподаватели готовят научно-методические рекомендации по внедрению основных принципов и методов социальной работы.

На четвертом курсе интегрируются знания в области технологической и начинается изучение проблем, связанных с социальным управлением. Углубляются знания о социальном и служебном законодательстве, организационных структурах социальной сферы.

Продолжается систематизация практической подготовки, направленной на укрепление теоретической фундаменталь-

ности, целостности изложения курсов по подготовке социального работника, а также на создание различных моделей социальных служб, на развитие способностей студента формировать взаимосвязи индивида, группы и общества.

На этом этапе отрабатываются навыки в области консультирования клиентов, в совершенствовании методик коммуникативного общения, управленческо-организационной деятельности. Студенты проходят практику на базе стационарных социальных учреждений и общественных благотворительных организаций. Одним из ее направлений является изучение психологических аспектов, проблем борьбы с детской преступностью, профилактики отклоняющегося поведения, знакомство с опытом работы этих организаций, оказание педагогической помощи несовершеннолетним. Практика длится четыре недели и завершается подготовкой курсовой работы и экзаменами по прочитанным курсам.

На наш взгляд, следует осуществлять обучение по двум специальностям, что даст выпускникам вузов больше возможностей для маневра в выборе рабочих мест: либо по специализации «Организация социальной защиты населения» и любой другой из числа определенных по первому признаку, либо по специализации «Социальная работа на производстве» и любой другой из определенных по второму признаку.

Сегодня важно обеспечить необходимую программно-методическую базу обучения и практики, переработать и дополнить с учетом современных подходов программы по каждой из дисциплин базового курса и специализаций, создать пакет (комплект) соответствующих учебных пособий, хрестоматий, справочников, открыть учебно-методические экспериментальные центры социального обслуживания населения и т.д.

На завершающем этапе обучения в связи со специализацией проводится преддипломная практика в региональных структурах социальной защиты (областных, районных комитетах и управлениях), на которую отводится 12 недель. Завершением практики является подготовка и защита дипломного проекта.

В большинстве случаев преддипломная практика проводится в тех организациях, где предполагается дальнейшая работа выпускника института. Руководитель преддипломной практики разрабатывает план-задание на этот период времени, осуществляет консультации и контроль за его выполнением, помогает в разработке плана дипломного

проекта и его подготовке. Наиболее интересные выдержки из проектов публикуются в научно-исследовательских сборниках студентов и преподавателей. Таким образом, во время обучения студентов в течение 22 недель ведется практическая подготовка к социальной работе. В целом она составляет около 20% общего объема нагрузки. Много это или мало? По сравнению с зарубежным опытом — значительно меньше (в ряде европейских стран на практику отводится до 40% учебного времени).

Поэтому одной из проблем дальнейшего совершенствования этой работы остается увеличение количества часов для практической подготовки.

Необходимо решать и оставшиеся проблемы, а именно:

- а) проблемы целенаправленной подготовки к приему практикантов — сотрудников территориальных центров, выработки у них установки на контакты взаимного сотрудничества;
- б) проблемы обучения по организации практики преподавательского состава (семинары, обмен опытом работы, организация встреч с сотрудниками, работающими в социальной сфере), выработки у них понимания необходимости изучения опыта социальной работы.

Важным аспектом в совершенствовании профессиональной деятельности социальных работников остается переподготовка и повышение их квалификации.

Профессиональная переподготовка специалистов является неотъемлемой частью непрерывного профессионального образования работников социальных служб.

В основе развития профессиональной переподготовки специалистов по социальной работе лежат две основные посылки.

Во-первых, высшие учебные заведения, занимающиеся подготовкой специалистов, сегодня не в состоянии удовлетворить потребности социальных служб в квалифицированном персонале — социальных работниках.

Во-вторых, в функционирующих учреждениях социального обслуживания значительная часть специалистов по социальной работе не имеет профильного профессионального образования, что, естественно, не позволяет этой части работников достичь высокого профессионального мастерства и дальнейшего профессионально-должностного продвижения по службе.

В переподготовке нуждаются не только социальные работники с инженерным, технологическим и военным образованием. Профессиональная социальная работа в учреждении системы социальной защиты населения предполагает изменение или переосмысление системы знаний, стереотипов и установок медицинских и педагогических работников, перешедших на службу в учреждения социального обслуживания из системы образования и здравоохранения.

Однако переподготовка специалистов по социальной работе широкого распространения не получила, так как повсеместно наблюдается дефицит финансовых средств и требуется проведение предварительной серьезной научной и научно-методической работы, связанной с разработкой принципиально новых учебных планов, программ и учебных пособий.

Повышение квалификации специалистов — это всегда приращение знаний и умений на имеющейся базе, основе, полученной в высшем или среднем профессиональном учебном заведении, или переосмысление уже сложившейся системы знаний, навыков, опыта, корректировка установок и подходов, овладение новейшими технологиями социальной работы.

В то же время этот процесс обусловлен возрастными, психобиосоциальными особенностями работников социальных служб, их жизненным опытом и профессионально-этической подготовкой, отношением к деятельности специалистов по социальной работе и потребностью в повышении своей квалификации.

По данным федеральных органов исполнительной власти, располагающих подсистемами социальных служб, формирование подсистемы повышения квалификации происходит как на федеральном, региональном, так и местном уровнях.

При остром дефиците финансовых средств, предусмотренных на подготовку и переподготовку специалистов по социальной работе, и возрастающей потребности в высокой профессиональной квалификации работников социальных служб роль подсистемы повышения квалификации через совещания-семинары, курсы-семинары, школы социальной работы по дневной, вечерней и заочной формам обучения существенно повысилась.

Различные формы и методы периодического повышения квалификации стимулируют готовность работников соци-

альных служб к учебе и адаптированность в рамках профессии и системы социального обслуживания населения. В то же время обновленные знания и умения специалистов — это инвестиции на будущее, подсистема повышения квалификации стимулирует развитие личности профессионала в области социальной работы и обеспечивает становление интеллектуального потенциала социальных служб.

К началу XXI столетия в Российской Федерации сложились различные подходы к развитию подсистемы повышения квалификации работников социальных служб — от рассмотрения ее как составной части региональной модели подсистем социального образования¹ до включения ее в блочно-модульную систему профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации².

И, безусловно, одним из путей решения сложной задачи повышения профессионализма работников может быть внедрение и развитие непрерывного образования в практику специалистов по социальной работе.

33.4. Проблемы профессионального «выгорания» в социальной работе

Социальная работа — сложная, эмоционально нагруженная деятельность, предъявляющая к личности специалиста особые требования: умение рефлексировать и оптимально регулировать свою деятельность при столкновении с трудностями.

Социальные работники постоянно соприкасаются с людьми, которые страдают от потерь близких людей, болезней и инвалидности, несут лишения, нищету, насилие и т.д. Все это напрягает их эмоциональную сферу и угрожает нервно-психическому здоровью.

Трудности, присущие социальной работе в целом, усугубляются некоторыми российскими особенностями, в част-

¹ Кадровое обеспечение социальной службы: подготовка и переподготовка / Департамент проблем семьи, женщин и детей Минсоцзащиты России. — М., 1994. — С. 16–19.

² Образование в области социальной работы в России. — М., 1996. — С. 28; *Топчий, Л. В.* Система подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов по социальной работе — функции социальных работников в условиях обеспечения адресной системы социальной защиты населения / *Л. В. Топчий.* — М., 1997. — С. 93–108.

ности молодостью этого социального института в нашей стране и, как следствие — размытыми границами профессиональной компетенции, отсутствием достаточного количества технологий решения профессиональных задач, неопределенностью критериев оценки. В этих условиях особая роль принадлежит личности социального работника. Она представляет собой основной ресурс, от которого зависит, получит ли клиент необходимую помощь и поддержку. Повышенное значение роли личности социального работника в России обусловлено еще и сильными патерналистскими установками людей: клиенты ожидают помощи, полагаются на социального работника (который воспринимается как представитель государства), от него зависят. Социальные работники чувствуют себя наделенными полномочиями, держателями информации, ответственными за судьбы других. Такие установки поддерживают авторитарные тенденции в личности, повышают вероятность установления непродуктивных отношений между клиентами и специалистами, анализ которых дан в работе Т. Ф. Золотаревой и М. Р. Минингалиевой¹.

Нечеткие границы профессиональной компетенции, неопределенность круга должностных обязанностей приводят к тому, что одни работники оказываются чрезмерно перегруженными, а другие — недогружены. Сверхурочная работа, большое количество клиентов, важность решаемых проблем, недостаточная самостоятельность в принятии решений, низкое вознаграждение за труд — вот серьезные причины для развития профессионального стресса у социальных работников. А если к этому добавить частое столкновение с негативными сторонами жизни, трудность оказания реальной помощи клиенту и невысокий престиж данной профессии в обществе, то появление негативной динамики в деятельности социальных работников не представляется столь уж удивительным явлением. Речь идет об изменениях в мотивационной сфере, разочаровании в профессии, развитии синдрома «выгорания» и общей деформации личности специалистов. Например, в Германии свыше 25% работающих страдают от «выгорания» (2003). По данным российских исследователей Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой (2002), высокий уровень «выгорания» зафиксирован у 55% социальных работников. Много это или мало? Р. Т. Големби-

¹ См.: Золотарева, Т. Ф. Основы психологической самопомощи социального работника / Т. Ф. Золотарева, М. Р. Минингалиева. — М., 2001.

евский (1999), например, охарактеризовал ситуацию в обследованных им социальных организациях, где 41% работников имели высокий уровень «выгорания», как эпидемию. Приемлемый уровень, по их мнению, находится на границе 10%, а идеальный — 5% общего количества работников. Такие результаты показывают, что социальные работники входят в «группу риска» по развитию у них синдрома профессионального «выгорания».

«Выгорание» имеет отношение к негативным индивидуальным проявлениям, таким как депрессия, чувство усталости, неудачи, потеря мотивации, но также ведет к развитию негативных явлений в организации, включающим в себя снижение продуктивности, ухудшение качества обслуживания клиентов, прогулы, рост текучести персонала. Кроме того, страдает и личная жизнь работников, повышается вероятность семейных конфликтов. По свидетельству Кери Чернисс (2002), «выгоревшие» сотрудники становятся циниками и пессимистами и при взаимодействии с коллегами по работе, находящимися в тех же условиях, быстро могут превратить их в коллектив «выгорающих» людей.

В связи с тем что последствия профессионального стресса у работников социальной сферы значительно влияют как на их физическое и психологическое состояние, так и на эффективность их деятельности в целом, встает необходимость предпринимать определенные практические шаги по борьбе и предотвращению синдрома выгорания.

Факторы, приводящие к профессиональному стрессу и другим негативным явлениям в деятельности специалистов, делят обычно на личностные и организационные. Ряд исследователей считает более важными для развития стресса и синдрома «выгорания» личностные характеристики, такие как высокий уровень нейротизма, тревожность, низкую самооценку, неэффективные стратегии поведения в стрессовых ситуациях, слабую или, наоборот, сверхсильную рабочую мотивацию, поведение «типа А», низкую личностную выносливость и некоторые другие.

Сторонники ситуационного подхода пришли к выводу о более важной роли факторов рабочей среды и сосредоточились на выработке рекомендаций, адресованных менеджерам. К их числу относятся такие рекомендации, как:

- улучшение рекрутмента и отбора персонала, чтобы в системе социального обслуживания не было людей, не заинтересованных в работе с населением;

- создание системы наставничества для передачи новичкам навыков «выживания» на работе;
- установление плановых тайм-аутов, для того чтобы можно было менять на время характер решаемых задач, получать передышку от общения с клиентами;
- гибкий график работы;
- привлечение работников к участию в управлении;
- разработка планов персональной карьеры;
- создание хорошего психологического климата в коллективе;
- введение супервизии и других форм профессиональной поддержки и др.

Социальные работники должны быть информированы о причинах, механизмах и последствиях стрессовых перегрузок. Они должны знать о типичных особенностях реагирования на стресс, чтобы вовремя заметить растущее внутри напряжение и предотвратить «выгорание».

Простую и полезную модель, иллюстрирующую ключевую роль личности в регуляции стресса в деятельности социальных работников, предложил С. Файнман в 1985 г.

Анализ данной модели (рис. 33.1) показывает, что мотивационные аспекты личности, понимание себя, а также владение навыками совладания со стрессом являются той призмой, сквозь которую преломляются все стрессогенные факторы. От личностной позиции социального работника зависит также степень и объем поддерживающих его влияний. В связи с этим возрастает роль рефлексии и саморегуляции в деятельности социальных работников.

Саморегуляция (от лат. «regulare» — приводить в порядок, налаживать) при всем разнообразии ее проявлений включает в себя следующие этапы:

- определение цели деятельности;
- формирование представления о системе значимых условий деятельности;
- составление программы действий;
- осуществление самой деятельности;
- разработка системы критериев успеха;
- получение информации о достигнутых результатах;
- оценка их в соответствии с выбранными критериями;
- решение о необходимости и характере коррекции деятельности.

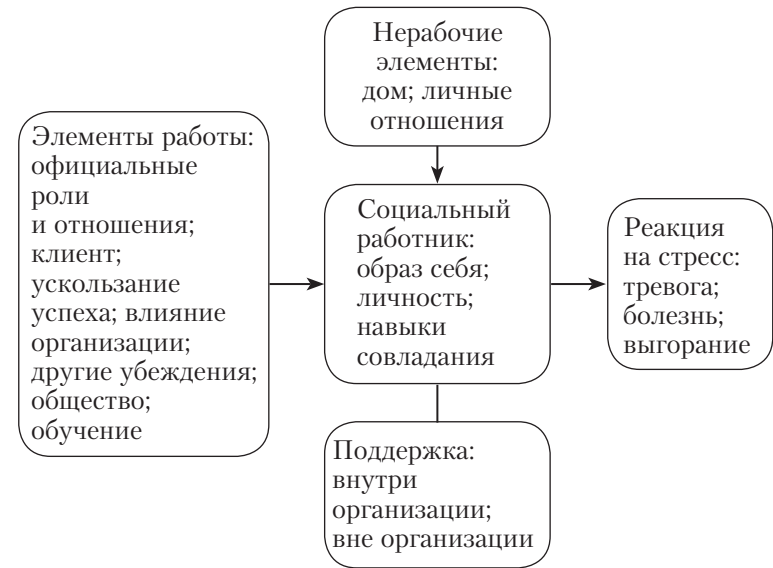


Рис. 33.1. Аспекты стресса социального работника

Рефлексия — это не только самопонимание, самопознание. Она предусматривает понимание и оценку другого человека, соотнесение своего мнения с мнениями других людей или всего общества. Рефлектировать что-то — значит переживать это, оценивать, пропускать сквозь свой внутренний мир. Эта общая способность лежит в основе профессиональной рефлексии, которая помогает разносторонне и критически оценивать свой профессиональный опыт, свои конкретные действия, их эффективность, лучше осознавать причины трудностей в общении с клиентами и коллегами, свои чувства и переживания, помогает своевременно распознавать и правильно оценивать неблагоприятные симптомы. Не только собственный прошлый опыт и знания могут быть отправной точкой для такой оценки, но опыт и знания других людей.

Предполагается, что специалист, овладевший навыками саморегуляции, умением рефлектировать свои переживания, а также конструктивными установками на стресс, сможет адекватно среагировать при появлении первых его признаков и вовремя купировать развитие негативной симптоматики. Стресс может проявляться по-разному: напри-

мер, возникают трудности в общении, страх перед неудачей, невозможность контролировать обстоятельства, боязнь ответственности, чрезмерный самоконтроль и т.д. В целом, состояние стресса можно определить как возникновение необходимости разрешить конфликтную ситуацию и адаптироваться к новым условиям.

Известно, что вероятность выгорания значительно снижается, если специалист не только анализирует свои чувства, но и делится ими с другими. Как отмечают исследователи, люди могут переносить значительный стресс без повышенного риска развития психического или соматического заболевания, если они получают адекватную поддержку. Поиск помощи и поддержки в трудных ситуациях является одним из эффективных типов копинга. Важнейшим для саморефлексии в профессиональной деятельности является вопрос: «Кто поддерживает меня?» Существуют разнообразные способы анализа системы поддержки, которую использует специалист и в которой он нуждается. Одним из таких способов является картирование. Для этого необходимо нарисовать диаграмму элементов, составляющих систему поддержки конкретного специалиста. Такими элементами могут выступать: семья, коллеги, руководство, вещи, слова, книги, действия и т.д. Картирование позволяет осознать все то множество влияний вокруг, которые в трудные минуты нас поддерживают. Желательно также отдельно прорисовать схему препятствий (как внешних, так и внутренних), которые мешают в полной мере воспользоваться этой системой поддержки. Затем желательно проанализировать обе схемы, по возможности обсудив их с кем-нибудь.

Необходимо ответить на ряд вопросов:

1. Является ли данная поддержка необходимой и достаточной?
2. Какую поддержку хотелось бы получить дополнительно и что для этого надо сделать?
3. Какие можно предпринять действия, чтобы снизить роль мешающих факторов?
4. Что можно сделать, чтобы улучшить систему поддержки?
5. Как и когда это можно сделать?

Обсуждение этих вопросов с другим человеком уже является первым шагом в активном поиске поддержки.

Наиболее важно получить адекватную поддержку в трудных случаях, когда работа с клиентом фрустрирует спе-

циалиста. Первым субъектом в оказании такой поддержки может стать трудовой коллектив¹. Следует признать, что даже самые опытные и искусные работники порою сталкиваются с неудачами и с «трудными» клиентами. Причинами могут выступать как неадекватность применяемых для решения данного конкретного случая стратегий, так и недостаточность рефлексии в системе отношений между специалистом и клиентом. Считается, что в таких случаях наиболее эффективным субъектом поддержки выступает профессиональное сообщество. Вне рамок трудового коллектива могут быть использованы следующие формы совместного анализа трудных случаев: профессиональные конференции, обмен опытом, курсы повышения квалификации, внешняя супервизия и групповые тренинги. Все эти формы совместной работы позволяют найти новые способы совладания с трудными ситуациями. Но последние две формы в большей степени направлены на повышение самопонимания и саморегуляции специалистов.

Не все профессионалы проводят различия между супервизией и балинтовским процессом, так как в обоих случаях речь идет о рефлексии и интеграции субъективного профессионального опыта. Некоторые считают супервизию просто более широким понятием. В ходе супервизии специалист имеет возможность осмыслить и интегрировать имеющиеся у него теоретические знания, профессиональный опыт, конкретные трудные ситуации и способы личного реагирования в единую концепцию, что позволяет ему повысить свою профессиональную компетентность.

Материалом для рефлексии в супервизии являются следующие проблемы:

- понимание и восприятие себя в профессиональной деятельности;
- эффективность профессиональных действий, применяемых в трудных случаях;

¹ Например, в Санкт-Петербургском хосписе используются следующие формы психологической поддержки персонала: утренние конференции, на которых обсуждаются большие или проблемы персонала; встречи вне хосписа, в неформальной обстановке; коллективная гимнастика с элементами восточной пластики и дыхания йогов; дружеские застолья; коллективные оздоровительные мероприятия; участие персонала в церковной ритуальной службе, а также элементы групповой арттерапии, театральной, музыкотерапии. Такие мероприятия дают возможность купировать негативные эмоциональные реакции, снимать стресс и создавать мощную установку на дальнейшее служение страдающим людям.

- формальные и организационные вопросы социальной работы;
- взаимоотношения с «трудными» клиентами;
- взаимоотношения с участниками супервизии.

В фокус рефлексии попадают следующие темы: Могу ли я справиться со своей работой? Могу ли я помочь данному клиенту? К каким изменениям в ситуации клиента привела выбранная мною стратегия помощи? Каковы отношения между мной и клиентом? Какие чувства вызывает у меня данный клиент? Анализируя свои отношения с клиентом, социальный работник может осмыслить содержательные аспекты процессов переноса и контрпереноса. Но главное в супервизии, направленной на проработку трудных случаев, — поиск новых идей в решении проблемы и расширение горизонта ее понимания.

В отличие от супервизии, где все-таки больший акцент делается на поиске новых возможностей в разрешении проблемы, групповые тренинги сосредоточены на исследовании системы отношений «социальный работник — клиент». Материалом обсуждения являются реальные трудные случаи и неудачи из практики членов группы. Основная цель метода — научиться быть более чувствительными и понимать сложный язык жалоб клиента. Таким образом, в центре обсуждения находятся постоянно меняющиеся отношения между специалистом и клиентом. Вне обсуждения остаются теоретические вопросы, особенности личности самого специалиста и поиск решения проблемы.

Предметом групповых тренингов выступает анализ осознаваемых и неосознаваемых потенциалов процесса коммуникации между специалистом и клиентом. При этом решаются следующие задачи:

- осознание искажений и «слепых пятен», блокирующих продуктивность профессиональных отношений с людьми;
- расширение представлений о процессах оказания помощи и поддержки в противовес ранее сформированным установкам;
- развитие способности к рефлексии своего поведения и своих чувств в межличностном взаимодействии;
- повышение чувствительности к групповым процессам и чувствам другого человека;
- формирование навыков коллегиальной психологической поддержки;

- психологическая профилактика «выгорания» путем проработки неудач в практике оказания социальной помощи.

Решение этих вопросов приводит к взаимному обогащению участников групп эффективными технологиями психологического анализа трудных случаев, а также к повышению компетентности в профессиональном общении. Групповые тренинги формируются на основе добровольного участия специалистов, стремящихся к профессиональному и личностному росту, готовых к пересмотру стереотипов своей работы, заинтересованных в получении квалифицированной обратной связи, групповой поддержке и коллегиальной помощи. Группы работают в течение нескольких лет, регулярно встречаясь один-два раза в месяц. В группу входят от 6 до 12 человек, как правило, не связанных служебно-иерархическими отношениями. Каждый из участников предоставляет хотя бы один раз свой случай для анализа. Каждое занятие посвящается одному конкретному случаю, обсуждение которого обычно занимает не менее 2 ч.

Структура занятия состоит из восьми этапов. На *первом этапе* рассматриваются различные варианты случаев, которые предлагают участники, и выбирается один из них для подробного обсуждения. На *втором этапе* выбранный участник в свободной ассоциативной форме рассказывает о сложном случае из своей практики, оставившем чувство профессиональной неудачи, которую он не смог забыть. Остальные слушают рассказчика и наблюдают за его поведением. На *третьем этапе* рассказчик формулирует вопросы к группе по поводу случая, предложенного к обсуждению. На *четвертом этапе* группа адресует свои вопросы к рассказчику, пытаясь прояснить некоторые детали ситуации и испытываемых в ней чувств. Уже на этом этапе рассказчик начинает с удивлением обнаруживать, что не все важные аспекты ситуации учел. Он пытается дополнить свой рассказ, и многие неосознаваемые до сих пор моменты начинают для него проясняться. На *пятом этапе* рассказчик корректирует свои вопросы к группе. На *шестом этапе* разворачивается свободная дискуссия, группа пытается отвечать на вопросы рассказчика. Обратная связь от руководителя группы к инициатору обсуждения осуществляется на *седьмом этапе*. На *восьмом этапе* рассказчик дает информацию о динамике своего состояния и впечатлений

от группы, происходивших у него в течение обсуждения. Существенное значение в группе придается способности руководителя работать с бессознательными феноменами, для активизации которых могут быть использованы различные психотерапевтические приемы и техники.

Как правило, участники отмечают несомненную пользу от подобных обсуждений.

К сожалению, не всегда специалист имеет возможность пройти групповую супервизию или поучаствовать в работе группы. Поэтому необходимо развивать у себя умение анализировать собственную работу, т.е. умение быть самому для себя супервизором. Для этого необходимо разработать ряд вопросов, которые можно задавать себе при работе с трудными клиентами. Например:

1. Какие суждения о проблеме имеет клиент и как он об этом говорит?
2. Какие чувства и мысли вызывают у меня его слова?
3. Что я могу в этой ситуации сделать?
4. Почему я выбираю именно данную стратегию действий?
5. Какой результат я предполагал получить, используя эту стратегию?
6. Чего я на самом деле добился?
7. Как повлияли на клиента мои действия?
8. Как я могу повысить эффективность моей деятельности?

При занятии самоанализом важно помнить: при всех формах профессиональной рефлексии и саморегуляции необходимо предоставить себе достаточно времени. Это сложный исследовательский процесс, в ходе которого происходят не только позитивные, но и негативные открытия. Необходимо не только признать «горькие истины», но также быть в состоянии измениться.

Отметим, что социальная работа — это такая профессия, где практика решения социальных задач опережает их теоретическое осмысление. Поэтому так важно для специалиста по социальной работе развить у себя исследовательский взгляд на встающие перед ним проблемы. Это позволяет быть максимально открытым опыту и более адекватным ситуации. Исследовательская позиция под силу только психологически здоровой личности, которая хорошо понимает себя, умеет правильно оценивать свои ресурсы и управ-

лять ими, т.е. такой личности, которая активно занимается самоисследованием и саморефлексией. Рефлексия своих профессиональных действий, а также сопровождающих их чувств позволяет не только более успешно преодолевать встающие перед специалистом трудности, но и переключаться на новые механизмы в связи с изменившимися условиями, целями, задачами деятельности. Особую роль саморегуляция и рефлексия играют в преодолении последствий профессионального стресса и неудач в работе и, следовательно, в сохранении нервно-психического здоровья и позитивного отношения к работе.

Следует иметь в виду, что развивающиеся в течение жизни особенности личности, объем и характер приобретенных знаний, направленность интересов, своеобразие эмоционально-волевых качеств, моральные установки — все это создает ту или иную степень свободы реагирования человека в определенных условиях и основу индивидуальной адаптации к неблагоприятным факторам. Это предопределяет то, что один и тот же стрессор (т.е. стрессовый фактор) может вызвать неодинаковый по силе и продолжительности стресс у различных людей.

Каждый человек, обладая индивидуальными особенностями высшей нервной деятельности, имеет свою модель реагирования на стресс. В ответ на его воздействие человек строит свое поведение и пытается устранить источник стресса или устраниться сам. Это по большей части зависит от личностных возможностей и от привычного стиля поведения в стрессе. Но следует помнить, что на стиль поведения оказывают влияние внешние факторы, такие как обучение, воспитание, возраст, образование, стаж работы, состояние здоровья, которые рассматриваются как индивидуальные факторы реагирования на стресс.

Определим стрессовое воздействие такого фактора, как стаж работы. Данный фактор тесно связан с *профессиональным развитием человека*. Отечественными авторами были выявлены в ходе экспериментов изменение уровня тревожности в ходе профессиональной деятельности работника. Они показали, что на начальных этапах наблюдается повышенная тревожность, затем происходит некоторое снижение ее уровня. При трех-, пятилетнем стаже работы она снова становится неадекватно высокой. В дальнейшем, после некоторого снижения, имеет место повторное повы-

шение тревожности. Иногда фиксируется еще один резкий подъем в предпенсионный период.

Такое чередование уровня тревожности объясняется профессиональными кризисами и длительностью работы на одном месте. После завершения профессионального образования наступает стадия профессиональной адаптации. Молодые специалисты приступают к самостоятельной трудовой деятельности: меняется окружение, изменяется среда пребывания, им необходимо подчиняться новым требованиям, соблюдая новые правила. Наступает время реального выполнения работы. Но не это является причинами первого профессионального кризиса. Причиной является несовпадение реальной профессиональной жизни с представлениями о ней.

Второй кризис возникает после 3–5 лет работы, и связан он с потребностью в дальнейшем профессиональном росте. Нарастает неудовлетворенность, повышается тревожность. Результатом является стрессовое состояние. Повышение категории, разряда в ходе аттестации снимает напряжение.

Дальнейшее профессиональное развитие специалиста приводит к его профессионализации. Работник становится высококвалифицированным специалистом. Но именно это влечет следующий кризис. Личность как бы «перерастает» свою профессию. Усиливается неудовлетворенность собой, своим профессиональным положением. Кризис или разрешается при переходе на более высокую должность, или остается, приобретая латентную форму.

Последний нормативный кризис работника обусловлен его уходом из профессиональной жизни. Это связано с необходимостью усвоения новой социальной роли и норм поведения.

Таким образом, профессиональные кризисы, связанные со стажем работы, в ходе профессионального онтогенеза оказывают стрессовое воздействие, являясь источником стресса. Поэтому можно рассматривать стаж работы как индивидуальный фактор стресса.

Другим аспектом влияния стажа работы является *его непрерывность на одном месте*. Вхождение в профессию для молодых специалистов само по себе является стрессогенным, так как это сопровождается изменением привычного окружения, высокой неопределенностью, напряжением

и тревожностью в результате предъявления к работнику новых требований и его боязни им не соответствовать.

Проработавшие долгое время чувствуют усталость, скуку, рутинность своего дела. К этому добавляются нереализованные желания как в профессиональной, так и в личной жизни, неудовлетворенность своим положением, своей карьерой, невозможность уже ее изменить, так как скоро на пенсию. Поэтому длительность стажа является стрессовым фактором.

Такой индивидуальный фактор, как возраст, оказывает влияние на адаптацию, ухудшая адаптивные возможности или способствуя им. Более молодые люди лучше адаптируются к новым условиям из-за того, что их резервные возможности еще не исчерпаны. Поэтому, в результате лучшей адаптивности, они менее подвержены стрессовым воздействиям. Люди более старшего возраста менее адаптивны в силу ухудшения общего состояния здоровья, снижения скорости познавательных процессов, а следовательно, и скорости оценки окружающей среды и степени реагирования на ее изменения.

Уровень образования не оказывает прямого воздействия. Но, обладая более высоким образованием, человек лучше информирован о своей будущей профессии, имеет четкие представления о требованиях, предъявляемых к нему. Более высокое образование позволяет надеяться на то, что удастся найти более выгодную работу, с лучшими условиями труда. Таким образом, высокий уровень образования позволяет избежать ряда стрессовых факторов, таких как плохие условия труда, монотонная деятельность, отсутствие информированности, а значит, избежать в какой-то мере стресса.

Итак, индивидуальные особенности человека могут быть дополнительным стрессовым фактором, а могут и помогать его избежать.

Помимо индивидуальных выделяют и личностные особенности. Определить группу личностных факторов поможет понятие стрессоустойчивости, данное В. А. Бодровым (1996): это интегративное свойство человека, которое характеризуется необходимой степенью адаптации индивида к воздействию экстремальных факторов среды и профессиональной деятельности, детерминирующей уровнем активизации ресурсов организма и психики индивида,

и проявляется в показателях его функционального состояния и работоспособности.

Механизмы регулирования и специфика проявления стрессоустойчивости человека обуславливаются следующими особенностями:

- мотивация и намерения;
- функциональные и оперативные ресурсы;
- когнитивные процессы;
- эмоционально-волевой компонент;
- профессиональная подготовленность и работоспособность.

Этот перечень определяет круг рассматриваемых личностных особенностей реагирования на стресс.

Профессиональная подготовленность и работоспособность зависят от профессиональной пригодности и адаптации, что не является предметом нашего исследования. Поэтому перейдем непосредственно к психологическим факторам.

Когнитивные процессы, обеспечивая оценку информации, делая ее угрожающей или нет, могут провоцировать стресс или помогать его избегать.

Следующим является *эмоционально-волевой компонент*. Волевые компоненты личности в значительной степени зависят от природных особенностей, таких как способность противостоять воздействию мешающих факторов; выносливости, т.е. способности длительное время выполнять однообразную работу; способности волевым усилием противостоять утомлению. Эти качества являются крайне важными для сопротивления и преодоления стресса. Хотя они и являются врожденными, но под влиянием мотивации осознания высокой ответственности за результаты деятельности в значительной степени могут усиливаться.

Эмоциональность человека играет большую роль в стрессоустойчивости, так как эмоциональная устойчивость, уравновешенность, гибкость эмоциональных реакций обеспечивают адекватную эмоциональную реакцию на события, защищают от излишних эмоциональных затрат, сохраняя оптимальное состояние организма, а значит, сохраняя резервные возможности организма для сопротивления стрессу.

Однако человек может быть эмоционально неустойчивым. Тогда эмоциональные реакции на стрессор будут чересчур бурными. Известно, что эмоциональные люди

склонны к неадекватной оценке ситуации, делая ее более сложной, чем она есть на самом деле. Результатом будут излишние эмоциональные затраты, которые, в конечном итоге, делают человека более подверженным стрессу.

Эмоции и воля связаны так, что при сильных и нежелательных эмоциональных реакциях психический стресс подавляет волю человека, делая его неспособным волевыми усилиями устранять стрессовое воздействие. Воля, влияя на мышление и чувства, в свою очередь оказывается под большим влиянием мышления, эмоций и чувств.

Таким образом, стрессоустойчивость личности тесно связана с ее эмоциональными и волевыми характеристиками.

Мотивация и намерения также имеют значение при ответной реакции на стресс. Мотивация на достижение результата усиливает способность противостоять стрессу, а мотивация на избегание неудач будет усиливать воздействие стрессоров. Это объясняется тем, что, имея мотивацию на достижение результата, успеха, человек уверен в себе, он сам контролирует ситуацию, способен справиться с трудностями, поэтому он сохраняет способность адекватно оценивать ситуацию, реагируя лишь на действительно серьезные стрессогенные факторы. Обладая мотивацией на избегание неудач, человек заранее пасует перед трудностями, заранее их боится и видит там, где их нет. Поэтому стрессовым для него является гораздо большее количество факторов, чем при мотивации успеха. Мотивация избегания неудачи делает человека зависимым от окружающей среды, реализация его намерений затруднена и часто они бывают недоступными, что также оказывает стрессовое воздействие, делая личность еще менее стрессоустойчивой. Поэтому мотивация человека играет такую важную роль в структуре стрессоустойчивости человека, делая его уязвимым или защищенным от стресса.

Было выделено три типа стрессорных ответных реакций, зависящих от осуществления поведенческого контроля ситуации (поведенческий компонент). Обладая тем или иным типом контроля ситуации, человек будет вести себя соответствующе в ситуации стресса: контролируя его или подчиняясь ему.

Обладая разными индивидуально-личностными качествами, личность строит свой тип поведения и реагирования на стресс в соответствии со степенью развитости и выра-

женности, а также в зависимости от наличия этих качеств. Поэтому одни более подвержены стрессу и не могут с ним справиться, а другие — в меньшей степени и способны ему противостоять.

Однако существуют такие черты характера, которые усиливают стрессовое воздействие независимо от стиля реагирования на стресс. Это тревожность, возбудимость, склонность к чувству вины, эмоциональная неустойчивость, ригидность реакций в различных ситуациях и как результат всего этого — фрустрированность.

Исследования отечественных авторов показывают, что в ситуации стресса тревожность усиливается, а за ней растет и уровень фрустрированности. Были также выделены особенности личности, повышающие и понижающие порог фрустрации. Повышают такие, как способность к интеграции поведения, склонность к образованию прочных поведенческих стереотипов, подвижность потребностей. Снижают порог фрустрации: высокая эмоциональность, оценивание индивидуальных потребностей как высокозначимых и недостаточно реалистичных.

Таким образом, уровень фрустрации также зависит от индивидуальных особенностей личности, а устойчивость к фрустрации обеспечивает устойчивость к стрессу.

Так, например, Н. Б. Шмелева и А. Ю. Левагина (2000) изучали влияние тревожности на личность социального работника. Они обнаружили, что повышенная тревожность у социальных работников обусловлена внешними и внутренними факторами. Помимо личных (плохое настроение, нездоровье) добавляются и внешние — это проблемы клиентов, которые обращаются к ним за помощью. Социальные работники испытывают двойную нагрузку: они вынуждены решать свои и чужие проблемы. Подобная ситуация со временем вызывает излишнюю тревожность, которая затем переходит в стресс. Состояние хронической тревожности отражается на всех сферах жизни человека, поэтому и является опасным.

В результате исследователи получили следующие данные:

- а) для специалиста, обладающего низкой тревожностью, характерны лучшее самочувствие, более высокая активность в деятельности и положительное настроение;

- б) чем выше значение самочувствия, активности и настроения, тем эффективнее работает данный специалист.

Таким образом, уровень стресса действительно может зависеть от личностных особенностей. Важными являются стиль поведения, способность управлять эмоциями, общее эмоциональное состояние, ориентированность на неудачи или на успех, способность действовать в ситуации угрозы, фрустрированность, тревожность и экстра- или интровертированность. Такие особенности, как легкость в общении, готовность к сотрудничеству, эмоциональная устойчивость, смелость, решительность в ситуации угрозы, открытость, уверенность в себе, низкий уровень фрустрированности и тревожности, интроверсия, способствуют стрессоустойчивости.

Такие личностные особенности, как конфликтность, холодность, осторожность, эмоциональная неустойчивость, острое реагирование на угрозу, враждебность, предубеждение, настороженность, фиксированность на неудачах, напряженность, склонность к самоупрекам, высокий уровень фрустрированности и тревожности, экстраверсия, способствуют возникновению стресса более высокого уровня.

Таким образом, существует взаимосвязь индивидуально-личностных особенностей и уровня профессионального стресса. Установление подобной взаимосвязи имеет большое практическое значение для организации реабилитационной работы с социальными работниками, а также для профилактики профессионального стресса. Результаты исследования дают основания разрабатывать программу по целенаправленной работе с социальными работниками по развитию тех личностных качеств и особенностей, которые препятствуют возникновению стресса.

Личность социального работника является важным и неотъемлемым элементом в структуре социальной работы. От того, насколько эта личность профессионально пригодна и адаптирована, зависит эффективность социальной работы и всей социальной политики.

Индивидуально-личностные особенности социальных работников, влияющие на стрессоустойчивость, безусловно, не станут главным критерием при профотборе. Но эта информация дает возможность создавать программы, которые необходимы для развития профессионально важных

качеств личности, разрабатывать повышающие стрессоустойчивость программы с опорой на те качества, которые препятствуют возникновению стресса, и работать с теми, которые вызывают стресс.

33.5. Профессионализм социального работника

Социальные работники — специалисты высшей квалификации, люди особой, деликатной профессии. Они предназначены для обеспечения многопрофильной системы служб социальной поддержки и защиты населения. В зависимости от профиля, специализации социальный работник России может работать непосредственно в жилом доме, на предприятиях и в учреждениях различных ведомств (школе, клинике, досуговом центре и др.) или специализированном учреждении (отделении социальной помощи, детском доме, центре реабилитации, социальном приюте, медико-психологической консультации, «телефоне доверия», центре занятости населения и трудоустройства и т.п.).

Забота социального работника распространяется на различные возрастные категории населения и предусматривает активизацию социокультурных и социально-педагогических функций общества, семьи и личности.

Опираясь на практический опыт социальной работы, можно выделить следующие наиболее общие (базовые) характеристики социальных работников независимо от специализации¹:

- способность обеспечить допустимое и целесообразное посредничество между личностью, семьей, с одной стороны, и обществом, различными государственными и общественными структурами — с другой;
- выполнять своеобразную роль «третьего человека», связующего звена между личностью и средой, между детьми и взрослыми, семьей и обществом;
- умение влиять на общение, отношения между людьми, на ситуацию в микросоциуме, стимулировать, побуждать клиента к той или иной деятельности;
- умение работать в условиях неформального общения, оставаясь за спиной, в позиции неформального лидера, помощника, советчика, способствующего

проявлению инициативы, активной субъектной позиции клиента;

- способность соучаствовать, сопереживать клиенту в решении его проблем;
- умение строить взаимоотношения на основе диалога, на равных; коммуникабельность, экстравертность.

Исходя из того, что главной целью социальной работы считается забота о благосостоянии и раскрытие возможностей личности, семьи и общества, социальную работу правомерно рассматривать как личностную службу помощи людям.

В мире существуют общепринятые ценности социального работника — это обычаи, этические стандарты и принципы, существенные для данной культуры, группы людей или индивида. Среди специфических ценностей социальных работников как профессиональной группы приоритетными считаются стремление к преимуществу индивида по отношению к обществу, уважение конфиденциальности во взаимоотношениях с клиентами, готовность к передаче знаний и умений другим; уважение к индивидуальным и групповым различиям; стремление к развитию способностей подопечного помогать себе самому и др.

Не менее важно знать, какие умения социального работника заложены в профессиональном стандарте специалиста. Выделено 12 таких умений:

1. Умение выслушать других с пониманием и целенаправленностью.
2. Умение выявить информацию и собрать факты, необходимые для подготовки социальной истории, оценивания ситуации.
3. Умение создавать и развивать отношения, способствующие успешной профессиональной деятельности.
4. Умение наблюдать и интерпретировать вербальное и невербальное поведение, применять знания по теории личности и диагностические методы.
5. Умение активизировать усилия подопечных (индивидов, групп, общины) по решению собственных проблем, добиться их доверия.
6. Умение обсуждать острые темы в позитивном эмоциональном настрое и без выражения угроз.
7. Умение разрабатывать новаторские решения проблем подопечных.

¹ Обучение социальной работе. — М., 1994. — С. 16—19, 21—23.

8. Умение выявлять нужды для определения терапевтических зависимостей.
9. Умение вести исследования или интерпретировать выводы исследований и положений профессиональной литературы.
10. Умение обеспечивать и улаживать отношения между конфликтующими индивидами, группами.
11. Умение обеспечивать межинституциональные связи.
12. Умение интерпретировать социальные нужды и докладывать о них в финансирующих фондах, органах общественности, в законодательных институтах.

В функциональном назначении любого социального работника на первое место выдвигается его умение создавать и развивать отношения между людьми, между человеком и его окружением, умение активизировать усилия подопечных по решению своих проблем, умение посредничать и улаживать отношения между конфликтующими индивидами, группами, обеспечивать межинституциональные связи. Поскольку социальный работник имеет дело с человеком и его окружением (и прежде всего, с его семьей), подчеркивается, что знание развития и поведения человека в конкретной среде необходимо любому и каждому социальному работнику, кем бы ни был его клиент — ребенок или взрослый, одинокий пенсионер или инвалид, семья или другая социальная группа. А это означает, что психолого-педагогическая компетентность в личностно-средовом контексте специалиста составляет базовую основу его функциональной грамотности, подготовленности.

Социальная работа как профессия, социальные работники как специалисты этой профессии призваны, таким образом, служить социальной заботе о нравственности народа, физическом и духовном здоровье нации, гармонизации отношений в обществе. По своему назначению, функциям социальная работа как форма государственного и негосударственного воздействия на отдельного человека и группы людей, призвана обеспечить должный материальный, социальный и культурный уровень жизни граждан, восстановить по мере необходимости их способности к функционированию в обществе.

Социальная работа как профессия направлена на человека в среде. Представляя собой личностную службу помощи людям, социальная работа нацелена на решение

всей совокупности проблем в контексте «личность и окружающая среда». Во главу угла ставится человек, и в центре внимания социальных работников — проблемы человека. Социальная работа наряду с помощью в общечеловеческих нуждах в периоды личного и социального неблагополучия человека предполагает и защиту человека в целом, его потребностей, интересов, человеческого достоинства, права на достойную жизнь.

Социальные работники помогают и способствуют всеми имеющимися в их распоряжении средствами благополучию и самовыражению человеческой личности, достижению социальной справедливости, развитию и правильному использованию научных знаний применительно к социальному поведению человека, развитию ресурсов для удовлетворения индивидуальных, групповых, национальных и интернациональных потребностей и устремлений, защите всех прав человека.

В функции профессии социальных работников входят планирование социальной политики и оказание услуг в отношении различных групп населения и общин, а также их оценка.

Деятельность социальных работников сосредоточена не только на стремлении защитить права человека, но и на удовлетворении его потребностей, развития личностных возможностей.

Осуществление всей практической деятельности социальных работников в мире рассматривается в русле пяти контекстов: географического, политического, социально-экономического, культурного и духовного.

Географический контекст определяет границы проведения социальной работы (агентство, регион, нация, государство).

Политический контекст, т.е. наличие в стране определенного политического режима, системы, создает соответствующие условия для проведения практической социальной деятельности.

Социально-экономический контекст обуславливает адекватные жизненные средства, условия для работы, укрепления здоровья, для образования, социального обеспечения и защиты, разнообразные социальные услуги и поддержку.

Культурный и духовный контексты требуют уважения верований, устремлений и культурных традиций отдельных

личностей, семей, общин и наций, а также учета социальных ценностей общества, философско-политических воззрений, этики, идеалов людей, с которыми сталкиваются социальные работники.

К традиционным видам и формам социальной работы во многих странах относят социальную работу с семьей, детьми, подростками и молодежью, социальную работу в области психического здоровья, медицинскую социальную работу, школьную социальную работу и др.

Новые, более поздние сферы обслуживания охватывают социальную работу на предприятиях, геронтологические службы, социальную работу в сельской местности, социальную работу с беженцами, переселенцами, иностранными гражданами, на улицах, в группах самопомощи и т.п.

От социальных работников требуется, чтобы вся их практическая деятельность была обоснована теоретически и проведена профессионально (с диагностикой и соответствующим анализом социальной ситуации, оценкой дисфункциональных взаимодействий, которым подвергаются отдельный человек, семья и группа).

В сфере практической деятельности социальные работники в России, так же как и в других странах, решают одни и те же задачи:

- поддерживают, обнадеживают и стимулируют людей на развитие их собственных сил, конструктивную деятельность, на использование имеющихся у них резервов;
- предлагают помощь, организуют ее, устанавливая различные необходимые для этого связи и контакты;
- сопровождают людей на протяжении определенного жизненного периода, проявляют личное участие, организуют контроль за ситуацией в целях защиты клиента;
- представляют интересы нуждающихся в помощи, если последние не в состоянии это сделать;
- обращают внимание на последствия беды и вносят предложения по их предупреждению, смягчению и ликвидации;
- вызывают сочувствие и активизируют людей на оказание помощи нуждающимся;
- оказывают воздействие на органы власти и управления с целью повышения качества обслуживания и социальной защиты;

- информируют инстанции на всех уровнях о факторах, которые негативно сказываются на условиях жизни для определенных групп населения.

В ходе реализации указанных задач социальные работники и социальные педагоги призваны выполнять самые разнообразные роли по воспитанию, информации, стимулированию, консультированию, обслуживанию, посредничеству, организации, координации и т.п. Успех профессиональной деятельности ставится в зависимость оттого, как им удастся исполнить эти роли.

Социальный работник обслуживает людей от детского до самого старшего возраста независимо от их социального положения, происхождения, религиозных убеждений, этической принадлежности. Клиентами их могут быть отдельный человек, семья, группа, сообщество, организация. Обеспечивая социальное обслуживание клиента, социальный работник, социальный педагог одновременно работает в условиях как институциональной среды, так и открытой, семейно-бытовой микросреды и ее окружения, в условиях неформального общения, помогая решить социальные, нравственные, социально-бытовые, психологические, медицинские и другие проблемы клиента. Это позволяет ему обеспечить первоначальную, своевременную необходимую реакцию практически на любую проблему клиента.

Социальный работник, оказывая социальную помощь клиенту, реализует при этом следующие функции:

- *воспитательную* (обеспечение целенаправленного влияния всех социальных институтов на поведение и деятельность клиента. Ставится задача полноценного использования в воспитательном процессе средств и возможностей общества, воспитательного потенциала микросреды, потенциальных возможностей самой личности как активного субъекта воспитательного процесса);
- *организаторскую* (организация той или иной деятельности, влияние на содержание досуга, помощь в трудоустройстве, профессиональной ориентации и адаптации, координация деятельности подростковых и молодежных объединений, организаторская работа во взаимодействии клиента с медицинскими, образовательными, культурными, спортивными, правовыми учреждениями, обществами и благотворительными организациями);

- *прогностическую* (программирование, прогнозирование, проектирование процесса социального развития конкретного микросоциума, деятельности различных институтов, участвующих в социальном формировании личности);
- *предупредительно-профилактическую и социально-терапевтическую* (социальный педагог и социальный работник совместно предусматривают и приводят в действие социально-правовые, юридические, психологические механизмы предупреждения и преодоления негативных влияний, организуют оказание социотерапевтической помощи нуждающимся, обеспечивают защиту прав в обществе, оказывают помощь подросткам и молодежи в период их социального и профессионального определения);
- *организационно-коммуникативную* (способствуют включению добровольных помощников, самого населения микрорайона в социальную работу, в совместный труд и отдых, деловые и личностные контакты, сосредотачивают информацию и налаживают взаимодействие между различными социальными институтами в их работе с клиентом);
- *охранно-защитную* (используют весь арсенал правовых норм для защиты прав и интересов клиентов, содействия в применении мер государственного принуждения и реализации юридической ответственности в отношении лиц, допускающих прямые или опосредованные противоправные воздействия на клиента).

В своей практической деятельности социальные работники выполняют различные социальные роли, причем способность выступать в различных ролях относится к числу умений, которыми должен обладать специалист.

Социальный работник играет роль *посредника*, связующего звена между детьми и взрослыми, между семьей и государственными службами, организациями и учреждениями, призванными заботиться о духовном, физическом и психическом здоровье населения. Он содействует взаимопониманию между отдельными людьми и их окружением. Он влияет на взаимодействие между организациями и институтами. И главное — он влияет на социальную политику в конкретном районе и микрорайоне.

Социальный работник играет роль *адвоката*, защитника законных прав человека, его семьи, различных категорий населения. Он добивается социальной справедливости, чтобы помочь людям реализовать свои способности, чтобы возможность использовать свои ресурсы была дана всем членам общества.

Социальный работник является *участником совместной деятельности* детей и взрослых и одновременно ведущим организатором деятельности. Вся его энергия направлена на то, чтобы побудить человека к действию, инициативе, творчеству.

Социальный работник в той или иной мере играет роль *помощника* своих клиентов в решении их проблем. Он прежде всего помогает людям расширить их компетенцию и способность самим решать свои проблемы.

Социальный работник, социальный педагог играет роль *терапевта* и *наставника* семьи, детей, окружающих их людей. На протяжении ряда лет он как бы ведет семью, заботясь о ее здоровье, нравственных, общечеловеческих ценностях.

Социальный работник играет роль *конфликтолога*, помогая предвосхищать и разрешать конфликтные ситуации своих клиентов.

Социальный работник является своего рода *аниматором* и, побуждая человека к действию, способствует восстановлению взаимовыгодного взаимодействия между личностью и обществом.

Социальный работник играет роль *эксперта* в постановке социального диагноза и определении методов компетентного вмешательства, социальной работы с конкретным клиентом.

Социальный работник играет роль *общественного деятеля*, поддерживая, развивая и возглавляя социальные инициативы граждан, направленные на оздоровление окружающей среды.

В зависимости от профиля, специализации местом работы социального педагога и социального работника могут быть:

- дома и микрорайоны;
- социально-педагогические службы образовательных учреждений (дошкольных, внешкольных, общеобразовательных и профессиональных школ, колледжей,

лицеев, школ-интернатов, детских домов, средних специальных учебных заведений, вузов);

- социальные службы специализированных учреждений (домов престарелых, семейных детских домов, центров реабилитации, социальных приютов, спецшкол для детей с отклонениями в умственном и физическом развитии, центров занятости, бирж труда, тюрем и др.);
- социальные службы предприятий, организаций и учреждений, общежитий, коммерческих структур, творческих, общественных организаций, различных фондов, банков, благотворительных организаций;
- службы муниципальных органов (социально-педагогических, культурно-спортивных комплексов, центров социальной педагогики и социальной работы, отделов по социальной защите населения, отделений социальной помощи на дому);
- службы досуга и культурной анимации (подростковые клубы, дома культуры, сельские клубы, школы народных ремесел, семейные клубы, семейные гостиные, парки, игровые площадки и др.);
- валеологические и медицинские службы (профилактики, реабилитационные залы и комплексы, центры народных средств оздоровления и лечения при больницах, медпунктах, на дому);
- частная практика.

Практика показывает, что сфера социальной работы в России расширяется год от года. И хотя социальная работа — единая профессия, ей свойственен широкий спектр специализаций. Ниже приведены наиболее распространенные из них, которые уже наметились в формирующейся системе социальных служб.

Социальный работник семейного профиля специализируется на оказании разносторонней помощи семье. Клиентами семейного социального педагога (работника) являются неполные семьи, проживающих в одном или нескольких близлежащих домах. Ныне это самый распространенный, наиболее востребованный вариант специалиста широкого профиля, представляющий собой базовый компонент в инфраструктуре кадрового обеспечения системы социальных служб. Семейный работник — специалист высшей квалификации, большого жизненного опыта, авторитетный и уважаемый в том микрорайоне, где он работает, владею-

щий навыками непосредственной профессиональной деятельности, связанной с деликатным вхождением в семью и организацией разносторонней помощи семье в этически допустимых формах, на основании включения самой семьи в этот процесс.

Общинный (сельский) социальный работник специализируется на оказании разносторонней помощи сельским жителям. Клиентами общинного социального педагога (работника) являются все жители данного села, деревни, поселка. Это специалист высшей квалификации, широкого профиля, большого жизненного опыта, профессионального мастерства, авторитетный и уважаемый на селе. Желательно местный житель, хорошо знающий традиции, специфику, образ жизни, психологию сельского населения.

Специалист по социальной работе с детьми и молодежью (молодежный социальный работник) специализируется на оказании разносторонней помощи детям и молодежи городского или сельского микрорайона, проживающим на территории обслуживаемого им микрорайона, границы которого определяют органы муниципальной власти. В организации социальной работы он уделяет особое внимание развитию детских и молодежных социальных инициатив, способствует включению детей и молодежи в решение социальных проблем города, села, общины и на этой основе созданию слоя помощников социального педагога (работника).

Специалист по организации культурного досуга специализируется на организации социокультурной деятельности, как детей, так и взрослых, различных групп. В организации культурно-досуговой деятельности населения он отдает приоритет семейным формам досуга, уделяет специальное внимание организации совместного времяпровождения детей и их родителей, пожилых людей, инвалидов, различных ущемленных групп населения.

Социальный работник, специализирующийся по вопросам работы с инвалидами (в том числе с детьми, имеющими отклонения в умственном и физическом развитии, их родителями), нередко выделяется в особую группу. Особое внимание уделяется организации межличностного общения здоровых и больных детей, различным видам адаптации детей-инвалидов к окружающей среде, созданию безбарьерной среды.

Социальный работник-геронтолог специализируется на оказании всесторонней помощи пожилым людям. Его клиентами являются лица пенсионного возраста, проживающие на обслуживаемой им территории. В организации работы он уделяет особое внимание социальной реабилитации пожилых людей, включению их в различные виды активной общественно ценной деятельности, организации досуга.

Школьный социальный педагог — это работник общеобразовательной или профессиональной школы, внешкольного, дошкольного учреждения, социального приюта, детского дома, школы-интерната, школы реабилитации, других образовательных учреждений. В организации своей работы он отдает приоритет созданию здорового микроклимата в коллективе, гуманизации межличностных отношений, способствует реализации способностей каждого, защите интересов личности, организации досуга, включению в социально полезную деятельность. Поддерживает постоянную связь с семьями учащихся. Особое внимание уделяет проблемам защиты ребенка от родительской жестокости, эгоизма, вседозволенности.

Социальный педагог (работник) специализируется на оказании разносторонней помощи подросткам, склонным к правонарушениям. Его клиентами являются дети с нарушениями норм поведения, проживающие на обслуживаемой им территории. Особое внимание в своей работе он уделяет профилактической работе по предупреждению противоправной деятельности и достижению реабилитации подростков путем организации социально полезной, оздоровительной и воспитательной деятельности, созданию условий для нормального быта, труда и досуга.

Специалист по социальной работе или административный (муниципальный) социальный работник не выходит на практическую социально-педагогическую деятельность с клиентами, специализируется в вопросах управления социальной практикой, процессом социального формирования и развития личности в условиях открытой микро-социальной среды, проведения экспертизы, определения перспектив развития системы социальных служб. Это работники муниципальных органов власти, комитетов социальной защиты, социальной помощи населению, руководители социальных учреждений.

Контрольные вопросы

1. Каковы должностные обязанности социального работника, содержащиеся в квалификационном справочнике? Раскройте их содержание.
2. В чем состоит деятельность социального работника с учетом выполняемых им основных функций?
3. Используя государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования, перечислите требования к знаниям и умениям специалиста в области социальной работы по циклу общепрофессиональных и специальных дисциплин направления (социальной работы). Попробуйте интерпретировать содержание этих требований.
4. Каковы наиболее важные личностные качества социального работника? Дайте классификацию (группировку) этих качеств.
5. Каково содержание наиболее важных качеств социального работника с учетом теории и практики социальной работы?
6. В чем заключается сущность основных принципов «Кодекса этики социального работника»?

Литература

1. Козлов, А. А. Практика социального работника / А. А. Козлов, Т. Б. Иванова. — М., 2001.
2. Краснова, О. В. Практикум по работе с пожилыми людьми: опыт России и Великобритании / О. В. Краснова. — М., 2001.
3. Никитин, В. А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов : учеб. пособие / В. А. Никитин. — М., 2002.
4. Социальная работа. Введение в профессиональную деятельность : учеб. пособие / отв. ред. проф. А. А. Козлов. — М., 2004.
5. Тетерский, С. В. Введение в социальную работу / С. В. Тетерский. — М., 2000.
6. Топчий, Л. В. Кадры социальных служб / Л. В. Топчий. — М., 2000.
7. Холостова, Е. И. Профессионализм в социальной работе : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2006.
8. Холостова, Е. И. Социальная работа : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — М., 2010.
9. Шмелева, Н. Б. Педагогические основы социальной работы : учеб. пособие / Н. Б. Шмелева, О. И. Дониная. — М., 2001.

Покупайте наши книги:

Оптом в офисе книготорга «Юрайт»:
140004, Московская обл., г. Люберцы, 1-й Панковский проезд, д. 1,
тел.: (495) 744-00-12, e-mail: sales@urait.ru, www.urait.ru

В розницу в интернет-магазине: www.urait-book.ru,
e-mail: order@urait-book.ru, тел.: (495) 742-72-12

Для закупок у Единого поставщика в соответствии
с Федеральным законом от 21.07.2005 № 94-ФЗ обращаться
по тел.: (495) 744-00-12, e-mail: sales@urait.ru, vuz@urait.ru

Учебное издание

Холостова Евдокия Ивановна

**СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА:
история, теория и практика**

Учебник

Редактор
Корректор

Художественное оформление *А. И. Гиренко*
Компьютерная верстка *Д. В. Александрова*

Формат 84×108¹/₃₂.

Гарнитура «Petersburg». Печать офсетная.
Усл. печ. л. 47,56. Тираж 0000 экз. Заказ №

ООО «ИД Юрайт»

140004, Московская обл., г. Люберцы, 1-й Панковский проезд, д. 1.
Тел.: (495) 744-00-12. E-mail: izdat@urait.ru, www.urait.ru