

Федеральное агентство по образованию
Департамент образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа — Югры
Нижневартковский государственный гуманитарный университет
Факультет педагогики и психологии
Кафедра общей и социальной педагогики

СОЦИАЛЬНЫЕ ЧТЕНИЯ — 2010

Материалы второй региональной научно-практической конференции

г.Нижневартовск, 4 июня 2010 года



Издательство
Нижневартковского государственного
гуманитарного университета
2010

ББК 60.9я43
С 69

Печатается по постановлению Редакционно-издательского совета
Нижевартовского государственного гуманитарного университета

Редакционная коллегия:

кандидат педагогических наук, доцент *Г.А.Петрова*
(ответственный редактор);
заслуженный социальный работник ХМАО — Югры *И.В.Медко*;
старший преподаватель *И.В.Патрушева*

С 69 **Социальные чтения — 2010:** Материалы Второй региональной
научно-практической конференции (г.Нижевартовск, 4 июня 2010 года) /
Отв. ред. Г.А.Петрова. — Нижевартовск: НГГУ, 2010. — 183 с.

ISBN 978–5–89988–774–1

В сборнике материалов научно-практической конференции отражены актуальные проблемы социальной теории, образования и практики социальной работы, региональный опыт деятельности социальных служб по работе с семьей и детьми, а также роль социальной работы в решении проблем повышения качества жизни социально незащищенных слоев населения и граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Статьи сборника могут представлять интерес для преподавателей, аспирантов, специалистов по социальной работе, работников учреждений социального обслуживания и студентов.

ББК 60.9я43

ISBN 978–5–89988–774–1

© НГГУ, 2010

Уважаемые участники Второй региональной научно-практической конференции «Социальные чтения — 2010»!

Поздравляю Вас с мероприятием, проводимым в рамках празднования Дня социального работника и ставшим значительным событием в социальной сфере нашего города.

«Социальные чтения» — это хороший повод обменяться мнениями по актуальным вопросам социальной защиты населения, поделиться результатами многолетних исследований и практической работы.

Вопросы, запланированные к обсуждению в рамках чтений, затрагивают ряд проблем, имеющих глобальное значение в совершенствовании социальной работы, повышении профессионального и социального статуса работника социальной службы.

В современных условиях социальная защита становится важнейшей функцией общества, всех его государственных органов и социальных институтов, а также является приоритетным направлением социальной политики Российской Федерации.

В Ханты-Мансийском автономном округе создана единая региональная система социальной защиты населения, выстроена единая вертикаль управления по всему округу.

На сегодняшний день в управлении социальной защиты населения по городу Нижневартовску работает 79 сотрудников. Всего в системе социальной защиты трудится 867 специалистов, из них 70% имеет высшее профессиональное образование.

В настоящее время в структуру управления входит 5 отделов, осуществляют деятельность 10 учреждений социального обслуживания автономного округа.

С каждым годом увеличивается количество горожан, имеющих право на различные меры социальной поддержки, поэтому востребованность нашей социальной службы все время растет. Перед органами социальной защиты населения определена основная задача — повышение эффективности системы социальной защиты и социального обслуживания.

За годы сотрудничества Нижневартовского государственного гуманитарного университета и Управления социальной защиты населения по г.Нижневартовску отработан механизм взаимодействия в рамках практики студентов по выбранной ими специальности.

В период практики в учреждениях социального обслуживания студенты приносят теоретические знания, полученные в процессе обучения, осваивают азы профессии, закрепляют навыки.

Работа со студентами — это одна из стратегий формирования кадрового резерва, создания позитивного имиджа профессии социального работника в студенческой среде.

Надеемся и в дальнейшем на плодотворное сотрудничество, а всем участникам конференции желаем найти единомышленников, поделиться ценными идеями и сделать для себя много важных открытий!

Надеемся, что опыт работы, представленный сегодня, послужит развитию и укреплению системы социальной защиты населения! Успехов!

*О.В.Журавлева,
начальник отдела реализации социальных программ
Управления социальной защиты населения
по городу Нижневартовску*

ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

Е.А.Бауэр

Нижевартовский государственный гуманитарный университет, г.Нижевартовск

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО В СОЦИАЛЬНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Актуализировать вопрос социального партнерства в социальном профессиональном образовании сегодня особенно важно в силу ряда причин, изложенных ниже.

Во-первых, в следующем году специалисты социальной сферы, работники социальных служб, преподаватели и студенты будут отмечать 20-летие введения в России должности социального работника, дополнения Квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих Госкомтруда СССР квалификационной характеристикой «специалист по социальной работе» (23 апреля 1991 г.) и юбилей открытия Госкомитетом СССР по народному образованию специальности «Социальная работа» (7 августа 1991 г.).

Подготовка будущего специалиста по социальной работе возможна через выстраивание системы социального партнерства «вуз — работодатель — студент — органы исполнительной власти» в пространстве региона. Реализация данной системы невозможна без активного участия учреждений и их самостоятельной роли в образовательном процессе.

Во-вторых, 2010 год объявлен Президентом Российской Федерации Годом Учителя: «В целях развития творческого и профессионального потенциала учителей, повышения социального престижа профессии учителя».

В этой связи хотелось бы отметить, что подготовка специалистов по социальной работе в НГГУ осуществляется с 2004 года. Инициатором и координатором открытия специальности был доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заслуженный деятель науки ХМАО — Югры, академик педагогической академии Евгений Андреевич Овчаров.

Сегодня творческий коллектив преподавателей кафедры общей и социальной педагогики факультета педагогики и психологии (среди которых 4 доктора наук, 13 кандидатов наук) осуществляет подготовку 295 студентов по специальности 040101.65 — Социальная работа. Кафедра сотрудничает с 16 учреждениями социального обслуживания города Нижневартовска и Нижневартовского района, на базе которых организуются учебная и производственная практики студентов.

Таким образом, и преподаватели вуза, и работники учреждений содействуют получению теоретических знаний и практических умений, способствуют повышению уровня профессионального мастерства будущих специалистов.

В-третьих, изначально идея и принципы социального партнерства присущи нашей с вами сфере деятельности.

В Профессионально-этическом кодексе социального работника говорится, что социальный работник: а) строит свои взаимоотношения с другими организациями на основе доброжелательности, ориентированности на интересы людей, обратившихся к ним за помощью; б) придерживается своих обязательств, данных взаимодействующим организациям, и добиваются от этих организаций выполнения их собственных обязательств при использовании их ресурсов на те нужды, на которые эти ресурсы предназначены; в) развивает командные, межинституциональные и межведомственные формы социальной и социально-педагогической работы, оберегает рабочую атмосферу в коллективах и командах, поддерживая приемлемые условия для деятельности каждого сотрудника.

Итак, социальное партнерство как способ согласования социальных интересов в профессиональном образовании — достаточно новое явление в нашей жизни. Термин «социальное партнерство в образовании», как и сама деятельность, получил полноправное признание в современной России несколько лет назад и продолжает привлекать внимание общественности и научных исследователей.

Понятие социального партнерства применительно к профессиональному образованию представляет собой систему договорных отношений образовательных учреждений с работодателями, службами занятости, профсоюзами, родителями и т.п., позволяющих отслеживать и адекватно реагировать на динамику развития рынка труда, объемы и структуру востребованных профессий, а также диктуемые обществом социально-культурные приоритеты.

Согласно Закону Российской Федерации от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании», образовательное учреждение осуществляет свою деятельность в интересах личности, общества и государства. В ФЗ РФ от 22.08.1996 № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (ст. 3) также сказано, что высшее учебное заведение несет ответственность за свою деятельность перед личностью, обществом и государством. В Концепции модернизации российского образования на период до 2010 года говорится, что активными субъектами образовательной политики должны стать все граждане России, семья и родительская общественность, федеральные и региональные институты государственной власти, органы местного самоуправления, профессиональное, педагогическое сообщество, научные, культурные, коммерческие и общественные институты. Национальная доктрина образования РФ ставит в качестве актуальной государственной задачи «привлечение работодателей и других заказчиков, специалистов к социальному партнерству и организации профессионального образования с целью удовлетворения потребностей рынка труда».

Другими словами, система профессионального образования должна постоянно адаптироваться, изменяться, чтобы находить новые способы взаимодействия с социумом, соответствовать новым требованиям. Это достигается созданием механизма взаимодействия учреждений профессионального образования с внешней средой посредством социального партнерства.

Основной целью социального партнерства в сфере профессионального образования является обеспечение высокого качества и эффективности подготовки, переподготовки квалифицированных кадров.

По мнению С.А.Карпова, главным результатом внедрения механизма социального партнерства в сфере профессионального образования должно стать решение следующих взаимосвязанных задач: воспитательной (формирование у обучающегося личностных качеств, направленных на активное включение в трудовую деятельность, вовлечение в добровольческую деятельность); учебной (совершенствование профессиональных знаний, профессиональная подготовка высококвалифицированных кадров); научно-производственной (поддержание постоянной профессиональной готовности, мотивация к саморазвитию и движению по ступеням профессиональной карьеры).

Социальное партнерство позволяет:

вузу — расширить сферу своей деятельности; найти сторонников в защите социальных интересов; повысить уровень и качество подготовки выпускников; учитывать требования работодателей к содержанию подготовки специалистов; предоставлять образовательные и консультационные услуги научно-методического характера; использовать материально-техническую базу предприятий-партнеров для проведения семинарских, лабораторных занятий, для прохождения всех видов практик; получить дополнительное финансирование на развитие собственной материально-технической базы; привлекать ведущих специалистов предприятий-партнеров для руководства социальными проектами, курсовыми работами студентов; гармонизировать взаимоотношения с потенциальными партнерами по поводу стратегии отраслевого образования;

студенту — ознакомиться с работой ведущих учреждений отрасли, условиями труда персонала, спецификой организации производства; проходить различные виды практик на профильных предприятиях, в составе их действующих подразделений, временно трудоустроиться на предприятии в период обучения в вузе;

учреждения получают дополнительные возможности — создавать условия для становления и развития системы переподготовки (повышения квалификации) работников предприятий; осуществлять деятельность по поиску и привлечению способных выпускников; ощутимо уменьшить продолжительность профессиональной и социально-психологической адаптации молодых специалистов к условиям труда; осуществить с помощью средств массовой информации презентацию деятельности предприятия, улучшить его имидж в глазах молодых граждан;

органам власти — сформировать систему дополнительной занятости студентов-старшекурсников, работающих в свободное время; стабилизировать или улучшить социально-экономическую ситуацию в городе, регионе; обеспечить усиление доверия к власти, формирование положительного общественного мнения; снизить социальную напряженность в обществе.

Сегодня у нас имеются определенные результаты социального партнерства:

а) *договорные* (форма соглашения, которая включает в себя виды взаимодействия на основе двухсторонних договоров):

— заключены договоры с 16 социозащитными учреждениями города и района, на базе которых студенты очного и заочного отделений проходят ознакомительную, учебную, производственную и преддипломную практики;

б) *организационные* (предполагают создание совместных органов по координации социального партнерства):

— на базе факультета педагогики и психологии создан и действует Общественный совет, деятельность которого направлена на совместное решение актуальных вопросов;

— ежегодно проводится региональная научно-практическая конференция «Социальные чтения», круглые столы по практике с привлечением заинтересованных специалистов региона в области социальной работы;

— организуются совместные социальные проекты по решению актуальных задач в области социальной защиты (например, совместный проект с администрацией города по социальной адаптации несовершеннолетних «Вместе»);

— в формулировании тем курсовых и дипломных работ студентов учитываются пожелания специалистов учреждений по решению проблемных областей деятельности;

— представители работодателя принимают участие в итоговой государственной аттестации выпускников.

Тем не менее, перспективы социального партнерства при подготовке специалистов по социальной работе видятся в следующем:

— разработка учебных планов, учебных программ в соответствии с ГОС третьего поколения подготовки бакалавров и магистров социальной работы с учетом пожеланий социальных партнеров;

— создание Программы взаимодействия выпускающей кафедры с работодателями, в которой необходимо отразить направления: обучение персонала организаций; проведение исследований по заказу организаций; разработка научных тем в рамках дипломного и курсового проектирования студентов и др.;

— ежегодный мониторинг качества вузовской подготовки молодых специалистов;

— использование Банка данных резюме выпускников с целью подбора перспективных кадров из числа лучших студентов;

— расширение географии, форм и методов социального партнерства;

— активное использование средств массовой информации для освещения вопросов профессиональной подготовки и трудоустройства будущих специалистов по социальной работе.

Только активизация деятельности всех заинтересованных лиц, учреждений, служб и представителей власти по совершенствованию социального партнерства может значительно повысить качество подготовки специалистов, что в свою очередь благотворно скажется на устойчивом развитии региона.

Г.Г.Кругликова

*Нижевартровский государственный
гуманитарный университет, г.Нижевартовск*

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВУЗА И УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ В ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

Добровольчество — огромный ресурс, позволяющий решить как свои личные проблемы и потребности, так и помочь обществу в решении проблем социальных. Необходимо расширять сотрудничество вуза и общественных организаций, учреждений социального обслуживания, предпринимать конкретные шаги по развитию добровольческих программ, пропагандировать их результаты, определить статус добровольца для повышения имиджа добровольцев в обществе. Добровольчество должно стать естественной и необходимой частью как студенческой общественной жизни, так и профессиональной подготовки специалистов в области социальной работы, педагогики и психологии.

Самым главным признаком добровольчества является то, что доброволец или волонтер часть своего свободного (личного) времени, а, следовательно, сил, энергии, знаний, опыта добровольно (без принуждения или указания «сверху») тратит на выполнение деятельности, которая приносит пользу другим людям или обществу в целом.

Большая социальная значимость волонтерства признается за рубежом, как широкими слоями населения, так и деятелями политики и экономики. В России эта деятельность только набирает силу, но уже сегодня получает признание на уровне государства.

Участие студентов в общественно полезной деятельности способствует формированию профессионально-значимых ценностей. Своими целями добровольцы гораздо чаще своих сверстников, не участвующих в общественно полезной деятельности, ставят: зарабатывать на достойную жизнь себе и семье,

добиться делового успеха, приобрести хороших друзей, встретить настоящую любовь, заслужить уважения окружающих.

Наиболее привлекательными сторонами добровольческого труда респонденты в целом считают: «чувство, что делается доброе дело»; «расширение круга общения, приобретение друзей»; «приобретение трудовых навыков»; «возможность проявить свои способности». Центральным мотивом все же остается сама деятельность, направленная на помощь другим, на основе чувства ответственности за сообщество. Кроме того, важную роль играют такие личные причины и потребности, как чувство собственной значимости, потребность быть нужным другим или делать что-то особенное, не находиться в стороне от общественной жизни, узнавать новых людей, набираться опыта для дальнейшей трудовой деятельности и просто интересно проводить время.

Волонтерская деятельность это не просто бескорыстная помощь другим, добровольцы преследуют и собственные интересы, такие как личное развитие, получение новых знаний, навыков, умений — часто необходимых для будущей профессиональной деятельности. Обучение и повышение квалификации также подразумевает социальные аспекты, такие как знакомство с другими сотрудниками и развитие хороших отношений между волонтерами.

Признание служит важным мотивом для волонтерской деятельности. Отчасти оно высказывается неформально. Волонтеры получают признание непосредственно от потребителей социальных услуг. Хотя это самое эффективное признание, его недостаточно.

Штатные сотрудники должны в своей ежедневной работе уважать и ценить труд волонтеров. Это должно выражаться не только в слове «Спасибо». Признание особенно необходимо там, где волонтеры работают самостоятельно, берут на себя ответственность, участвуют в принятии решений и рассматриваются как равноправные партнеры штатных сотрудников. Наряду с признанием, организация должна создавать для волонтеров материальные и нематериальные стимулы, которые заключаются в формальном признании волонтеров: участие в оперативках, в процессе планирования и принятия решений, обеспечение права участия в принятии решений, возможность обучения и повышения квалификации, компенсация расходов, супервизии, выдача сертификатов, свидетельств и предоставление рекомендаций, вынесение благодарности в ежегодных отчетах, скидки при посещении мероприятий, предоставление возможности завязывать новые контакты, например, с помощью приглашения на мероприятия, проводимые организацией и т.д.

Признание в организации нельзя рассматривать вне социального контекста. Все большее значение приобретает общественное признание волонтерской деятельности, которое должно выразиться в действиях со стороны государства.

Жизнь показывает, что, например, отметка о добровольческой работе в «Личной книжке волонтера», которые заведены у части студентов, могла бы послужить определенным стимулом для многих людей стать добровольцами.

Необходима координация работы волонтеров в каждом учреждении, которая может осуществляться координатором работы волонтеров — штатным сотрудником. На уровне города такую работу проводит специалист Управления по социальной и молодежной политике администрации города. Координация работы волонтеров включает в себя планирование волонтерских программ и проектов, привлечение, обучение, повышение квалификации, поддержку, супервизии волонтеров, оценку их деятельности, содействие сотрудничеству волонтеров со штатными сотрудниками организаций и учреждений, а также оценку всех этих этапов. Ключевую функцию при этом имеет руководство организации.

Очень важно создавать стимулы для волонтеров, такие как, например, обучение и повышение квалификации внутри и вне организации, компенсация издержек, регулярные супервизии, а также признание. Кроме того, в организации должен быть создан такой климат, при котором волонтер чувствовал бы свою значимость и уважение к самому себе. Следует содействовать повышению компетенции волонтеров, организуя их участие в образовательных мероприятиях, курсах повышения квалификации, тренингах внутри и вне организации. Кроме того, волонтеры должны знать, что они вносят значительный вклад в деятельность организации и их работа может что-то изменить.

Оценка является не последней составной частью менеджмента волонтерских программ, она должна проводиться постоянно на каждом этапе. Оценка подразумевает: во-первых, определение степени участия волонтера, выявление проблем и конфликтных ситуаций, реагирование на них, нахождение выхода из них; во-вторых, в ходе оценки анализируется как деятельность самого волонтера, так и координатора волонтерских программ в отношении к коллегам, обществу, спонсорам.

Менеджмент волонтерских программ содействует также вовлечению в общественно-полезную работу заинтересованных граждан. Его цель заключается в обеспечении положительных условий для эффективной работы волонтеров, в соответствии с их интересами и на пользу социальных служб и их потребителей. Это возможно с помощью применения различных элементов менеджмента волонтерских программ. Технологии, регламенты, обязанности организации по отношению к волонтерам, создание рабочего места штатного сотрудника — на все это опирается менеджмент волонтерских программ. В центре внимания стоят предоставление материальных и нематериальных ресурсов для волонтеров (т.е. возмещение расходов, обучение и повышение квалификации, супервизия и признание). В менеджменте волонтерских программ участвуют и другие штатные сотрудники, чтобы в конечном итоге подготовить волонтера к самостоятельной и ответственной работе. Штатным сотрудникам оказывается поддержка, чтобы они смогли эффективно сотрудничать с волонтерами.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что работа волонтеров тоже имеет свою цену и требует от организации финансовых, кадровых и временных ресурсов.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

В современных социально-экономических условиях для специалиста любой сферы деятельности особое значение приобретают такие характеристики как профессионализм, компетентность, гибкость мышления, предприимчивость. При этом все большую роль играют интеграция труда, совмещение профессий и специальностей, появление профессий широкого профиля. Одной из таких профессий, является социальная работа, представляющая собой один из самых многоплановых и многофункциональных видов человеческой деятельности в области профессий типа «человек — человек».

Принципиальной особенностью социальной работы как профессии является ее пограничный характер. Специалист социального учреждения — в некотором смысле универсал, хотя его универсализм имеет достаточно четкие предметные границы, задаваемые содержанием проблем клиента и возможными путями их решения. И это особенно актуально в ситуации, когда практически в любой профессиональной области быстро происходит смена труда без перемены места, а специалистам необходимо овладевать родственными или смежными профессиями. Смысловое и инструментальное содержание социальной работы аккумулирует в себе пограничные элементы смежных профессиональных областей (педагогика, психология, социология, юриспруденция, и др.) на основе взаимобмена информацией, технологиями, инструментарием. В связи с этим компетентность в различных областях — главное, что характеризует способность специалиста по социальной работе помогать людям в современном обществе.

Однако существует проблема, которая заключается в необходимости постоянного повышения уровня профессиональной компетентности специалистов учреждения для обеспечения качественного выполнения целей социальной работы, но финансово-экономическое положение учреждений социального обслуживания на сегодняшний день не позволяет в полном объеме удовлетворить эти потребности. Поэтому специалистами организационно-методического отделения УСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Кардея» г.Нижневартовска была разработана «Программа повышения профессионального уровня специалистов учреждения социального обслуживания», в реализации которой используются внутренние ресурсы учреждения.

Цель программы: удовлетворение потребности специалистов в повышении профессионального уровня с целью ориентирования в смежных областях деятельности, готовности к профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Задачи программы:

1. изучение действующего законодательства по наиболее актуальным социально-правовым вопросам;
2. изучение основ социальной психологии необходимых для непосредственной работы с клиентами;
3. ознакомление с инновационными и вспомогательными формами и методами социальной работы;
4. актуализация знаний специалистов по методическому сопровождению основной деятельности (аттестация специалистов, разработка и оформление методических материалов).

Реализация программы включает в себя три этапа:

1) организационно-подготовительный, который предусматривает ряд мероприятий:

- анализ теоретических основ социальной работы и профессиональной компетентности специалистов учреждения социального обслуживания, обобщение опыта работы специалистов и анализ проблем в работе с клиентами;
- разработка программы повышения профессионального уровня специалистов УСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Кардея»;
- формирование междисциплинарной команды, реализующей программные мероприятия;
- разработка планов совместной деятельности с приглашенными специалистами.

2) основной этап, который предусматривает непосредственную реализацию программы по определенным направлениям — социально-правовое, социально-психологическое, социальное и методическое, и включает в себя обучающие занятия, распространение методических материалов.

3) заключительный этап, который позволяет подвести итоги реализации программы и включает в себя:

- оценку результатов занятий;
- соотнесение результатов и поставленных задач;
- анализ реализации программы.

В рамках реализации программы в течение 2009 года было организовано и проведено 16 мероприятий, на которых присутствовало 369 специалистов.

Результаты проведенного анкетного опроса среди специалистов, принявших участие в программных мероприятиях, позволяют сделать следующие выводы.

Ответы на вопрос «Владели ли Вы информацией по представленной на занятии теме?» распределились следующим образом:

— 59,2% респондентов имели общие представления по рассматриваемым на занятиях темам;

— 21,9% респондентов отметили, что были хорошо осведомлены по вопросам представленных направлений;

— 18,9% специалистов не владели информацией по представленным темам.

Анализируя результаты ответов на вопрос «Получили ли Вы необходимую информацию по представленной на занятии теме?» можно сделать вывод о том, что:

— наибольшее количество специалистов (71,5%) отмечают, что получили необходимую для практической деятельности информацию;

— более 23% частично удовлетворены количеством и качеством предоставленных материалов.

На вопрос будут ли они использовать полученную информацию в своей профессиональной деятельности, большинство респондентов (79,9%) ответили «да», поэтому мы можем сделать вывод, что данная программа имеет большую практическую значимость для специалистов. 16,6% специалистов на момент опроса не смогли определиться, будут ли использовать полученные знания на практике, так как некоторые из рассматриваемых вопросов, возможно, не имеют практической значимости в деятельности отдельных должностей.

Немаловажным из составляющих аспектов, оказывающих влияние на эффективность реализации программы, выступает система организации запланированных мероприятий. Специалистам было предложено оценить уровень организации обучающих занятий: 77% опрошенных считают, что уровень организации мероприятий высокий; 21% — средний и 1,7% указали на низкий уровень организации.

Таким образом, по итогам реализации программы можно сделать следующие выводы:

1. В результате реализации программы специалисты получают необходимую для практической деятельности информацию.

2. Специалисты, принявшие участие в мероприятиях, организованных в рамках реализации программы, будут использовать полученные на занятиях знания в своей профессиональной деятельности.

Можно утверждать, что представленная модель системного подхода в повышении профессиональной компетентности специалистов УСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Кардея» является эффективной и способствует повышению профессионального уровня специалистов. Данная программа востребована специалистами, так как дает возможность в современном информационном пространстве своевременно получать новую информацию, связанную с их непосредственной профессиональной деятельностью.

Секция 1

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ТЕОРИИ, СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ПРАКТИКИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Г.А.Петрова

*Нижевартовский государственный
гуманитарный университет, г.Нижевартовск*

И.В.Медко

*УСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи
семье и детям «Кардея», г.Нижевартовск*

ОПТИМИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВУЗА С УЧРЕЖДЕНИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КАК УСЛОВИЕ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Образование — это область деятельности, обреченная на перманентное состояние совершенствования оптимизации. Стремительная смена парадигм требует постоянного приспособления учебных планов и программ к новым требованиям передовой практики.

Переориентация общества на рыночные отношения вызвала необходимость модернизации профессионального образования для обеспечения качества подготовки специалистов, удовлетворяющих потребностям регионов.

В профессиональной подготовке специалистов всех уровней должны произойти серьезные изменения, направленные на предоставление каждому человеку возможности приобретения гибких знаний, умений, практических навыков и компетенций, позволяющих качественно выполнять новые задачи и обязанности при изменении структуры и содержания его профессиональной деятельности.

При оптимизации образования возникает несколько проблем.

Первая проблема — сохранить то положительное, что имеется в существующей системе.

Вторая проблема — внести новое, то, что позволит привести систему образования в соответствие с запросами общества, требованиями профессиональных сообществ.

Модернизация — это обновление и совершенствование действующей системы образования с целью ее оптимизации.

Главная задача образовательной политики — обеспечение современного качества образования на основе сохранения его фундаментальности и соответствия актуальным и перспективным потребностям личности, общества и государства.

В государственной концепции модернизации образования подчеркивается важность соответствия профессиональной подготовки и непрерывного развития профессиональных компетентностей специалистов реальным потребностям общества.

Главными задачами организации современной системы профессионального образования и системы повышения квалификации являются:

- проектирование такой образовательной среды, в которой субъекты образования побуждаются к освоению принципиально нового опыта, к пересмотру своих профессиональных ценностей, формированию нового профессионального поведения;

- оперативное удовлетворение потребностей в получении знаний о новейших достижениях в области передового зарубежного и отечественного опыта;

- организация и проведение научно-методических исследований, опытно-экспериментальных работ; участие в разработке и реализации региональных программ, проектов и рекомендаций;

- проведение экспертизы программ, проектов, рекомендаций, других документов и материалов; консультативная деятельность и методическая поддержка.

Ведущим направлением в деятельности вуза становится разработка новых моделей и форм повышения квалификации и переподготовки специалистов для системы образования и системы социальной защиты населения.

Деятельность вуза финансируется только на основе согласования — нужны ли такие образовательные услуги и кому нужны.

Вуз разрабатывает новое содержание образования, где акцент переносится на: 1) освоение нового содержания (новые технологии профессиональной деятельности и оценка качества профессиональной деятельности); 2) освоение новых форм организации обучения — использование дистанционных средств обучения взрослых, сочетание разнообразных очно-заочных форм обучения.

НГГУ организует новые формы взаимодействия с учреждениями социально-го обслуживания. Это научно-методическое сопровождение процессов преобразования реальности на основе заключения договоров сотрудничества.

Нормой инновационных процессов в образовательном процессе вуза уже стала совместная проектно-исследовательская деятельность. Как результат для вуза — разработанные с привлечением работодателей учебные планы и программы (причем образовательные программы нового типа, выполненные в логике компетентностного подхода), а также новая система контроля качества образования (также с привлечением работодателей).

Еще одной формой взаимодействия вуза и учреждений должно стать участие в международных программах и проектах (это обеспечит взаимную

заинтересованность). Вуз перестает быть закрытой системой, ему важно «вернуться» к потребителю.

Успех вуза — в новом качестве профессионального образования и в реализации компетентностного подхода. Результат обучения в вузе — не определенный набор знаний и умений, а академическая и социальная компетентность выпускников. Главный признак «нового качества» профессионального образования — насколько результат образования соответствует потребностям заказчиков, новое качество должно соответствовать изменениям запросов реальных заказчиков.

Учреждения должны быть заинтересованы в привлечении инновационных кадров. К сложностям в области взаимодействия с работодателями следует отнести: отсутствие долгосрочных перспектив сотрудничества, отсутствие формы документального закрепления взаимной заинтересованности вуза и работодателей — договоров о целевой контрактной подготовке специалистов для учреждений.

Работодатели пока фактически не заинтересованы в содействии трудоустройству лучших выпускников вуза (единичные случаи).

Один из способов оптимизации взаимодействия образовательных учреждений, работодателей и трудовых посредников видим в реализации различных моделей сотрудничества учреждений высшего профессионального образования с другими участниками рынка труда. Наиболее актуальными для сегодняшнего рынка являются модели, в основе которых лежит государственное регулирование программ подготовки специалистов и разработки набора их компетенций вместе с работодателями. Необходима совместная разработка прогнозов потребностей в кадрах, обладающих компетенциями в различных сферах деятельности, согласование программ профессиональной ориентации молодежи, совместная деятельность по трудоустройству выпускников вуза в учреждения работодателей.

Формирование государственного заказа на подготовку специалистов, который учитывает не только наличие или отсутствие вакансий, но и учитывает профиль подготовки специалистов, их специализацию в профессии. Заключение долгосрочных договоров о сотрудничестве, в частности предусматривающих целевую подготовку специалистов, плановое повышение квалификации, профессиональную переподготовку специалистов, дополнительное профессиональное образование специалистов конкретных учреждений, организацию научно-практических конференций, семинаров.

Необходимы мероприятия, которые позволят работодателям увидеть перспективность будущих специалистов уже в процессе профессиональной подготовки. Работодателю необходимо предоставить возможность заинтересоваться специалистом, который еще учится. Такой опыт может быть реализован, если будут организованы различные конкурсы профессионального мастерства, где работодатели могут «присмотреть» перспективных будущих специалистов.

Необходимо проводить не только ярмарки вакансий, но и «ярмарки выпускников», где выпускники могут предъявить свои портфолио, свои достижения (многие студенты являются лауреатами, дипломантами конкурсов различного уровня). Многие студенты, имеющие хорошие учебные показатели, но не имеющие опыта (работодатель предъявляет требования к опыту) не могут трудоустроиться, так как для них нет вакансий в учреждениях.

Необходимо изучение проблем адаптации выпускников вузов на производстве через организацию курирования стажеров — выпускников кафедры, работающих в учреждениях социального обслуживания, в образовательных учреждениях.

Необходимо организовать работу по разработке критериев для оценки эффективности взаимодействия университета с работодателями и социальными партнерами, форматов участия работодателей в деятельности системы профессионального образования в целях достижения соответствия спроса и предложения на специалистов. Необходимо шире использовать опыт проведения «круглых столов» по проблемам качества образования и профессиональной подготовки с представителями работодателей после практик студентов. Важно предусмотреть участие представителей работодателей в заседаниях Советов факультетов, расширить участие представителей работодателей в государственных аттестационных комиссиях. Все эти меры позволят обеспечить прямое участие работодателей в подготовке кадров.

В НГГУ необходимо оформление постоянных информационных стендов на факультетах, где регулярно и своевременно оформляются материалы о вакансиях, об учреждениях, о перспективах трудоустройства.

Расширение возможностей повышения квалификации выпускников, имеющих перспективы трудоустройства через обучение в аспирантуре, магистратуре и через соискательство. Выполнение диссертационных исследований на базе учреждений, трудоустроивших выпускника.

Л.Л.Мехришвили

*Тюменский государственный
нефтегазовый университет, г.Тюмень*

СПЕЦИФИКА «СОЦИАЛЬНОГО» В СИСТЕМЕ КАТЕГОРИЙ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Сегодня, в период трансформации базовых категорий социально-гуманитарных наук, возникла необходимость внесения изменений в трактовку лингвистического смысла термина «социальная работа». В базовом слове «работа» выра-

жается тот факт, что она организуется, иницируется государством, обществом, органом, учреждением, специалистом. «Работа» означает, что такой вид деятельности носит активный, преднамеренный характер. А эпитет «социальная» означает то, что ее целью является оказание человеку помощи в приобретении или восстановлении социальности, социального функционирования и на этой основе — социального благополучия. В данном аспекте термин «социальное благополучие» в его лингвистическом значении указывает на конкретное положение человека как члена общества, характеризует его социальную значимость и активность.

Латинское слово *socialis*, относительно недавно вошло в политическую, научно-философскую и социологическую лексику.

К. Манхейм, немецкий социолог, так объясняет данное обстоятельство: «относительно позднее появление понятия «социальное» свидетельствует о том, что до известного периода исследование не затрагивало сферу, связанную с этим термином, а также о том, что тогда отсутствовал связанный с этим словом жизненный опыт»¹. Не случайно, в последнее время большой интерес в социологии вызывают проблемы определения категорий, в том числе, таких, как «общественное» и «социальное»².

В силу лингвистических и многих иных причин понятия «социальность», «социальное» в русском языке ассоциируются с понятием «общество», «общественное» и, хотя их этимология, по справедливому утверждению К.Г. Барбаковой, базируется на общем латинском происхождении и нашими учеными «общественное» и «социальное» часто рассматриваются как синонимы, смешение понятий «общественного» и «социального» нецелесообразно³. К сожалению, именно синонимичный подход мы чаще всего встречаем в научно-теоретической литературе.

Н.А. Волгин убежден, что слова с русскими корнями (общество, общественный) и слова с латинскими корнями (социальный, социум) обозначают одно и то же. Поэтому прилагательные «общественный» и «социальный» применительно к любым явлениям совершенно равноценны и равно содержательны по смыслу⁴.

По мнению авторов «Новой философской энциклопедии» эти понятия рассматриваются как идентичные: общество — социум, общественность — социальность, общественное — социальное⁵.

Все определеннее в социологической науке формируется подход по признаку «широты», «узости» исследуемых дефиниций. В широком смысле понятие «социальное» понимается как характеристика общества в целом⁶. Вряд ли обоснована данная взаимозаменяемость русского и иностранного слов, не раскрывающая специфичность свойств изучаемых феноменов. Г. Мальчинов конкретизирует, что в широком смысле понятие «социальное» является синонимом «общественного», но при этом фиксирует ту сторону развития общества, которая отражает исторически и логически отличия общества от природы как первичного основания самой возможности развития общества⁷.

Понятие «общественное» включают К.Г.Барбакова, О.М.Барбаков, А.С.Гаврин, Н.А.Костко может рассматриваться как понятие идентичное «социальному» только в том случае, когда «социальное» обозначает все то, что относится к обществу вообще в отличие от природы.

Социальное — это не только семантическая и понятийная определенность. Это знаковое явление, которое лежит на грани иррационального и рационального познания, определяющее особую область систематизации реальных явлений и познавательных парадигм в XX века. Не случайно Э.Дюркгейм вкладывал в этот термин нечто большее, чем просто представления о совокупности или свойствах общественных отношений, осмысляя его не иначе, как «божественное социальное».

К началу XX века «социальное» становится новой парадигмой рациональности. «Социальное» выступает тем «магическим кристаллом», позволяющим на рубеже веков М.Веберу предложить новое деление науки, где в основе лежала не предметная определенность, «фактические связи вещей», «а мысленные связи проблем там, где с помощью нового метода исследуется новая проблема и тем самым обнаруживаются истины, открывающие новые точки зрения»⁸.

Идеология «социальности» стала определенным знаменем времени на рубеже XIX—XX веков. Российский философ Н.Бердяев уловил это новое «миросозерцание» и «мироощущение»: «Ориентация жизни сделалась социальной по преимуществу, ей были подчинены все другие оценки. Все ценности были поставлены в социальную перспективу».

В литературе выделяют три основных предпосылки социального: первая — существование живых индивидов, производство непосредственной жизни посредством труда, в процессе которого индивид производит себя как общественного субъекта; вторая — коллективный характер деятельности людей; третья — сознание, интеллект, духовно-информационное содержание человеческой деятельности. Таким образом, предпосылками появления «социальности» явились: труд, общение и познание. В логике исследования В.А.Никитин в понятии «социальность» выделяет диалектическое единство таких компонентов, как социальное сознание, социальное поведение и социальное функционирование.

Итак, социальное — это совокупность тех или иных свойств и отношений людей друг к другу, к своему положению в обществе, к явлениям и процессам общественной жизни⁹. Именно субъективный аспект социального подчеркивают авторы «Большого толкового социологического словаря (Collins)»: «относящийся к человеческому роду и человеческой интеракции в организациях, группах»¹⁰. Интеракция, в данном аспекте, — процессы и способ, которым социальные факторы взаимодействуют друг с другом, «лицом к лицу» в ситуации непосредственного соприсутствия и взаимного влияния.

П.Уинч, современный британский философ, раскрывает содержание понятия «социального» как носящего «публичный характер следования правилам». Согласно П.Уинчу, социальным является лишь то, что определяется «правилами» и

«гарантирует осмысленность и интеллигибельность с точки зрения всех агентов, включенных в форму жизни»¹¹.

Субъективность социальности не исключает ее совместной, коллективной организации; так как «выражает совместный характер различных проявлений жизнедеятельности людей, в которых возникает их взаимосвязь и взаимозависимость. Социальность не представляет собой имплицитную характеристику «совместимости» человеческой жизнедеятельности, непосредственное выражение этой совместимости. Обратим внимание: не всей и всяческой человеческой жизнедеятельности, а лишь тех ее проявлений, в которых образуются взаимосвязь и взаимозависимость между людьми»¹².

К чрезмерно широкой трактовке «социального» считаю возможным отнести и подход М.Вебера, согласно которому, действие становится социальным в том случае, если его субъективный смысл соотносится с действиями других людей и ориентируется на него¹³. Тем самым, любое взаимодействие между людьми оказывается социальным. Веберовская точка зрения, как представляется, неудобна тем, что, исходя из нее, невозможно выявить отличия разных объединений, возникающих при взаимодействии людей. Практически все человеческие действия могут иметь субъективный характер и, как правило, соотносится с действиями других людей. Мысль о том, что на основе разных типов взаимодействия могут возникать качественно различные человеческие объединения, высказал в одной из своих ранних работ П.А.Сорокин¹⁴.

В узком смысле, согласно марксистским традициям, «социальное» выражает собой процесс изменения общественного положения людей, изменения отношений между людьми как общественных отношений. В наиболее общей форме этот процесс представляет собой движение общества от принудительных форм объединения людей к действительной социальной общности¹⁵. «Действительная социальная активность», согласно К.Марксу, в отличие от «принудительных форм объединения» предполагает достижение определенного уровня социальной субъектности индивида или социальной группы, проявления осознанной активной целеполагающей деятельности. Данный подход, как представляется, совершенно правомерно обосновывает роль личности в проявлении специфики феномена «социального».

В литературе имеет место утверждение, что в «узком» смысле понятие «социальное» означает наличие между людьми социальных связей, возникающих при взаимодействии индивидов и групп, преследующих социальные цели¹⁶. При наличии определенной тавтологии, рассматриваемая трактовка заключает в себе, на взгляд автора исследования, больше вопросов, чем ответов. И, прежде всего, что такое социальная цель? Но на это вопрос авторы не дают ответа.

Т.Лукман высказал мнение о том, что «со словом «общество» не связаны никакие однозначные представления», и «то, что обычно называют «социальным» вовсе не обозначает какой-то один объект». Выстраивая систему объективного и субъективного типов, Т.Лукман развивает свою идею: «совершенно

очевидно, что общество является самоописывающимся объектом», а социальное «самосохраняющимся субъектом»¹⁷.

Логично предположить, что субъект — некое активное начало, направленное на объект, познающее объект, воздействующее на него. В данном аспекте социальное — это то, что предполагает некую форму активности личности. Значит, активность и пассивность являются первичными свойствами изучаемых феноменов.

Развивая идею субъект-объектных отношений социального и общественно-го, Л.В.Константинова, акцентирует внимание не только на объективной, но и на субъектной роли общественного в виде способности общества к разнообразным формам самоорганизации, самоуправления, социальной солидарности, к негосударственным формам коллективности, ассоциативности на различных уровнях и в различных сферах жизнедеятельности. «Данный потенциал и возможности общества ... следует рассматривать как отдельный специфический феномен, для чего в категориальной схеме проводимой концептуализации предлагается ввести понятие «социальное общество». С помощью этого понятия на теоретическом уровне появляется возможность высветить собственно социальный аспект общества»¹⁸.

Представляется, что речь здесь стоит вести не о скрытой тавтологии, характерной для определения А.Маршалла: «Общество — это социальное объединение»¹⁹, а о принципиально новой субъект-субъектной системе отношений общественного и социального.

Более детально и аргументировано развивают данное положение А.О.Бороньев и П.И.Смирнов. Предпринимая попытку определить родовые свойства и видовые отличия данных дефиниций через ведущий тип взаимодействия между людьми, авторы приходят к однозначному выводу, что это «деятельное взаимодействие» и приводят аргументы в пользу того, «что собственно социальным взаимодействием является деятельное взаимодействие»²⁰. Выявляя соотношения базовых понятий, авторы констатируют, что главным признаком общества является обмен результатами деятельности (продуктами или услугами), осуществляемый представителями функционально разных групп. Назовем этот обмен результатами деятельности — деятельным взаимодействием. Следовательно, деятельностное взаимодействие связывает отдельные личности в общество, а, значит, оно оказывается специфически социальным. Таким образом, «социальное», согласно логике авторов, является основой общества. Именно «социальное» придает общественному характер субъекта, так как общество есть система субъективного типа, основанная на деятельностном взаимодействии (собственно социальном — выделено автором) людей. Считаю возможным предположить, что родовое свойство общественного — взаимодействие, родовая категория социального — деятельное взаимодействие. «Деятельное» в данном контексте обусловлено целеполаганием, волей, стремлением, активностью человека.

В этом смысле целесообразно предположить, что социальная работа — особый вид социального взаимодействия с целью оказания помощи людям в социализации и ресоциализации. В данном смысле она выступает как условие социального воспроизводства общества, обеспечение преемственности в его развитии.

Обобщенное и универсальное подтверждение выводов нашего исследования находим в работах К.Г.Барбаковой: «Общество — это способ взаимодействия людей друг с другом и с окружающим миром. Основным критерий его не только наличие совокупности людей и определенного взаимодействия между ними, но и результативность конкретных видов взаимодействий в социально-производственной, социально-экономической, социально-управленческой, социально-духовной и других сферах жизнедеятельности личностей и социальных общностей»²¹. Таким образом, социальное представляет собой ориентацию на активность личности, на взаимодействие групп, личностей, трактуя личность как субъект исторического действия, как субъект общественных отношений. Высшим проявлением этого «активного деятельного взаимодействия», по мнению автора исследования, является такая социально-качественная характеристика личности как «социальная субъектность» — способность человека к воспроизводству и совершенствованию жизни; способность результативно участвовать в общественной жизни и решать социально значимые проблемы²². Способность общества, социальных групп, человека выступать в качестве активного начала социальной реальности. Данная активность проявляется в конструировании и проектировании реальности.

В отличие от «общественного», «социальное» характеризуется рядом особых свойств и признаков:

— это целеполагающая деятельность, осознанная каждым индивидом, социальной группой, общностью;

— деятельность, результатом которой является формирование важнейших социальных закономерностей, тенденций, качеств;

— деятельность по утверждению социального статуса, господствующего в социальной иерархии социальных классов и слоев;

— деятельность по развитию и утверждению принципа социальной справедливости;

— деятельность, направленная на совершенствование и внедрение демократических основ гражданского общества²³.

Представляется, что данный перечень основных черт и особенностей, характеризующих содержание категории «социальное» не исчерпывает всей глубины и многообразия данной дефиниции.

Таким образом, понятия «социальное» и «общественное» не тождественны. Социальное — это одна из сторон общественной жизни. Понятие «общественный» употребляется, когда речь идет об обществе в целом, о взаимодействии его сторон — экономической, политической и т.д. Когда же имеется в виду природа

отношений людей друг к другу, человека к человеку, к факторам и условиям жизнедеятельности, когда анализируются положение человека и его роль в обществе, то используется понятие «социальное».

В ракурсе изучения теоретико-методологических основ социальной работы и специфики ее практической реализации на современном этапе, необходимо акцентировать внимание на том, что понятие «социальное» содержит в себе, прежде всего, сущностный субъективный показатель, представляет ориентацию на активность личности, трактуя личность как субъект исторического действия, как субъект общественных отношений. «Социальное» акцентирует внимание на человеке как активном, целеполагающем субъекте всех сфер жизнедеятельности. Активными субъектами социальной деятельности, социально-политических, социально-экономических, социально-культурных и иных процессов становятся, при данном подходе, и социальные группы, и социальные общности. Выявление специфики понятий «социальное» и «общественное» имеет и практическое значение. Оно проявляется в социальных различиях и неравенстве между людьми в зависимости от обладания такими ресурсами как власть, материальные средства, престиж, объем знаний и т.д.

Интегрируя рассмотренные научно-теоретические подходы в аспекте проблематики темы исследования, логично прийти к заключению, что категория «социальности» выявляет сущностный, содержательный смысл понятия «социальная работа». «Социальная работа» является одним из видов социальной деятельности, имеющим свою специфику. Последняя выражается уже в самом названии, базовое слово в нем — «работа», но определяющее — «социальная». Таким образом, подчеркивается, что данный вид социальной деятельности носит активный характер, его объектом и субъектом являются люди, и что его главной целью является не манипулирование, а взаимодействие, результатом которого становится обеспечение социального функционирования и совершенствование человека, а, следовательно, и всего общества²⁴.

Данный вид социальной деятельности должен формировать и поддерживать у каждого члена общества соответствующий тип социальности как концентрированное выражение его социальной интегрированности, как условие развития и средство обеспечения единства общества.

Примечание

¹ Манхейм К. Диагноз нашего времени. М., 1994.

² Тощенко Ж.Т. О понятийном аппарате социологии // Социологические исследования. 2002. № 9.

³ Барбакова К.Г., Барбаков О.М., Гаврин А.Г., Костко Н.А. Искусство управления городом. Курган, 2005. С. 78—79.

⁴ Социальная политика. Под общ. ред. Н.А.Волгина. М., 2002. С. 20.

⁵ Новая философская энциклопедия. Т. 3. М., 2001. С. 132—133.

⁶ Социология. Наука об обществе. Учебное пособие под общ. ред. В.П.Андрущенко, Н.И.Горлага. Харьков, 1996. С. 11—12.

⁷ Мальчинов Г. Участие государства в управлении корпоративными структурами в России // Вопросы экономики, 2000. № 9. С. 31.

- ⁸ Социальная работа. Отв. ред. А.А.Козлов. М., 2004. С. 45.
- ⁹ Социология культуры. Л.И.Михайлова. М., 1999. С. 17.
- ¹⁰ Большой толковый социологический словарь (Collins). Том 2 (П-Я): Пер. с англ. М., 2001. С. 254.
- ¹¹ Курбатов В.И. Современная западная социология: Аналитический обзор концепций. РИД «Феникс», 2001. С. 322—323.
- ¹² Волков Ю.Е. Базисные понятия и логика социологической парадигмы // Социс, 1997. № 1. С. 22—23.
- ¹³ Вебер М. О некоторых категориях понимающей социологии / Западноевропейская социология конца XIX — начала XX веков. М., 1996. С. 497.
- ¹⁴ Сорокин П.А. Система социологии. Социальная аналитика. Сыктывкар, 1991. Т. 1. Ч. 2. С. 26—29.
- ¹⁵ Маркс К., Энгельс Ф. Процесс производства капитала. Книга первая // Соч. 2-е изд. Т. 23. С. 227.
- ¹⁶ Рабочая книга социолога. М., 1983. С. 8.
- ¹⁷ Лукман Н. Теория общества / Теория общества. Сборник. М., 1999. С. 196.
- ¹⁸ Константинова Л.С. Социальная политика: штрихи к социологической концепции // Социс, 2005. № 2. С. 36—43.
- ¹⁹ Смелзер Н. Социология, 1994. С. 8.
- ²⁰ Бороноев А.О., Смирнов П.И. О понятиях «общество» и «социальное» // Социс, 2003. № 8. С. 3—11.
- ²¹ Барбакова К.Г., Барбаков О.М., Гаврин А.Г., Костко Н.А. Искусство управления городом. Курган, 2005. С. 78.
- ²² Социальные технологии. Толковый словарь. Под ред. Л.Я.Дятченко, В.Н.Иванова. М.; Белгород, 1995. С. 241.
- ²³ Там же. С. 190.
- ²⁴ Никитин В.А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов. Учебное пособие. М., 2002. С. 236.

Г.Ф.Федоренко

УСО ХМАО — Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Таукси», г.Нижневартовск

ПОСТРОЕНИЕ И ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В УЧРЕЖДЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

На данном этапе развития современного общества успех в конкурентной борьбе на стороне той организации, которая наиболее полно удовлетворяет запросы потребителей в продукции (или услугах) высокого качества по приемлемой цене.

В связи с введением на территории Ханты-Мансийского автономного округа — Югры стандартов Российской Федерации серии «Социальное обслуживание населения», с целью повышения эффективности деятельности учреждения и поддержания качества социальных услуг на высоком уровне в июле 2009 года администрацией УСО ХМАО — Югры «Реабилитационный центр для детей и

подростков с ограниченными возможностями «Таукси» по согласованию с Департаментом труда и социальной защиты населения ХМАО — Югры было принято решение о создании системы менеджмента качества учреждения согласно требованиям ИСО 9001-2008 (ИСО 9001:2008).

Построение и внедрение в учреждении системы менеджмента качества, как совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих элементов, работающих на единую цель, необходимо для того, чтобы направлять развитие учреждения для:

- создания необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей клиентов;
- обеспечения требований, установленных законодательством РФ и ХМАО — Югры к качеству оказываемых социальных услуг;
- повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления;
- предупреждения возможных отклонений от заданных требований к услугам;
- обеспечения, улучшения репутации учреждения как надежного и порядочного исполнителя услуг;
- получения рекламного преимущества по сравнению с не сертифицированными учреждениями;
- повышения эффективности, прозрачности управления, улучшению процессов взаимосвязи между сотрудниками;
- осуществления эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставляемых услуг.

Основными задачами, на решение которых направлена система менеджмента качества учреждения, являются:

- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставляемых услуг;
- предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;
- обеспечение стабильного уровня качества услуг.

При создании системы менеджмента качества особое внимание уделялось совокупности организационной структуры, с четким распределением ответственности сотрудников за качество оказываемых услуг, правил, методов обеспечения качества услуг, процессов предоставления услуг, ресурсов учреждения (людских, материально-технических, информационных и других), а также эффективному осуществлению административного руководства качеством услуг.

При разработке документированных процедур выделяется три основных этапа, реализуемых на основании следующих принципов системы менеджмента качества: ориентация на потребителя; лидерство руководителей всех уровней; процессный подход; системный подход к управлению; постоянное улучшение качества; вовлечение сотрудников в деятельность системы менеджмента качества; принятие решений, основанных на фактах.

1 этап — определение стратегии учреждения.

Разработан состав документации системы менеджмента качества, в том числе:

- Политика в области качества (утверждена приказом учреждения и доведена до сведения персонала);
- Цели Учреждения в области качества;
- Программа мероприятий учреждения в области качества;
- Цели в области качества структурных подразделений;
- Программы мероприятий по достижению целей в области качества структурных подразделений;

Назначен представитель руководства по качеству.

Специалистами учреждения получены сертификаты о прохождении обучения, повышении квалификации об основах знаний по системе менеджмента качества.

2 этап — построение системы менеджмента качества.

Разработаны семь документированных процедур:

1. Процедура «Анализ системы менеджмента качества со стороны руководства».
2. Процедура «Внутренний аудит».
3. Процедура «Корректирующие и предупреждающие действия».
4. Процедура «Управление несоответствующей услугой».
5. Процедура «Управление документацией».
6. Процедура «Управление записями».
7. Процедура «Оценка удовлетворенности потребителя».

На основе процессного подхода в учреждении выделено 7 процессов — логически упорядоченных этапов (шагов, элементов), преобразующих входы в выходы:

- «Менеджмент Учреждения»;

Основные процессы:

- «Управление социально-медицинскими услугами»;
- «Управление социально-педагогическими услугами»;
- «Управление социально-психологическими услугами»;
- «Управление социально-правовыми услугами»;

Поддерживающие процессы:

- «Управление социально-бытовыми услугами»;
- «Управление персоналом».

Для каждого процесса назначен владелец процесса, должностное лицо, имеющее в своем распоряжении персонал, инфраструктуру, программное и аппаратное обеспечение, информацию о процессе, управляющее ходом процесса и несущее ответственность за результаты и эффективность процесса.

Разработаны и утверждены карты процессов, определяющие алгоритмы, блок-схемы, описание предоставления социальных услуг клиентам.

3 этап: сертификация системы менеджмента качества предусматривает прохождение двух ступеней.

1 ступень — предварительный аудит — определение готовности к прохождению аудита на соответствие ИСО 9001-2008. По результатам внутреннего аудита выявлены критические и некритические несоответствия, которые необходимо исправить для успешного прохождения сертификационного аудита, проведен анализ системы менеджмента качества со стороны руководства

2 ступень — сертификационный аудит — определение внешними аудиторами соответствия системы менеджмента качества требованиям ИСО 9001-2008.

Проведен анализ системы менеджмента качества со стороны руководства и сделан вывод, что внедрение системы менеджмента качества учреждения является адекватной, пригодной и результативной.

По результатам прохождения всех этапов согласно требований государственных стандартов получен сертификат системы менеджмента качества применительно к оказанию социально-медицинских, социально-психологических, социально-правовых, социально-педагогических и социально-бытовых услуг при реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями ГОСТ Р ИСО 9001-2008 (ИСО 9001:2008). Сертификат является подтверждением качества деятельности администрации учреждения и коллектива в целом.

Проведение сертификационного аудита на соответствие международного стандарта ИСО 9001:2008 планируется на сентябрь 2010 года.

Создание и внедрение системы менеджмента качества обеспечивает успех учреждению через повышение степени удовлетворенности потребителей, мотивации персонала и постоянное улучшение качества предоставляемых услуг. А также способствует: улучшению имиджа учреждения по сравнению с не сертифицированными учреждениями; прозрачности управления; повышению эффективности управления в учреждении применительно к качеству; привлечению новых клиентов; предупреждению возможных отклонений от заданных требований к социальным услугам.

Для клиентов система менеджмента качества является гарантией удовлетворения их законных запросов и потребностей, обеспечением соответствия предоставляемых услуг законодательно установленным требованиям Российской Федерации.

Ведение работы по стратегическому планированию, реализации долгосрочных целей в области качества позволяет учреждению выйти на более высокий уровень социального обслуживания, в соответствии с требованием ИСО 9001-2008 учреждение подтверждает способность поддерживать стабильность качества и улучшать результативность своей работы.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Таукси» функционирует в городе Нижневартовске с 1997 года. Созданный с целью оказания комплексной медико-психолого-педагогической помощи детям-инвалидам от 0 до 18 лет, центр предоставляет 59 социальных услуг согласно Национальным стандартам в форме долгосрочной и краткосрочной реабилитации.

Основными направлениями деятельности учреждения являются: медицинская реабилитация, психолого-педагогическая реабилитация, социокультурная деятельность детей и подростков, работа с семьей, организация летнего оздоровительного отдыха.

Полученное в 2006 году название центра «Таукси» (в переводе с языка ханты «Золотой лебедь»), символизирует жизненный оберег людей, символ надежды, милосердия, чистоты помыслов, стремление к жизненному полету, совершенствованию, раскрытию своих возможностей.

Повышение эффективности и качества предоставляемых услуг напрямую связано с разработкой и внедрением инновационных технологий в учреждении. Девиз инновации — «новое и иное» — характеризует многоликость этого понятия.

Инновационные социальные технологии — методы, приемы инновационной деятельности, которые направлены на создание и материализацию таких нововведений в процессе реабилитации, которые приводят к качественным изменениям в системе оказания комплекса социальных услуг, рациональному использованию материальных и других ресурсов, повышению результативности реабилитационного процесса в целом.

Важнейшим направлением инновационной деятельности нашего учреждения является разработка социальных программ и проектов. С первых дней работы учреждения главной трудностью оказалось отсутствие программно-методического обеспечения деятельности реабилитационного центра, как на федеральном, так и на региональном уровне.

В 1999 году была разработана первая в практике учреждения социальная программа — коррекционно-развивающая программа «Особые дети» — номинант второго смотра методической работы в номинации «Исследовательская работа» 2000 года. Награда послужила стимулом к дальнейшей инновационной деятельности коллектива. Всего за последние 5 лет получено 10 грантов за участие в окружных и городских конкурсах вариативных программ. В настоящее

время в учреждении реализуется 25 программ психолого-педагогической, медико-социальной, социально-трудовой, творческой направленности, из них **7 инновационных**.

Все разнообразие инноваций учреждения мы классифицируем по ряду признаков.

1. По степени новизны выделяем:

Радикальные (базисные) или новаторские. Это совершенно новые, крупные технологии в деятельности учреждения, которые в дальнейшем становятся основой формирования новых направлений развития.

Примером такой инновации является Концепция создания эколого-оздоровительной развивающей среды в учреждении, цель которой: помочь ребенку с ограниченными возможностями быть востребованным обществом, оказать помощь в формировании адекватного отношения к собственному «Я», используя открытую экосистему. Работа в этом направлении началась летом 2003 года и прошла все этапы своего развития. В настоящее время в рамках данной концепции в учреждении реализуются несколько программ экологической направленности, органично вливающих в процесс комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями. Эффективность реабилитационных мероприятий в кабинете гарденотерапии и теплице, положительное влияние на развитие ребенка подтверждены результатами мониторинговых исследований.

Улучшающие (комбинаторные) инновации — когда происходит разделение целого на части либо соединение данной технологии в иной структуре с целью создания нового.

Примером такой инновации является программа социальной поддержки семьи «Я + Ты!», созданная в 2009 году на основе слияния нескольких парциальных программ работы с родителями несовершеннолетних с ограниченными возможностями.

Модификационные (адаптированные) инновации — направленные на частичное улучшение устаревших технологий, адаптирование уже имеющихся программ обучения и воспитания для проведения реабилитационных мероприятий с детьми с ограниченными возможностями.

Примером такой инновации является разработанная в 2009 году программа учреждения «Азбука безопасности», направленная на создание условий для формирования у несовершеннолетних с ограниченными возможностями основ безопасности жизни. Занятия-тренинги помогают детям овладеть правилами поведения в различных опасных ситуациях.

2. По объекту применения мы выделяем инновации, направленные на:

- ребенка-инвалида;
- родителей, имеющих детей-инвалидов;
- сотрудников учреждения;
- социальное окружение ребенка-инвалида.

Неотъемлемой частью деятельности Центра является работа с родителями. Реализация парциальных программ «Я + Ты», «От сердца к сердцу», «Семейный альянс» создает максимум условий для оказания действенной поддержки семье в социальной адаптации ребенка через сохранение контактов в социальном окружении. Основной целью работы является повышения социального статуса семьи, ее активной общественной позиции, установление благоприятного климата в семье, укрепление родительско-детских отношений. Различными мероприятиями охвачено за 2009 год 339 семей. Количественный охват родителей составил — 83%, в т.ч. — активное участие родителей — 51%, ситуативное участие родителей — 32%.

Для становления и повышения социального уровня семьи используем различные формы работы как в учреждении, так и за его пределами: родительские конференции, семинары, дискуссионные клубы, клуб общения на дому «Добро пожаловать», клуб родительского общения «Гармония», «Школа отцов», тренинги, консультирование, психорелаксационные занятия в сенсорной комнате, создание групп взаимопомощи.

3. По масштабам применения мы выделяем:

- Технологии индивидуального воздействия;
- Технологии дифференцированного воздействия;
- Технологии, используемые в рамках учреждения;
- Технологии отраслевого или внутриведомственного взаимодействия (в рамках взаимодействия с учреждениями социальной защиты населения);
- Технологии межотраслевого или межведомственного взаимодействия (объединяющие усилия учреждений различных ведомств — например, социального обслуживания, образования и науки, культуры, спорта и туризма).

Реализуя приоритетное направление центра, специалисты нацелены на привлечение общественных организаций к проблемам «особых» детей, чтобы сделать процесс реабилитации общезаинтересованным для всех граждан города, округа, страны.

Постоянно действующий проект Акция Милосердия «Состоялся сам — помоги другим» позволяет при взаимодействии на межведомственном уровне изменить общественные стереотипы в отношении семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями, создать условия для интеграции и социализации «особых» детей. Волонтерское движение расширяет круг взаимодействия с другими учреждениями, помогает детям ликвидировать дефицит общения, обогащает представления об окружающем, помогает интеграции в общество здоровых сверстников.

На данный период нас волнует проблема отсутствия преемственности работы в плане интеграции в общество совершеннолетних юношей и девушек, не имеющих возможности посещать центр. Заседания клуба молодежного общения «Зодиак», созданного по инициативе администрации Центра, как форма занятости бывших выпускников старше 18 лет, направлено на раскрытие их внутреннего мира, переживаний, настроения, чувств, сохраняя от неблагоприятных факторов

воздействия окружающей среды. Клуб «Зодиак» помогает бывшим выпускникам центра сориентироваться во взрослом мире.

С целью отслеживания результатов реализации программ и технологий, выявления наиболее эффективных инноваций и предупреждения возможных неблагоприятных воздействий, были разработаны «Экспертные листы оценки эффективности программ/технологий» (см. Таблицу). Все программы проходят внутреннюю экспертизу 1 раз в полугодие на основе 5-балльной оценки по 10 критериям. Окончательные выводы о целесообразности дальнейшей реализации инновационных проектов выносит Методический совет учреждения.

Таблица

Экспертный лист оценки эффективности программы/технологии

| № | Критерии эффективности программы | Баллы |
|----------|---|--------------|
| 1. | Соответствие сформулированных идей, задач и целевой группы программно-методическому содержанию | |
| 2. | Актуальность | |
| 3. | Коррекционно-развивающая значимость | |
| 4. | Эффективность технологий, моделей и методик, применяемых для достижения целей и задач программы | |
| 5. | Количественный охват целевой группы мероприятиями | |
| 6. | Включение родителей в реализацию программы | |
| 7. | Материально-техническая база | |
| 8. | Результаты мониторинга эффективности программы | |
| 9. | Участие в окружных и городских конкурсах вариативных программ и проектов | |
| 10. | Перспектива дальнейшего развития программы | |
| | <i>ИТОГО / Средний балл</i> | |

Таким образом, комплексное применение инновационных технологий медико-социальной, психолого-педагогической и социально-трудовой направленности способствует получению положительных результатов в процессе реабилитации.

И.В.Патрушева

Нижевартовский государственный гуманитарный университет, г.Нижевартовск

ПРОБЛЕМА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

В настоящее время проблема сохранения и укрепления здоровья различных слоев населения остается чрезвычайно актуальной и обсуждается как на уровне государства, так и на уровне регионов и отдельных граждан. Как показывают

социологические исследования, большинство людей осознает ценность здоровья, и хотели бы его сохранить на долгие годы. Тем не менее, статистика свидетельствует о продолжающихся негативных тенденциях в состоянии популяционного и индивидуального здоровья, что проявляется в высоком уровне смертности, в низкой средней продолжительности жизни, высокой частоте заболеваний, особенно неинфекционными болезнями, в низком качестве жизни.

Следует отметить, что в научной литературе сущность понятия «здоровьесбережение» относительно социальной работы раскрыта недостаточно полно. Большинство исследований посвящены изучению проблемы сохранения и укрепления здоровья учащихся образовательных учреждений. Ведущими специалистами в области здоровьесбережения и здоровьесберегающих образовательных технологий являются Н.К.Смирнов, М.М.Безруких, Н.П.Абаскалова, Э.Н.Вайнер, Г.К.Зайцев, Э.М.Казин, В.В.Колбанов и др. Вопросам психологии здоровья посвящены труды Г.С.Никифорова, О.С.Васильевой, Ф.Р.Филатова, Л.В.Сафровой и др.

Охрана здоровья, в рамках современных концепций, представляет собой «комплекс государственных мероприятий (общеполитических, правовых, экономических, социальных, образовательных и медицинских) по формированию, укреплению здоровья, по профилактике заболеваний, обеспечению полноценных медицинских, реабилитационных и других мер при возникновении болезней»¹.

Под *укреплением здоровья* понимается «комплекс мер по повышению уровня благополучия населения и предоставление отдельным людям или социальным группам возможностей повысить их контроль над определяющими здоровье факторами»².

Ученые, занимающиеся валеологией (В.В.Колбанов, Р.И.Айзман, Е.А.Овчаров), особо выделяют понятие «*формирование здоровья*», понимая под ним создание у человека (группы людей) мотивационного комплекса побуждений к действиям, а затем и потребности в них, с целью формирования (начиная с детских лет) поведения, обеспечивающего здоровый образ жизни.

Наибольшее внимание вопросам здоровьесбережения уделяется в педагогической среде. Так, Г.Н.Сериков и С.Г.Сериков трактуют *здоровьесбережение* как: «...единство мер, предпринимаемых участниками образования, направленных на улучшение (неухудшение) здоровья у них самих и (или) у партнеров, а также на рост качества образованности и (или) профессиональной квалификации»³.

По мнению Репина С.А. «*здоровьесбережение* — это с одной стороны, комплекс мер, направленных на выработку у участников образования потребности в сохранении и укреплении своего собственного здоровья, а также здоровья окружающих, с другой стороны, создание условий, направленных на сохранение и укрепление здоровья участников образования»⁴.

Таким образом, значительная часть исследователей сходятся во мнении, что здоровьесбережение — это определенная деятельность, как отдельной личности, так и общества, и государства в целом, направленная на повышение

уровня здоровья населения. Исходя из вышеизложенного мы предлагаем следующее определение: *здоровьесбережение — это комплекс мер организационного, правового, экономического, медико-социального и психолого-педагогического характера, направленных на сохранение, укрепление и формирование здоровья населения, а также деятельность отдельного человека по повышению резервов своего здоровья, обеспечению оптимальной социальной активности и максимальной продолжительности жизни.*

Анализ научной литературы и опыта деятельности социальных служб свидетельствует о том, что практически любой аспект социальной работы касается сохранения здоровья и содействует ему.

В 2008—2009 учебном году с целью выявления степени актуальности здоровьесберегающей деятельности в социальной работе нами было проведено исследование на базе учреждений социального обслуживания г. Нижневартовска. Результаты оказались следующими: 52% социальных работников отмечают, что к ним часто обращаются клиенты, имеющие проблемы со здоровьем и в связи с этим им приходится в своей деятельности применять знания, связанные с сохранением и укреплением здоровья клиентов. Абсолютное большинство специалистов по социальной работе используют в работе методы, связанные со здоровьесбережением (75%), а многим социальным работникам (57%) приходилось консультировать своих клиентов по вопросам здорового образа жизни. При этом 78% респондентов отмечают потребность в пополнении знаний по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения.

Проведенный анализ данных научной и методической литературы позволил из обширного перечня функциональных обязанностей специалиста выделить те, которые в разном объеме обеспечивают здоровьесбережение клиентов: организация работы по профилактике заболеваний; помощь клиентам в овладении основами культуры здоровья, санитарно-гигиеническими нормами; формирование ответственного отношения населения к репродуктивному поведению; обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья; содействие выполнению профилактических мероприятий по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья на индивидуальном, групповом и территориальном уровнях; формирование установок клиента, группы, населения на здоровый образ жизни; содействие предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и обеспечение социальной защиты инфицированных и членов их семей; организация терапевтических сообществ само- и взаимопомощи реабилитационного, психолого-педагогического, социально-правового характера; участие в разработке комплексных профилактических программ по сохранению здоровья населения и др.

Таким образом, деятельность специалиста по социальной работе носит интегративный характер и должна быть направлена не только на обеспечение социального благополучия клиентов, но в первую очередь на охрану здоровья и жизни населения. Пути реализации данной задачи мы видим в использовании

всего комплекса здоровьесберегающих технологий в деятельности специалистов социальных служб.

Здоровьесберегающими являются технологии, применяемые в целях формирования и сохранения здоровья населения. Опираясь на классификацию Н.К.Смирнова, можно выделить несколько групп здоровьесберегающих технологий, реализуемых в социальной работе:

— *медико-гигиенические технологии*: обеспечение надлежащих гигиенических условий в соответствии с СанПиН; проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению; отслеживание динамики здоровья клиентов; организация фитобаров, кабинетов «горного воздуха» и т.п.;

— *физкультурно-оздоровительные технологии*: закаливание, тренировка силы, выносливости, быстроты, гибкости и других физических качеств;

— *экологические здоровьесберегающие технологии* — создание природообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой (обустройство территории, озеленение рекреаций, участие в природоохранных мероприятиях и др.);

— *технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности*: соблюдение норм и правил безопасности труда, пожарной безопасности, создание безопасных условий в учреждении и др.;

— *здоровьесберегающие образовательные технологии* — это целенаправленная системно организованная деятельность, направленная на воспитание культуры здоровья людей и содействие им в стремлении грамотно заботиться о своем здоровье. Эти технологии следует признать наиболее значимыми из всех перечисленных по степени их влияния на здоровье населения.

Существуют и другие основания для классификаций здоровьесберегающих технологий. По характеру действия они могут быть подразделены на следующие группы:

Защитно-профилактические — приемы, методы, технологии, направленные на защиту человека от неблагоприятных для здоровья воздействий (выполнение санитарно-гигиенических требований, поддержание чистоты и проведение прививок с целью предупреждения инфекций, профилактика травматизма и т.п.).

Компенсаторно-нейтрализующие. При их использовании ставится задача восполнить недостаток того, что требуется организму для полноценной жизнедеятельности, или хотя бы частично нейтрализовать негативные воздействия в тех случаях, когда полностью защитить человека от них не представляется возможным (релаксационные упражнения, йодирование питьевой воды и соли, витаминизация пищевого рациона и др.).

Стимулирующие — это технологии, позволяющие активизировать собственные силы организма человека, использовать его ресурсы для выхода из нежелательного состояния (температурное закаливание, физические нагрузки, психотерапевтические упражнения и т.п.).

Информационно-обучающие — обеспечивают населению необходимый уровень грамотности для эффективной заботы о здоровье — своим и своих близких, помогают в воспитании культуры здоровья (образовательные, просветительские и воспитательные программы, адресованные всем категориям граждан).

Таким образом, на наш взгляд, проблема здоровьесбережения населения — проблема не только медицинская, а, прежде всего, социальная. Поэтому задача сохранения и укрепления здоровья клиентов должна быть приоритетной в деятельности каждого социального работника и, в целом, социальной службы.

Примечание

¹ Овчаров Е.А. Здоровье: аксиологический, медико-социальный и экологический анализ: Учебное пособие. Нижневартовск, 2002. С. 179.

² Колбанов В.В. Валеология: Основные понятия, термины и определения. СПб., 1998. С. 187.

³ Сериков Г.Н., Сериков С.Г. Здоровьесбережение в гуманном образовании: Моногр. Екатеринбург; Челябинск, 1999. С. 180.

⁴ Репин С.А., Сериков С.Г. Документационное обеспечение здоровьесбережения в образовательных учреждениях: Науч. метод. пособие. Челябинск, 1999.

Е.Г.Поль

БУСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Родничок», г.п.Новоаганск

ПРАКТИКА РАЗРАБОТКИ И СОЗДАНИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОСТРАНСТВА, ОТРАЖАЮЩЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

В современном обществе трудно переоценить значение информации. Единое информационное пространство на сегодняшний момент позволяет в кратчайшие сроки найти подходящие решения многих вопросов (профорientация, отдых, здоровье и т.д.). Обеспечение информационной открытости деятельности органов по социальным вопросам расценивается как жизненно необходимая задача системы социального обслуживания, разрешение которой позволяет не только удовлетворить запросы социально незащищенных слоев населения, но и информировать органы власти и общественность о деятельности системы социальных служб.

В соответствии с Концепцией информатизации Ханты-Мансийского автономного округа, а также иных нормативных правовых актов округа и Российской Федерации создается инфраструктура для внедрения информационных технологий на территориях муниципальных образований. В рамках создания информационной инфраструктуры Центр социальной помощи семье и детям «Родничок» сотрудничает с учреждениями и организациями района в области расширения

возможностей информирования населения. Взаимовыгодное сотрудничество связывает учреждение со средствами массовой информации района — местной телекомпанией Телевидение Нижневартовского района, газетой «Новости Приобья». На сегодняшний день осваиваются Интернет-технологии. Опыт работы на межведомственном уровне позволяет увеличить информационное поле через проведение мероприятий и акций, распространение информационных материалов.

Центр социальной помощи семье и детям «Родничок» осуществляет свою деятельность с января 2008 года. Учреждение было открыто на базе Центра помощи детям, оставшимся без попечения родителей, поэтому с первого дня нашего существования информированию уделялось особое внимание. Необходимо было преломить в сознании людей стереотип «Родничок» — «Детский дом». Анализ деятельности Центра по информированию за 2008—2009 годы показал, что в учреждении созданы определенные предпосылки для создания системного подхода к информированию населения:

1. Размещение информации на информационных стендах, стеллажах.
2. Взаимодействие со средствами массовой информации — размещение новостной, актуальной и тематической информации в газете «Новости Приобья», показ видеосюжетов о деятельности учреждения.
3. Выпуск и распространение печатной продукции (брошюры, буклеты, памятки, визитки, листовки, рекламы и т.п.).
4. Работа консультативной телефонной службы «Помощь».
5. Проведение культурно-массовых мероприятий и акций.

Однако анализ степени информированности населения о нашей деятельности показал, что в целом деятельность по информированию населения осуществляется, но носит не исчерпывающий характер. Результаты социологического исследования, проведенного в конце 2009 года, свидетельствуют о том, что 72% респондентов считают достаточной степень информированности о деятельности Центра, 9% респондентов считают, что недостаточно информированы, а 9% — не имеют никакого представления о деятельности учреждения социального обслуживания на территории г.п.Новооганск. Основными источниками информирования о деятельности Центра по результатам исследования являются: 23% — сотрудники Центра, 13% — знакомые, односельчане, 6% — телевидение, 7% — различные информационные буклеты, информационные стенды, 4% — пресса.

Таким образом, видим, что учреждением социального обслуживания велась целенаправленная работа по информированию населения, но отсутствовал единый системный подход к созданию информационной инфраструктуры, которая позволяет обеспечить право граждан на полную и доступную информацию о деятельности органов социальной защиты. Поэтому и возникла необходимость в создании программы «Информирование населения Нижневартовского района на 2010 год».

Можно выделить следующие основные преимущества решения поставленной проблемы программно-целевым методом: комплексный подход к решению поставленных задач; распределение полномочий и ответственности; возможность оценить качество обслуживания населения.

Целью программы является создание единой эффективной системы информирования населения, отвечающей требованиям системы качества и направленной на реализацию права граждан в получении полной и объективной информации по вопросам социальной поддержки и социального обслуживания населения.

Достижение цели осуществляется через решение ряда задач:

1. Проанализировать состояние информированности населения городского поселения по вопросам социальной поддержки и социального обслуживания.
2. Обеспечить население полной и достоверной информацией в соответствии с требованиями законодательства.
3. Создать положительный имидж деятельности учреждения.
4. Оценить, проанализировать и обобщить полученный опыт.

Программа реализуется в 3 этапа (см. Таблицу):

Таблица

| Этап | Срок | Цель | Мероприятия |
|-------------------------------------|--|--|--|
| 1. Организационно-исследовательский | 4 квартал 2009 года | Подготовка необходимых условий и ресурсов для разработки и реализации программы | Создание рабочей группы Подготовка проекта приказа Разработка и проведение социологического исследования |
| 2. Практический | 1, 2, 3, 4 квартал 2010 года | Качественное выполнение плановых программных мероприятий. | 1. Информация в СМИ 2. Интернет-технологии 3. Мероприятия 4. Выпуск и распространение справочно-информационного материала 5. Внешняя реклама 6. Внутренняя реклама 7. Консультирование |
| 3. Аналитический | 4 квартал 2010 года 1 квартал 2011 года | Анализ и оценка результативности программы, обобщение опыта и его тиражирование. | Анализ исполнения программных мероприятий Проведение Оценка эффективности Обобщение и распространение опыта |

В 1 квартале 2010 года в рамках реализации программы проведено социологическое исследование, которое включало в себя:

1. Анализ работы со СМИ за 2009 год.
2. Анализ действующих информационных полей.
3. Исследование готовности специалистов к реализации программы.

4. Анализ повторных обращений в консультативное отделение.

5. Опрос населения на определение уровня информированности населения.

Принципиальной позицией Центра с 2008 г. стала установка на взаимное сотрудничество с социальными партнерами в решении проблем семьи и детей, которое носит комплексный характер и требует общих усилий. А так как формирование общественного мнения невозможно без привлечения средств массовой информации, весь год мы работали в тесном взаимодействии с редакцией газеты «Новости Приобья», со страниц которой жители нашего поселка и района имели возможность своевременно получать информацию о деятельности Центра. В результате в 2009 году: опубликовано в газете «Новости Приобья» 15 статей и информации, вышло 9 сюжетов о мероприятиях, проводимых в Центре. Размещено 36 объявлений в формате «бегущая строка».

Ежеквартально выпускалась газета Ведомственного Координационного совета УСО Нижневартовского района «Социальный ВЕСТНИК». Подготовлено 4 выпуска — распространено на территории г.п.Новооганск и с.Варьеган общим тиражом 100 штук (рис. 1).

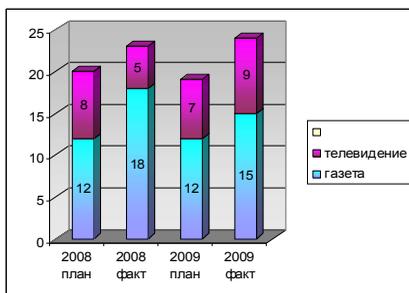


Рис. 1. Анализ работы со СМИ за 2008—2009 гг.

В течение года разработано новой печатной продукции — 53 вида и распространено общим тиражом 1671 экземпляров (рис.2).

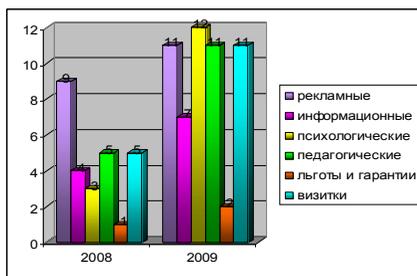


Рис. 2. Количественный анализ печатной продукции за 2008—2009 гг.

Анализ работы по информированию за 2008—2009 годы показал, что уровень информированности и применения различных видов, форм значительно вырос. Возникла необходимость в создании программы информирования населения на территории Нижневартковского района.

С целью нормативно-правового обеспечения разработано и утверждено Положение о порядке информирования населения Нижневартковского района о деятельности Центра, в котором определена законодательная база, основные понятия и принципы реализации права на информацию, утверждены основные направления информирования населения.

В апреле проведен анализ действующих информационных полей. Всего в учреждении имеется 8 стендов и 4 напольные стойки. Информационные поля являются одной из составляющих информационно-рекламной деятельности, которые несут ознакомительный, рекламный и организационный характер. Правильное, добросовестное и своевременное предоставление информации формирует положительное общественное мнение об учреждении. Итогом данной проверки стали справки и методические рекомендации.

Для качественной работы необходима постоянная работа с кадрами. В марте проведено исследование готовности специалистов к реализации программы, которое включало в себя также исследование уровня эмоционального выгорания. По результатам исследования выявлено, что 60% специалистов полностью готовы к реализации программы, 84% опрошенных считают, что учреждение полностью готово к реализации программы. Для качественной работы по информированию 23% специалистов не хватает знаний, 41% — опыта, 2% — желания, 14% — времени, 4% — единомышленников, 32% респондентов считают, что есть все необходимое. Уровень профессионального выгорания составил: 9% — средний уровень, 79% — высокий, 12% — очень высокий.

На основании полученных данных планировалась дальнейшая работа с кадрами: проведен семинар-практикум «Организация взаимодействия со средствами массовой информации». Для проведения семинара был приглашен редактор газеты г.Нижний Новгород. Сотрудники, кроме теоретических знаний по организации работы с печатными изданиями, получили практические навыки написания статей и заметок.

В целях снижения уровня профессионального выгорания работает психологический всеобщ «Психолог — специалисту», организованы занятия в тренажерном зале, комнате релаксации, индивидуальная работа с психологом.

В качестве оказания методической помощи разработаны методические рекомендации по разработке печатной продукции, оформлению стендовой информации, подготовке тематических статей.

Для изучения мнения жителей г.п.Новоаганск и с.Варьеган о предоставляемых Центром «Родничок» услугах (об уровне информированности и качестве услуг), был проведен опрос. В исследовании приняли участие 297 респондентов: работники ООО «Аган-Бурение», МУ РБ г.п.Новоаганск, НДШИ, НОСШ № 1,

ЦДОД «Радуга», филиала КЦСОН «Радуга», ЦСПСД «Родничок», МЦ МК «Перекресток», почтового отделения г.п.Новооганск, безработные граждане, стоящие на учете в ЦЗН, клиенты ЦСПСД «Родничок» и филиала КЦСОН «Радуга».

Из числа опрошенных 99,75% (296 человек) знают, что на территории района осуществляет свою деятельность Центр социальной помощи семье и детям «Родничок». 57% опрошенных считают, что информации об услугах, предоставляемых Центром, вполне достаточно. 36% респондентов считают, что информация есть, но ее недостаточно. 6% опрошенных ответили, что нет никакой информации о предоставляемых услугах.

60% опрошенных получили информацию об услугах от работников учреждения социального обслуживания; 30% воспользовались слухами односельчан; 27% респондентов узнали из телевизионных программ; 21% почерпнули информацию из распространяемых учреждением буклетов и памяток; 16% получили из прессы, и 13% респондентов — из размещенной информации на стендах учреждения.

Подводя итоги полученного опыта по реализации программы, можно сделать вывод, социальный эффект от реализации Программы выражается в обеспечении реализации права граждан на получение полной и объективной информации по вопросам социальной поддержки и социального обслуживания населения с учетом актуальных потребностей гражданского общества посредством:

- обеспечения доступности и оперативности информации;
- совершенствования методов и средств взаимодействия с населением;
- привлечения общественного интереса к деятельности учреждения;
- создания положительного имиджа деятельности социальных служб;
- улучшения координации и взаимодействия граждан, учреждения социальной защиты и средств массовой информации по вопросам местного значения.

Активное сотрудничество со средствами массовой информации позволяет оперативно и своевременно информировать население о деятельности социальных служб. Реализация программных мероприятий позволяет средствам массовой информации района активизировать освещение социально значимых тем и повысить качество информационных продуктов. Программа имеет позитивные результаты для общественной жизни. В ходе реализации программы на территории Нижневартовского района создается единая эффективная система информирования населения, отвечающая требованиям системы качества. Граждане, проживающие на территории района, в полной мере реализуют свои права в получении полной и объективной информации по вопросам социальной поддержки и социального обслуживания населения.

О РАЗВИТИИ СИСТЕМЫ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В РОССИИ

В настоящее время уделяется особое внимание взаимодействию государства и бизнеса в достижении целей социально-экономического развития страны. В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. предусмотрено развитие сектора социальных услуг на принципах государственно-частного партнерства.

Отрасли здравоохранения и образования входят в так называемую «социальную сферу», которая всегда находится в числе приоритетных интересов государства, так как их проблемы ощущает на себе каждый гражданин. С другой стороны, эти отрасли потенциально интересны для бизнеса как сфера сбыта услуг, имеющая устойчивый, хотя и не всегда высокий платежеспособный спрос. Эти два положения и можно назвать предпосылками развития государственно-частного партнерства в социальной сфере, сохраняющих свое значение и в условиях финансового кризиса.

Государственно-частное партнерство (ГЧП) — новое и модное выражение в современной управленческой практике. Однако его содержание и уж тем более способы эффективного применения в современном российском государственном управлении изучены недостаточно полно. Актуальность темы вызвана повышенным интересом к ней в органах государственной власти. В феврале 2008 г. на заседании Совета при президенте России по реализации национальных проектов В.В.Путин высказался за увеличение перечня поставщиков социальных услуг и заявил о необходимости создания реальной конкурентной среды в социальной сфере. «До тех пор, пока государство здесь фактически конкурирует само с собой, мы будем топтаться на месте. На самом деле, никакой конкуренции нет. Необходимо в разы увеличить перечень поставщиков соцуслуг», — сказал В.В.Путин. Премьер-министр убежден, что создание конкурентной среды в социальной сфере даст каждому человеку дополнительные возможности выбора¹.

Данная тема достаточно подробно рассматривалась в рамках Совета по конкурентоспособности, особенно применительно к транспортным инфраструктурам. Впоследствии для ее развития были осуществлены некоторые организационные мероприятия, например, созданы экспертные советы в рамках некоторых органов исполнительной власти. На ГЧП государство возлагает большие надежды, по оценкам экспертов, оно позиционируется как «новая технология развития экономики».

Однако существует мнение, что ГЧП может стать удобной формулой реинкарнации «промышленной политики», подразумевающей протекционизм, государственное субсидирование и т.п. Такие опасения небезосновательны. Например, Программа социально-экономического развития России на среднесрочную перспективу 2006—2008 гг. в рамках развития механизмов частно-государственного партнерства предполагала разработку концепций развития специализированных государственных банков и государственных финансовых институтов развития². С позиции мирового опыта специализированные государственные банки и финансовые институты не имеют непосредственного отношения к ГЧП, хотя и могут составлять важнейшие элементы инфраструктуры его функционирования.

Внимание к проблеме ГЧП со стороны властных структур в настоящее время намного превосходит степень его понимания. В этом видится серьезная опасность для российского управления и экономики, поэтому необходимо изучение экономической и правовой сущности ГЧП.

Необходимо отметить, что официального понимания и толкования термина частно-государственного партнерства в России не существует, как не существует и единого системного понимания такого явления на государственном уровне. В российской научной среде данное явление также не изучено должным образом. Наиболее общее определение ГЧП дано В.Г.Варнавским, как «институциональный и организационный альянс между государством и бизнесом в целях реализации общественно значимых проектов и программ в широком спектре отраслей промышленности и научно-исследовательских и опытно-конструкторских работах (НИОКР) вплоть до сферы услуг»³.

Анализ высказываний и публикаций по данной теме позволяет сделать вывод, что в настоящее время можно говорить о двух основных значениях употребления термина частно-государственного партнерства. Во-первых, как принцип взаимодействия государства и бизнеса. Данное понимание предполагает некое обязательное правило их взаимодействия в определенных сферах. Во-вторых, как правовая форма такого взаимодействия, ГЧП предполагает наличие конкретных форм (механизмов) взаимодействия государства и бизнеса, в первую очередь в юридическо-правовом поле⁴.

Термин «государственно-частное партнерство» является переводом распространенного во всем мире термина «public-private partnership». Как видно, перевод буквально дословный. Следует отметить, что как в зарубежных странах, так и в России иногда используется термин «частно-государственное партнерство». Делается это якобы для того, чтобы подчеркнуть приоритетную роль частного сектора в подобных проектах. Однако, исходя из смысла ГЧП и современных российских реалий, для России более справедливым будет термин «государственно-частное партнерство», который четко определяет ведущую роль государства.

В зарубежных странах термин «public-private partnership» (PPP) употребляется практически для любых форм сотрудничества государственной власти и частного бизнеса. Интерес к инвестиционной составляющей такого рода сотрудничества возник достаточно давно: первая постройка канала по концессионному принципу во Франции датируется 1552 г.⁵ Активно государственно-частное партнерство в концессионной форме использовалось многими странами, в том числе и Россией, на рубеже XIX—XX вв., особенно для строительства железных дорог⁶.

Последний виток интереса к ГЧП возник в 90-е гг. XX в. в Великобритании. Именно в это время начала развиваться британская форма ГЧП — «частная финансовая инициатива» («private financing initiative, PFI»), суть которой состояла в привлечении частных инвестиций для строительства крупных государственных объектов, то есть когда фактически частный бизнес сам осуществлял строительство государственного объекта за счет собственных средств. Компенсация расходов частного инвестора осуществлялась впоследствии либо за счет доходов от эксплуатации, либо за счет платежей из бюджета. Во многих случаях частной финансовой инициативы инвестор привлекался к дальнейшей эксплуатации объекта и организации его деятельности, вплоть до найма персонала. Объектами частной финансовой инициативы могли выступать автомобильные и железные дороги, школы, больницы и даже тюрьмы⁷.

В Великобритании стоимость объектов частной финансовой инициативы, которая является там основной формой ГЧП, в течение последних 10 лет составляет 24 млрд. фунт стерлингов, а в течение следующих 3-х лет планируется реализовать проекты на общую сумму 12 млрд. фунт стерлингов. Ежегодно заключается до 80 новых соглашений. По данным британского правительства, такие проекты обеспечивают 17% экономии для бюджета страны⁸.

В зарубежных странах в настоящее время для поощрения частного капитала к реализации якобы непривлекательных для частного бизнеса проектов вместе со своим материальным вкладом государство предоставляет общественно значимым проектам деньги (бюджетные вложения) или квазиденьги (налоговые льготы, дотации). Однако самым ценным вкладом государства в проект оказывается само право на его осуществление — гарантируемая государством монополия на использование выделенного ресурса только данным предприятием, реализующим одобренный проект государственно-частного партнерства.

В России бизнес и государство взаимодействуют в основном на принципах благотворительности со стороны бизнеса, где бизнес выступает в роли «донора», а учреждения социальной сферы — неконтролируемого со стороны бизнеса «деньгополучателя». При этом свойственные бизнесу современные принципы управления, разделения ответственности, формирования стратегий развития и инноваций, механизмы их распространения в социальную сферу не внедряются. Социальная сфера продолжает функционировать на принципах собеса и иждивенчества, а учреждения остаются не заинтересованными в

результативности своей деятельности, повышении качества услуг, освоении новых технологий.

Безусловно, есть сферы, где частный бизнес может работать без государственного участия. Однако есть традиционные сферы государственной ответственности, такие как оборона, социальная сфера, инфраструктура. С чисто рыночной позиции они непривлекательны и могут исчезнуть, если их активы передать в частные руки.

К основным проблемам реализации государственно-частного партнерства в России можно отнести следующие.

Во-первых, механизмы российского государственно-частного партнерства до сих пор не проработаны должным образом на законодательном уровне. В частности, необходима ясная юридическая позиция относительно собственности, структуры налогообложения и регулирования потенциальных конфликтов интересов. Оно должно также установить приемлемую структуру для принятия государственным сектором связанных с риском обязательств.

Во-вторых, для эффективного функционирования ГЧП на сегодняшний день необходимо обеспечить повышение квалификации государственных и муниципальных служащих. Большое внимание должно уделяться повышению профессионального уровня «на местах», осуществлению консультационной поддержки реализации проектов на региональном и муниципальном уровнях.

В-третьих, необходимо обеспечение прозрачных конкурсных процедур доступа участников рынка к механизмам государственно-частного партнерства.

Применение механизмов ГЧП способно обеспечить, прежде всего, возможность осуществления общественно-значимых проектов в наиболее короткие сроки, малопривлекательных для традиционных форм частного финансирования, а также повысить эффективность проектов за счет участия в них частного бизнеса, обеспечить снижение нагрузки на бюджет за счет привлечения частных средств и переложения части затрат на пользователей (коммерциализации предоставления услуг), возможность привлечения лучших управленческих кадров, техники и технологий, повышение качества обслуживания конечных пользователей.

Государственно-частное партнерство дает возможность сконцентрировать внимание государственных органов на наиболее свойственных им функциях и сократить государственные риски за счет распределения их между частным партнером и властью.

Примечания

¹ Варнавский В.Г. Концессии в транспортной инфраструктуре: теория, практика, перспективы. М., 2002. С. 22.

² Вилисов М.В. Государственно-частное партнерство: политико-правовой аспект. URL: <http://www.rusrand.ru/vlast/publikac/partn>

³ Варнавский В.Г. Концессии в транспортной инфраструктуре. С. 26.

⁴ Варнавский В.Г. Альянс на неопределенный срок // ФельдПочта. 2004. № 29. С. 5.

⁵ Ефимова Л.И. Некоторые модели государственно-частных партнерств: тенденции и зарубежный опыт // URL: http://www.eatc.ru/rus/doc.id_71.book_1.php

⁶ Скидельский Р. Возможно ли партнерство государства и частного бизнеса в России? // URL: http://www.opesc.ru/news_doc.asp?d_no=46747

⁷ Там же.

⁸ Ефимова Л.И. Некоторые модели государственно-частных партнерств. URL: http://www.eatc.ru/rus/doc.id_71.book_1.php

Т.А.Масленникова

Управление социальной защиты населения по г.Мегиону

А.Г.Фаюршина

БУСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом», г.Мегион, пгт.Высокий

УНИФИЦИРОВАННЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ КАК НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАСТКОВОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ

Консультативное отделение (участковая социальная служба) введено в структуру учреждения с 01 января 2009 года на основании постановления Правительства автономного округа от 20.08.2008 № 174-п «Об организации социальной работы по участковому принципу в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре» — с момента открытия в городе Мегионе Центра социальной помощи семье и детям «Наш дом» на базе бывшего специализированного учреждения «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей».

Служба создана в целях максимального приближения социальной работы к месту проживания семей, отдельных категорий граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, профилактики социального неблагополучия и организации межведомственного взаимодействия в решении социальных проблем отдельных категорий граждан.

В штате отделения заведующий, юрисконсульт и 10 специалистов по социальной работе. Определены территориальные границы социальных участков в г.Мегион и пгт.Высокий в соответствии с установленными нормативами, границы определены по принципу работы участковых уполномоченных милиции общественной безопасности ОВД по г.Мегиону. Исходя из общей численности населения города и поселка, образовано 10 участков.

Клиентами отделения являются семьи, дети, взрослые граждане, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, социально опасном положении, проживающие в муниципальном образовании, которые имеют право обратиться в отделение лично, по телефону телефонной службы «Помощь», а также направить письменное

заявление или просьбу. Допускается анонимное обращение лиц для получения отдельных видов помощи.

В основу деятельности участковой социальной службы положен комплексный подход к решению проблем семьи и детей. Это достигается благодаря тому, что в работе с клиентами участвуют все субъекты профилактики семейного неблагополучия: В 2008—2009 гг. проведены межведомственные рабочие совещания по отработке механизмов взаимодействия, заключены соответствующие соглашения.

Основной формой работы участковой социальной службы были определены изучение участка методом подворового обхода, составление паспортов социальных участков, выявление семей (отдельных граждан), нуждающихся в социальном обслуживании, а также одновременное информирование населения о деятельности службы через СМИ, распространение буклетов, визиток и т.д.

В организационный период в консультативном отделении при участии организационно-методического отделения учреждения, при методическом сопровождении отдела реализации социальных программ Управления разработан инструментарий, относящийся к работе на организационном уровне и непосредственно к работе с клиентом. Унифицированный инструментарий повышает уровень организации деятельности структурного подразделения в целом, отдельного специалиста по социальной работе, облегчает и систематизирует их работу, позволяет осуществлять контроль за деятельностью службы, определять ее эффективность, выявлять недостатки для принятия своевременных управленческих решений.

За период работы службы он корректировался, совершенствовался, и в настоящее время мы имеем официально закрепленные (утвержденные):

- 1) инструменты, относящиеся к работе на организационном уровне;
- 2) инструменты, относящиеся к работе с клиентом.

В инструментарий, относящийся к работе на организационном уровне, входят: Положение о консультативном отделении; Положение о деятельности телефонной службы «Помощь»; должностные инструкции; форма контроля уровня квалификации специалистов отделения; планы работы отделения; циклограммы рабочего времени специалистов; программа консультативного отделения «Адреса помощи»; социальный паспорт участка; социальный паспорт семьи (ведется в электронном варианте); соглашения с социальными партнерами, регулирующие вопросы взаимодействия, в том числе эффективного обмена информацией с соблюдением принципа конфиденциальности; дневник участкового специалиста, включающий основные события, мероприятия дня; формы для текущего контроля деятельности специалистов; форма ежеквартального мониторинга внедрения участковой социальной службы в муниципальном образовании.

Особое внимание следует остановить на инструментах, относящихся к работе с клиентом. Данный инструментарий разработан и используется специалистами на различных этапах индивидуальной профилактической работы с семьей.

Выявление семей, отдельных категорий граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации происходит по результатам исследований участковым специалистом подведомственной территории, а также в результате поступления информации в отделение из других источников (от органов и учреждений системы профилактики, общественных организаций, физических лиц).

При получении информации о социальном неблагополучии, специалист по социальной работе посещает семью с целью проверки достоверности и получения дополнительной информации. Принцип добровольности в социальном обслуживании обуславливает наличие в отделении таких заявлений клиента, как согласие или отказ на получение социальной помощи.

В случае согласия клиента на сотрудничество в ходе работы по установлению контакта специалист по социальной работе предварительно оценивает обстановку в семье и устанавливает контакт с ее членами.

Первичная оценка представляет собой исследование актуальных и приоритетных проблем и потребностей семьи, чтобы оказать им наиболее эффективную первичную помощь и определить дальнейшие этапы реабилитации. Первичная оценка происходит в диалоговой форме, когда с новым клиентом беседует только один сотрудник при отсутствии в помещении третьих лиц. Клиент должен быть полностью уверен в конфиденциальности предоставляемой информации, и в том, что она может быть передана другим лицам, в том числе сотрудникам Центра, только с его разрешения.

Специалист, совершающий первый выход в семью, должен определить, представляет ли ситуация угрозу жизни и здоровью ребенка. В случае если при посещении семьи выявлено, что несовершеннолетний находится в социально опасном положении, специалист по социальной работе срочно сообщает в отдел опеки и попечительства, отделение по делам несовершеннолетних ОВД для принятия срочных мер по устранению социально опасного положения несовершеннолетнего.

В этой ситуации специалист составляет акт обследования жилищно-бытовых условий жизни ребенка, представляющий собой описание семейной ситуации по нескольким разделам.

Для составления индивидуальной программы работы с клиентом необходимо получить дополнительную информацию, прежде всего о родителях и ближайших родственниках, о ситуации по последнему месту учебы или работы, о взаимоотношениях с правоохранительными органами и т.д. Этим целям служит углубленная психосоциальная оценка, форму которой заполняют совместно психолог отделения профилактики безнадзорности несовершеннолетних и специалист по социальной работе. Для ее заполнения требуется нескольких встреч с клиентом, а также, с его согласия, визитов в семью, в школу и т.д., направление запросов в органы и учреждения системы профилактики для получения более развернутой информации либо уточнения данных. Связываться с другими службами следует в соответствии с законом, о чем необходимо информировать клиента.

Собранные данные анализируются и используются для принятия решений и составления планов на краткосрочное и долгосрочное будущее.

Клиент не может рассматриваться в качестве пассивного реципиента некоего набора услуг. Межведомственное ведение случая подразумевает наличие у клиента не только прав на получение помощи, но и обязанностей. Инструментами, позволяющими обсудить, разделить и закрепить обязанности между клиентом и специалистами Центра, являются договор (соглашение) о сотрудничестве. После заключения соглашения специалист по социальной работе совместно с клиентом составляют предварительный план по выходу из трудной жизненной ситуации (ТЖС).

Информацию о неблагополучии семьи, полученную в ходе первичной и углубленной оценки, предварительный план участковый специалист выносит на обсуждение социальным консилиумом учреждения по установленной схеме.

На основе представленной информации социальный консилиум разрабатывает и утверждает индивидуальную программу (ИП) по выводу семьи, ребенка, взрослого гражданина из ТЖС. ИП включает комплекс услуг и действий, сроки оказания социальной помощи, ответственного исполнителя, методы контроля за разрешением трудной жизненной ситуации клиента, рекомендации по выходу клиента из ТЖС.

Чаще всего специалист по социальной работе становится координатором работы. С целью отслеживания динамики реализации ИП, контроля эффективности деятельности по преодолению социального неблагополучия, специалисты участковой социальной службы осуществляют дистантный мониторинг, когда специалист отслеживает ситуацию опосредованно через других специалистов. Еще одной промежуточной формой работы является патронаж, когда специалисты с согласия клиента посещают семью и школу с определенной периодичностью, чтобы следить за изменениями его психосоциального состояния и предоставлять поддержку в случае необходимости.

Дело клиента закрывается, если были выполнены все задачи, поставленные специалистами и клиентом, если клиент поменял место жительства и выехал за пределы Мегииона, в случае судимости, смерти. В некоторых случаях после завершения работы по ИП специалист продолжает поддерживать контакт с клиентом и его семьей и предпринимает действия, направленные на то, чтобы обеспечить сохранение достигнутых результатов.

Чтобы «поставить точку» в работе с клиентом, используются такие приемы, как написание отзыва в книге отзывов, «фотография на память» и т.п.

В заключение отметим, что представленный инструментарий, используемый в деятельности консультативного отделения позволяет организовать эффективную работу по оказанию комплексной помощи клиентам из наиболее уязвимых социальных групп.

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ “АРГО”»

В государственной и социальной политике современной России вопросы профилактики детской безнадзорности являются определяющими и требуют системного и комплексного подхода. Создание благоприятных условий для детей и подростков, недопущение негативного воздействия на них факторов, подвещающих риску беспризорности — основные направления профилактической работы, проводимой государством и обществом.

Эффективность социальной защиты детей и подростков в России в значительной степени обусловлена эффективностью ее составляющих — специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. Одним из таких учреждений является БУ ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго»».

Сегодня перед государством и обществом поставлены новые задачи, такие как: выбор стратегии профилактической деятельности, направленной на решение проблемы детской и подростковой безнадзорности; развитие ювенальных технологий работы с несовершеннолетними, инновационных форм семейного устройства и воспитания в семейном окружении детей, оставшихся без попечения родителей. Комплексное решение этих задач возможно через построение единого реабилитационного пространства, организацию взаимодействия ведомств, служб, учреждений, общественных организаций и объединений, участвующих в профилактической и реабилитационной работе с дезадаптированными детьми и подростками.

Полифункциональный характер деятельности социального учреждения по работе с семьей и детьми требует такой организации взаимодействия специалистов разного профиля, чтобы они в совместной деятельности достигали общей цели социальной реабилитации дезадаптированных детей и подростков. Формы таких связей различны — и взаимная информация, и согласование, и совместная деятельность, и взаимопомощь, и использование информации другого специалиста, и запрос одного специалиста к другому. Такой подход усиливает позицию каждого специалиста, обеспечивает внутреннее единство, целостность реабилитационного процесса, обеспечивает большую эффективность его результатов.

Как известно, цель деятельности организации выступает системообразующим фактором и должна коррелировать с общественными целями. Основной стратегической целью, миссией Учреждения социального обслуживания населения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Социально-реабилитационного центра «Арго» является оказание результативных социальных услуг гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Миссия находит воплощение в цели деятельности Центра, который, согласно Уставу, удовлетворяет потребность общества в профилактике безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в экстренной социальной помощи и временном проживании.

Основной контингент населения, обслуживаемый Учреждением — несовершеннолетние и их семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в экстренной социальной помощи и временном проживании (например, по состоянию на 01 июня 2010 года их число составляет 97 человек). Максимальная наполняемость учреждения — 70 единиц. За прошедший год реабилитацию в учреждении прошли 567 человек.

Чтобы эффективно обеспечивать достижение установленных целей, необходимо организовать деятельность двух взаимосвязанных механизмов — исполнительного механизма, направленного на решение социальных проблем, и механизма развития организации.

В системе социального управления исполнительный механизм, в первую очередь, связан с видами деятельности организации (виды деятельности обозначены Уставом Учреждения).

Особое внимание в структуре Учреждения обращается на объединение усилий различных служб — медицинской, педагогической, психологической, социально-правовой — для реализации цели работы. В основе структуры находятся единые принципы и подходы к проведению запланированных мероприятий: дифференцированный подход, этапность проведения, преемственность, комплексность.

Структура «Арго» включает 7 отделений: приемное отделение; отделение социальной диагностики; отделение социально-правовой помощи; отделение перевозки несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, и иных детских учреждений, и оказавшихся в иной трудной жизненной ситуации; отделение социальной реабилитации, в рамках которого функционирует Группа постреабилитационного сопровождения, предназначенная для работы с несовершеннолетними (а также с их семьями), прошедшими курс реабилитации в Учреждении и нуждающимися в социально-психологической помощи и поддержке в период адаптации в семье; отделение профилактики безнадзорности несовершеннолетних (на учете в отделении состоит 90 семей). С 2010 года действует отделение дневного пребывания, реализующее комплексную программу «Ранняя профилактика семейного неблагополучия», основной целью которой является профилактика неблагополучия семей «группы риска».

За период 2005—2010 гг. специалистами учреждения разработано программное сопровождение, представленное 7 программами и 11 подпрограммами. Наличие программ и подпрограмм, обеспечивает эффективность всего воспитательно-реабилитационного процесса, включенность каждого сотрудника в этот процесс и системность в его управлении. В учреждении реализуются 4 основные программы: «Программа деятельности учреждения по профилактике безнадзорности и беспризорности»; Комплексная программа «Ранняя профилактика семейного неблагополучия», получившая Грант третьей степени на конкурсе вариативных программ по профилактике семейного неблагополучия учреждений социального обслуживания Ханты-Мансийского округа — Югры. Ежегодно реализуется «Летняя оздоровительная программа» цель, которой оздоровление и занятость несовершеннолетних. Программа «Создание механизма профилактики аддиктивного поведения через организацию клуба для детей и подростков» в 2007 году получила Грант первой степени на городском конкурсе проектов и программ в сфере профилактики наркомании и пропаганды здорового образа жизни среди детей, подростков и молодежи. В 2009 году разработана программа «Дорога домой», цель которой — реализация прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на воспитание в семье, путем содействия развитию всех семейных форм устройства. В рамках этой программы заключаются соглашения на психолого-педагогическое сопровождение замещающих семей (на сегодня таких соглашений 23).

Управление социальной организацией должно не только устанавливать четкую взаимосвязь различных видов деятельности внутри организации, подчинив их достижению определенных целей, но и распределять ответственность за принятие управленческих решений. Работу всех специалистов учреждения по сопровождению ребенка в воспитательно-реабилитационном процессе, координирует социально-медико-психолого-педагогический консилиум (СМППК). Цель консилиума: создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для реабилитации детей и подростков и дальнейшего их жизнеустройства.

С 2006 года в учреждении осуществляет деятельность методический совет учреждения, являющийся координатором всей методической работы. Методический совет обеспечивает гибкость и оперативность методической работы учреждения, повышение квалификации специалистов, рост их профессионального мастерства.

Центр имеет Концепцию развития учреждения в период с 2006 по 2010 гг., которая ставит своей перспективной целью создание условий для совершенствования деятельности учреждения через построение единого реабилитационного пространства на основе реализации модели взаимодействия служб и специалистов учреждения.

Системный подход к организации и управлению деятельностью социозащитного учреждения предполагает создание эффективной реабилитационной среды при соблюдении следующих условий:

- оптимальное управление процессами и функциями структурных подразделений Центра;
- распределение ответственности в управлении деятельностью учреждения;
- обеспечение менеджмента качества реабилитационной деятельностью учреждения;
- мониторинг организации внутренней среды и наращивания компетенций в режиме развития.

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго» за тринадцатилетний период своего существования накопил серьезный опыт социального обслуживания детей. В рамках системного подхода деятельность учреждения имеет социально значимую цель, базируется на комплексе принципов: законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней. Сотрудники учреждения руководствуются принципом единства целей и задач деятельности учреждения, принципом единства реабилитационного пространства, принципом системного, комплексно-го характера воздействий на личность.

Социально-реабилитационный центр «Арго», обладая достаточно серьезным накопленным опытом работы, имеет хороший потенциал дальнейшего развития, так как его внутренняя среда (структура, функционирование, совершенствование) обладает всеми чертами и характеристиками развивающейся системы.

С.Д.-Н.Дагбаева

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО КАК ТЕХНОЛОГИЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ БЕДНОСТИ И СТАБИЛИЗАЦИИ УРОВНЯ ЖИЗНИ

Вопросы стабилизации уровня жизни и преодоления бедности становятся приоритетными направлениями деятельности государства. Эффективное взаимодействие федеральных и местных органов управления, коммерческих предприятий и общественных организаций, а также работников, невозможно без развития соответствующих механизмов согласования интересов, разрешения возможных конфликтов и создания социальных институтов, обеспечивающих, с одной стороны, признание и государственную защиту всех видов собственности, с другой — социальную защиту населения. Одной из важнейших частей названных механизмов выступает социальное партнерство, так как именно оно выполняет существенные функции защиты интересов сторон общественных отношений и обеспечения их стабильности.

Создание условий для развития социального партнерства является мерой, оптимизирующей устойчивое социально-экономическое развитие республики, необходимым фактором для стабилизации общественных отношений, повышения жизненного уровня населения, преодоления негативных последствий бедности для различных социальных слоев.

Рассмотрим возможности социального партнерства для преодоления бедности сильных, т.е. трудоспособных граждан.

В мировой практике существует несколько моделей и типов социального партнерства, которые классифицируются по различным основаниям. По роли и месту властных структур в партнерских отношениях выделяются три типа моделей социального партнерства.

Первая модель — трехстороннее сотрудничество, в котором государство, работодатели и профсоюзы (как представители наемных работников) равноправны. Такая модель широко практиковалась в странах, где у власти стояли социал-демократы в период 60—80-х гг. (Австрия, Швеция, ФРГ). Во многом благодаря утверждению системы социального партнерства этим социально ориентированным государствам удалось достичь согласия в обществе, снижения уровня безработицы и бедности, уменьшения социальной напряженности, развития системы социальной защиты. Развивающаяся система социального партнерства в России имеет признаки этой модели.

Вторая модель — двустороннее сотрудничество в урегулировании конфликтов работодателей и наемных работников в лице их представительных органов. Государство выступает в роли арбитра трудовых споров, законодательно регулируя отношения, не допуская развития противостояния сторон до опасных для стабильности общества масштабов. В этой модели решение проблем посредством партнерства переносится на производственный уровень предприятия, ассоциации, отрасли (США, Испания, Португалия).

Третья модель — диалог и сотрудничество в конфликтах работодателей, и работников без какого-либо вмешательства со стороны государства (Япония).

Опыт стран с развитой рыночной экономикой, где коллективные переговоры утвердились в качестве основного метода установления заработной платы, показывает, что использование данного инструмента в решении вопросов оплаты труда является наиболее эффективным. Во-первых, возможности социального партнерства позволяют восстановить некоторое равновесие в отношениях между наемным работником и работодателем, постоянно нарушаемое в силу того, что работодатель, благодаря своему положению, изначально доминирует в этих отношениях. Во-вторых, переговоры социальных партнеров способствуют установлению соответствия между экономическими и социальными нуждами, а это главное условие определения обоснованной оплаты труда с учетом реальных возможностей. В-третьих, соглашения социального партнерства, в отличие от законов, являются более гибкими и могут корректироваться с согласия сторон с учетом меняющейся ситуации.

При выработке рекомендаций по регулированию оплаты труда в рамках социального партнерства разработчики исходят из того, что сохраняет свое значение согласованная в переговорном процессе минимальная тарифная ставка рабочего. При этом целесообразно учитывать тот уровень оплаты труда, который гарантируется работнику так называемой профильной профессии, определяющей специфику деятельности отрасли и в наибольшей степени соответствующей ее профилю.

Политика «развивающего роста» заработной платы должна стать предметом договорного регулирования на всех уровнях социального партнерства. В коллективных договорах предприятий и в тарифных соглашениях наряду с размерами минимальных тарифных ставок и минимальных заработков следовало бы предусматривать обязательства по опережающему росту заработной платы в сравнении с ростом валового дохода. Рекомендации по количественному соотношению роста зарплаты и валового дохода важно формулировать в долгосрочных и среднесрочных программах социально-экономического развития страны, ее регионов. Регулирование заработной платы на основе социального партнерства позволит в значительной степени решить проблему бедности работников, сократив показатели на 22% «условно бедных» и на 12% «бедных».

Доведение величины минимальной заработной платы до размера физиологического прожиточного минимума призваны стать решающими как для существенного сокращения границ бедности, так и для возрождения всех свойственных заработной плате функций, прежде всего стимулирующей.

Правовой основой социального партнерства в Республике Бурятия являются: Конституция Российской Федерации, законы и другие нормативные правовые акты Российской Федерации и Республики Бурятия, регулирующие трудовые отношения, положения конвенций и рекомендаций МОТ в области социально-трудовых отношений.

В области занятости населения, предусмотрены обязательства сторон по обеспечению занятости работников, профессиональной подготовки и переподготовки высвобождаемых работников до наступления срока расторжения трудового договора, обеспечение социальных гарантий работникам, уволенным по сокращению численности или штата, в этом числе: сохранение права на получение жилья (улучшение жилищных условий) по прежнему месту работы, право пользования оздоровительными учреждениями, детскими дошкольными учреждениями на равных условиях с работающими.

В области охраны труда предусмотрены обязательства сторон по повышению квалификации специалистов, работников и общественных комиссий в области экологии и охраны труда, создание службы охраны труда, по обязательному страхованию работников от несчастных случаев и профзаболеваний, лечебно-профилактическому обслуживанию работников.

В области социальных гарантий предусмотрены обязательства сторон осуществлять компенсацию расходов на лечение и другие виды помощи семьям,

имеющим среднедушевой доход ниже прожиточного минимума, сверх установленного законодательством выплачивать единовременное пособие при получении инвалидности по вине предприятия, предоставлять в порядке очередности, нуждающимся в улучшении социально-бытовых условий беспроцентные субсидии на приобретение и строительство жилья, частично компенсировать плату на содержание детей в детских дошкольных учреждениях, оказывать материальную помощь неработающим пенсионерам.

Однако, в структуре бедного населения Республики Бурятия, как и в целом по России значительный удельный вес принадлежит т.н. «слабым бедным», т.е. малотрудоспособным или вовсе нетрудоспособным гражданам. Для разрешения проблем этой категории населения необходимо использовать другие аспекты социального партнерства.

Социальное партнерство можно рассматривать в налаживании конструктивного взаимодействия между государственными структурами, коммерческими предприятиями и некоммерческими, негосударственными, благотворительными организациями.

Исследователями принято гражданское общество представлять в виде трех неотъемлемых составляющих частей: 1 сектор — государственный: органы власти на всех уровнях, а также все виды государственных предприятий и организаций; 2 сектор — коммерческий (бизнес сектор); 3 сектор — негосударственный, некоммерческий, благотворительный, сектор добровольной активности, филантропический или, как называют его в странах запада, «не для прибыли» (not for profit).

Этот сектор является негосударственным, неправительственным, потому что организации, входящие в него, не располагают в полном объеме властью и полномочиями правительства, с другой точки зрения, термин «неправительственный» может означать широкое вовлечение населения в общественную жизнь и это связано с процессом становления гражданского общества. Большинство некоммерческих организаций создаются для решения социально значимых проблем. Это забота о малообеспеченных, больных, социально неблагополучных гражданах, содействие образованию детей из бедных семей, медико-социальная реабилитация детей-инвалидов, сохранение и развитие культуры, реальная защита прав и свобод, гарантированных Конституцией Российской Федерации и т.д. В современных условиях НКО предупреждают социальные конфликты, давая возможность гражданам защищать свои права, выражать интересы, участвовать совместно в какой-либо деятельности.

Поддержка некоммерческих организаций (НКО) со стороны государства осуществляется по двум направлениям:

1. Поддержка деятельности и развития (предоставление льгот по налогам НКО, предоставление налоговых льгот организациям, поддерживающим НКО, предоставление льгот неналогового характера (аренда помещений и т.д.),

бюджетное финансирование, безвозмездная передача государственного имущества, предоставление льготных кредитов, информационная поддержка).

2. Привлечение НКО к реализации государственных (региональных, муниципальных) программ (координация деятельности и совместная разработка программ, размещение государственных заказов на выполнение социальных услуг, поддержка проектов и программ независимых некоммерческих организаций в рамках государственных муниципальных программ.

Государственным структурам, занимающимся социальными проблемами, совместная деятельность с НКО принесет ощутимую выгоду. Это дополнительная рабочая сила при проведении мероприятий, информация о новых технологиях в социальной работе с малообеспеченными, безработными, пожилыми, с лицами девиантного поведения, с использованием дополнительных и интеллектуальных ресурсов.

На западе в рамках общественного договора помимо помощи социально обездоленным государство берет на себя обязательство не допустить социального взрыва в стране. А предприниматели, как люди наиболее заинтересованные в стабильности, обещают делиться с частью своих доходов. Существует и вторая часть общественного договора — государство соглашается не брать у предпринимателя часть налогов, т.е. предоставляет льготы, если тот берется сам решить часть социальных задач. Это элемент цивилизованных отношений между государством, обществом и бизнесом.

НКО все больше начинают осознавать потребность в сотрудничестве с бизнесом на партнерской основе, по-новому осознавать свои возможности в этом взаимодействии. Многообразие механизмов взаимодействия государственного, коммерческого и некоммерческого секторов может служить основой для возрождения культуры филантропии в нашей стране, имеющие глубокие исторические корни.

Возможные механизмы взаимодействия:

— благотворительные фонды, в которых аккумулируются средства для оказания финансовой, материальной помощи, а также финансирования различных социальных услуг для бедных;

— конкурсы-гранты от местных коммерческих организаций;

— совместные мероприятия, проекты по разрешению социально значимых проблем;

— освещение деятельности НКО в средствах массовой информации;

— организация мастер-классов по основам менеджмента некоммерческих организаций.

Сотрудничество коммерческого, некоммерческого сектора и государства взаимовыгодно. Бизнесу оно приносит улучшение имиджа, интерес потребителей, льготы по налогообложению. Выступая спонсорами некоммерческих программ, фирмы используют позитивный образ третьего сектора в своих рекламных и маркетинговых программах, повышая доверие населения к своей продукции.

Для некоммерческих организаций сотрудничество с бизнесом приносит ресурсы на выполнение миссии и организационное развитие. Третьему сектору принадлежит особая роль в социальном партнерстве. Для государства НКО может быть дополнительным каналом для проведения социальной политики. Таким образом, сотрудничество государства с организациями третьего сектора способно служить фактором повышения эффективности использования средств на социальные нужды.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что возможности социального партнерства целесообразно использовать более полно, активно и целенаправленно наряду с технологиями государственного регулирования уровня жизни населения.

А.А.Миллер, В.Р.Абдубакиева

БУ ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония», г.Мегион

РЕКЛАМА ДОБРОТЫ И МИЛОСЕРДИЯ

Что делает нашу жизнь чище, лучше, добрее? Многие скажут: крепкая семья, счастливые дети, стабильная зарплата, радостные новости, гордость за свою страну, в конце концов, хорошая погода. Но как часто мы закрываем глаза на факторы, «портящие» нашу жизнь! Мы считаем обыденными явлениями грязь в подъездах, брошенных детей, аварии на дорогах, разгул наркомании и проституции, да и еще сотню-другую показателей «большого» общества. Как же можно привлечь внимание людей к вошедшим в привычку, к сожалению, проблемам, вскрыть язвы общества, заставить задуматься об этих факторах? Одним из таких средств является социальная реклама — понятие, лишь недавно прочно вошедшее в нашу жизнь, или, по-другому, некоммерческая, общественная реклама.

Таким образом, социальная реклама — это особый вид распространяемой некоммерческой информации, ориентированной на привлечение внимания к самым актуальным проблемам общества и его нравственным ценностям, ориентированный на актуализацию проблем общества. Ее предназначение — гуманизация общества, формирование его нравственных ценностей, изменение поведенческой модели общества. Она как бы «растолковывает» гражданам основы поведения, и цель ее — в привлечении внимания к общественному явлению. Эффективность социальной рекламы трудно оценить, поскольку она не

имеет конкретного просчитываемого эффекта. Важно здесь то, что это реклама не конкретного товара, а некоторого «отношения к миру». Оно может проявиться (или не проявиться) только в долгосрочной перспективе. Причем результат заранее неизвестен. А основной темой социальной рекламы во всем мире является ведение здорового образа жизни и необходимость его сохранения.

У социальной рекламы есть свои средства и носители: пресса (газеты, журналы, рекламные модули); полиграфическая (буклеты, листовки); реклама в электронных СМИ и сети Интернет (радио, телевидение, баннеры, SMS-рассылки); наружная реклама (растяжки, неоновые вывески, оформление зданий) и т.д. Информация, содержащаяся в социальной рекламе, не является новой: чем более адресат социальной рекламы осведомлен о теме социального сообщения, тем острее он реагирует на него, тем результативней кампания. Социальная реклама возникает внутри общества и является отображением тех процессов, которые происходят внутри него, выходит на первый план рекламного пространства. Принимая во внимание вышесказанное, специалисты организационно-методического отделения БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» во втором квартале 2009 года разработали и внедрили в деятельность учреждения технологию «Социальная реклама». Кроме того, учтено было и то, что клиентами учреждения являются граждане пожилого возраста и инвалиды, которые относятся к наиболее социально-уязвимой группе населения и требуют особого внимания со стороны общества. Специалистами отделения уже созданы и активно публикуются в городских СМИ три проекта социальной рекламы.

В учреждении изготовление и размещение социальной рекламы осуществляется согласно следующему алгоритму:

1. Появление идеи оформления социальной рекламы. Автором идеи может выступить любой сотрудник или клиент Центра. При этом необходимо (по возможности) представить в организационно-методическое отделение фотографию или рисунок и подходящий слоган или надпись.
2. Формирование проекта социальной рекламы специалистами организационно-методического отделения, который может быть представлен и автором идеи.
3. Представление проекта социальной рекламы на рассмотрение в Методический совет, решение об утверждении данного проекта и целесообразности его размещения в средствах массовой информации.
4. Согласование социальной рекламы с Управлением социальной защиты населения по г.Мегииону.
5. Представление социальной рекламы в редакцию газеты или рекламное агентство для размещения.

Как бы то ни было, но настала необходимость рекламы доброты, милосердия, сопереживания в нашем обществе. Остается только надеяться, что реклама человеческого отношения к миру поможет сделать его чище, лучше, добрее.

ЭФФЕКТИВНЫЙ PR УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОБЛЕМЫ

PR (public relations (англ.) — связь с общественностью) является неотъемлемой частью эффективного управления любой организованной формы деятельности: государственной и муниципальной, производственной, коммерческой, общественной¹.

«PR — это спланированные и осуществляемые в течение длительного времени действия, направленные на установление и поддержание доброжелательных отношений и взаимопонимания между организацией и общественностью»². Общественность — это все те, с кем социальная организация вступает в контакт как внутри (сотрудники), так и за ее пределами (клиенты учреждения, местное население, структуры местного самоуправления, средства массовой информации, общественные организации и объединения, вышестоящие органы власти, предприятия и организации (потенциальные спонсоры).

Такое широкое понимание общественности для БУ ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом» является принципиальным, т.к., во-первых, клиентом нашего учреждения может стать любой гражданин, во-вторых, создание и поддержка благоприятного имиджа на всех этих направлениях является важнейшим фактором успеха учреждения.

Основные цели PR-деятельности:

- формирование позитивного имиджа (репутации) учреждения;
- создание атмосферы доверия и доброжелательности со стороны общественности к деятельности учреждения.

Эффективный PR способствует привлечению клиентов, увеличению количества обслуженных граждан и предоставленных услуг, соблюдению принципа доступности социальных услуг всем гражданам.

Особенно важно проведение PR-мероприятий в период смены типа и вида учреждения. Так, наше учреждение в течение 10 лет (с 1993 года) функционировало как детский дом, с 2004 года — как центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, а с января 2009 года был изменен тип и вид учреждения на центр помощи семье и детям, в связи с чем увеличились категории обслуживаемых, спектр социальных услуг, появились новые формы обслуживания, новые отделения и службы. Но в сознании местного населения «Наш дом» так и ассоциировался с детским домом. Поэтому перед учреждением в 2009 году встала необходимость проведения мероприятий по информированию населения о целях, задачах, формах деятельности центра.

С 2009 года специалистами учреждения:

— изучены современные технологии социального маркетинга (заведующий организационно-методическим отделением прошла обучение на курсах повышения квалификации «Социальный маркетинг как деятельность технологии продвижения и реклама социальных услуг. Эффективный PR»);

— отобраны те технологии, методы и приемы социального маркетинга, которые являются наиболее эффективными для учреждения социального обслуживания;

— проведен ряд мероприятий.

К настоящему времени после анализа проведенных в 2009 году PR-мероприятий в нашем учреждении сложилась модель деятельности по связям с общественностью (схема 1), которая включает пресс-маркетинг, внутренний PR, событийный маркетинг, немедийная реклама, межличностная коммуникация.

Схема 1



Пресс-маркетинг (или взаимодействие со средствами массовой информации) незаменим при работе с широкой общественностью. В своей работе мы взаимодействуем со всеми видами средств массовой коммуникации, которые есть в городе Мегионе и пгт.Высоком (телевидение, радио, газеты, информационно-рекламные издания). Данное направление реализуется через план взаимодействия со СМИ, который разрабатывается в начале года, утверждается директором. В нашем учреждении приняты такие формы размещения информации, как пресс-релиз, статья, размещение информации о деятельности центра на сайте администрации города, размещение информации о центре в рекламно-информационном альманахе.

Одним из эффективных средств PR является медийная реклама или реклама в СМИ (рекламное объявление, рекламный модуль, ролик). По нашим наблюдениям, количество обращений клиентов после размещения рекламных

объявлений в СМИ увеличивается в 2 раза. В 2009 году опубликовано 13 статей в газетах «Мегионские новости», «Информ-Вест-Сибирь», 66 объявлений о деятельности новых отделений и служб центра в газетах, на радио и телевидении, за 5 месяцев 2010 года — 4 статьи, 12 объявлений.

С 2010 года в учреждении реализуется новое направление в работе со СМИ — социально-значимый информационный проект с газетой «Мегионские новости». В рамках данного проекта в газете открыта постоянная рубрика «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом»: вопросы и ответы». Цель рубрики — консультирование граждан и просвещение в вопросах педагогики и психологии. В рубрике публикуются ответы юриста-консультанта, психолога, специалистов по социальной работе, социального педагога на вопросы, которые наиболее часто задаются клиентами по телефону службы «Помощь», консультации и рекомендации специалистов по психологическим, педагогическим, юридическим проблемам граждан.

Из средств **немедийной рекламы** в нашем учреждении активно используются POS-материалы: мелкая печатная продукция (календари, визитки, флайеры, лифлеты, буклеты, открытки, пригласительные) с корпоративной символикой.

Учреждением в 2009 — начале 2010 года изготовлено и распространено 100 календарей и 75 буклетов в полиграфическом исполнении, разработаны макеты, изготовлены на собственной оргтехнике и распространены буклеты о деятельности всех отделений и служб в количестве 355 штук, визитки специалистов в количестве 2 000 штук. Кроме того, каждое отделение разрабатывает и распространяет среди клиентов различные памятки, рекомендации, советы. По результатам анкетирования, проведенного в конце 2009 года, 17% клиентов получили первую информацию о центре через буклеты, визитки центра. Отличие POS-материалов в том, что они имеют большую силу воздействия на клиента и стимулируют немедленное действие. Однако, эффективен данный способ PR только в больших масштабах, что требует значительных материальных затрат.

Согласно результатам анкетирования большинство опрошенных клиентов (43%) узнали о центре от специалистов центра и 28% — от соседей, друзей, знакомых. Таким образом, можно сказать, что такой способ продвижения информации об учреждении, как **межличностная коммуникация**, является в нашем небольшом городе наиболее эффективной. Межличностная коммуникация как технология PR предполагает распространение информации по каналам личного общения, которые могут быть неконтролируемые, неформальные («из уст в уста») и формальные, контролируемые, которыми учреждение может управлять (консультации, телефон «Помощь», подворовый обход). В ходе подворового обхода специалисты участковой социальной службы не только собирают информацию о семьях и гражданах, нуждающихся в социальных услугах, но и сами устно информируют население о деятельности центра и оставляют визитки. Технология информирования через межличностное общение хорошо работает только при условии высокой профессиональной культуры специалиста.

Внутренний PR подразумевает разработку и внедрение фирменного стиля учреждения, который является самым сильным инструментом имиджа организации. Однако он имеет один большой недостаток — на разработку и поддержание фирменного стиля необходимы большие материальные средства. Элементы фирменного стиля в наше время внедрены в каждом учреждении социального обслуживания. В нашем учреждении в 2009 году также разработаны фирменный знак учреждения, фирменный девиз или слоган, определены корпоративные цвета.

Другим действенным механизмом внутреннего PR является **внутренняя реклама**, которая включает распространение информации о центре внутри учреждения. Это вывески, информационные доски, стенды, корпоративные СМИ, изготовление и распространение корпоративных POS-материалов. Данная работа регламентируется требованиями Национального стандарта РФ ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг» и ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания». Согласно требованиям стандартов в учреждении организован уголок клиента, в котором размещена информация о цели и функциях учреждения, представлена структура учреждения, перечень предоставляемых социальных услуг, перечень категорий граждан, обслуживаемых центром, нормативные документы, регламентирующие деятельность учреждения, дана информация о каждом отделении. Здесь также предусмотрена возможность получения оценки качества услуги со стороны клиента (расположены анкеты «Удовлетворенность качеством услуг», которую может заполнить каждый желающий), в свободном доступе имеются информационные POS-материалы. Кроме того, в каждом отделении имеется информация об объеме и содержании социальных услуг, предоставляемых в отделении, условиях предоставления услуг, каждому клиенту предлагается заполнить вышеупомянутую анкету и оценить качество предоставленных социальных услуг.

Событийный маркетинг предполагает продвижение образа и услуг организации за счет участия в специально организованных событиях, во время которых достигаются маркетинговые результаты (формируется определенное впечатление об учреждении). Событийный маркетинг реализуется в форме PR-акций и PR-событий.

PR-акции — это разовые мероприятия имиджевого характера, которые демонстрируют нацеленность организации на сообщество, общественность: день открытых дверей, презентации организации, день дублера.

PR-события, в отличие от PR-акций, могут быть и традиционными, регулярными, имеют более творческий, праздничный характер. Главная цель — создать событие, провести запоминающееся, яркое мероприятие, например, фестиваль, выставка, ярмарка, Соревнования, конкурсы, концерт, встречи с интересными людьми, обучающие мероприятия (мастер-классы, семинары и т.д.), участие

в конкурсах и конференциях. Обязательным условием является освещение данных событий в прессе.

В 2009 году в Центре социальной помощи семье и детям «Наш дом» проведены следующие PR-акции и события: семинар-презентация «Деятельность учреждения в новом статусе», презентация для специалистов образовательных учреждений города «Взаимодействие учреждений социального обслуживания с образовательными учреждениями г.Мегиона», регулярно проводятся праздничные программы и концерты. В 2009—2010 гг. специалисты учреждения заняли 1 и 3 место в муниципальном этапе окружного молодежного конкурса «Золотое будущее Югры», 1 и 3 место в городском конкурсе вариативных программ в сфере молодежной политики, 1 место в территориальном этапе конкурса профессионального мастерства специалистов государственной системы социальных служб ХМАО — Югры. В 2010 году планируется проведения дня открытых дверей, презентации программ деятельности отделений центра, участие в выставке «Лучшее — детям» (г.Москва), национальном Конкурсе программ по работе с семьей «Лучшие российские программы для семьи».

Одной из главных проблем PR-деятельности учреждения социального обслуживания является недостаточность финансирования. Данную проблему можно решить за счет использования малозатратных, но эффективных форм PR, к которым можно отнести использование технологий межличностной коммуникации (при условии высокой профессиональной культуры специалистов), реализация совместных социальных проектов со СМИ, приглашение журналистов для освещения PR-событий, использование фирменного стиля, проведение малозатратных PR-акций (презентации, конференции, круглые столы). Кроме того, необходимо отслеживать и оценивать эффективность PR кампании. Данный вопрос может послужить темой для отдельного исследования. Однако следует заметить, что в рамках деятельности учреждения социального обслуживания возможно провести оценку эффективности PR кампании. Как правило, методики оценки эффективности кампании сочетают в себе мониторинг и исследования СМИ и социологические опросы, как в организации, так и среди публики³. Для оценки эффективности PR-деятельности следует использовать следующие показатели: количественное изменение интереса, осведомленности населения о деятельности учреждения (можно определить путем социологического опроса); рост количества обращений граждан после проведения PR-мероприятия, сокращение числа получаемых жалоб, количество статей и новых упоминаний в СМИ, частота упоминания в прессе, качественный анализ содержания PR-материалов (впечатление, произведенное на читателей, доля граждан, прочитавших публикации, длительность или кратность материалов, общий объем публикуемых материалов, статьи в известных СМИ и статьи по конкретным темам), отношение граждан к проводимым PR-мероприятиям.

Примечание

¹ Амбурладзе Д.Г. Национальное самосознание: сущность, структура, противоречия /автореферат/. М., 1998. 24 с.

² Родникова Т.В. Роль и значение PR и социальной рекламы в практике социальной работы. Новосибирск, 2000. 29 с.

³ Пономаренко С. Оценка эффективности PR-кампаний и PR-акций. URL: <http://www.rm.ru>

В.А.Радущина

БУ ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония», г.Мегион

ПОТЕНЦИАЛ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

По статистическим данным, в Мегионе, небольшом, по российским меркам, городе, около 5 500 граждан пожилого возраста и примерно 1 500 инвалидов, в том числе более 160 детей-инвалидов. И не каждый из них, в силу разных причин, хочет быть постоянным клиентом учреждения социального обслуживания. По этой причине целесообразно привлечь волонтеров — людей, которые, работая безвозмездно, стремятся внести свой вклад в реализацию социально значимых проектов — для взаимодействия с теми, кто ведет затворнический образ жизни.

В целом волонтерское движение направлено на решение социально значимых проблем силами детей и молодежи, прежде всего, в местном сообществе, и позволяет повысить жизненную активность граждан пожилого возраста и инвалидов. Это широкий круг деятельности, включающий традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности, причем денежное вознаграждение не является главным мотивом.

Волонтеры — не только альтруисты, они работают ради приобретения опыта, специальных навыков и знаний, установления личных контактов, и очень часто — по зову сердца. Кроме того, часто волонтерская деятельность — это прямой путь к оплачиваемой работе, здесь всегда есть возможность проявить и зарекомендовать себя с лучшей стороны, попробовать себя в разных сферах деятельности и определиться с выбором жизненного пути.

Для БУ ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» волонтерство может стать не столько трудовым ресурсом, сколько кузницей кадров. В связи с этим возникла идея разработки и внедрения в учреждении программы волонтерского движения «Пульс». Определена была цель программы: привлечение граждан всех возрастов, и особенно молодежи,

в добровольное участие, направленное на решение социальных проблем граждан пожилого возраста и инвалидов. Решено апробировать на базе следующих отделений:

- реабилитационного отделения для детей и подростков с ограниченными возможностями;
- реабилитационного отделения для инвалидов молодого возраста;
- отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов;
- отделения срочного социального обслуживания.

А при реализации программы — привлечь членов общественных организаций муниципального образования. К сегодняшнему дню проводятся анкетирование для выявления детей-инвалидов, инвалидов, граждан пожилого возраста, нуждающихся в волонтерской деятельности, организуется взаимодействие с образовательными учреждениями города для привлечения подростков, желающих оказывать помощь гражданам старшего поколения и инвалидам.

Принципы реализации программы:

- добровольность участия в программе;
- индивидуальный подход к личности клиента, волонтера;
- принцип контроля и проверки исполнения.

Специалисты ожидают следующие результаты:

1. Расширение круга граждан пожилого возраста и инвалидов, которые получат конкретную помощь.
2. Интеграция инвалидов и реинтеграция граждан пожилого возраста в общество.
3. Самоопределение в жизни подростков, задействованных в данной программе (возможно, часть из волонтеров определится с будущей профессией).
4. Активизация социальной позиции граждан пожилого возраста и инвалидов.

М.В. Орлова, Ю.Ю. Шурыгина

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г. Улан-Удэ*

О ТЕХНОЛОГИИ «РАВНЫЙ ОБУЧАЕТ РАВНОГО», РЕАЛИЗУЕМОЙ ВОЛОНТЕРАМИ В БУРЯТИИ

В настоящее время волонтерское движение в Бурятии стремительно развивается, многие акции молодежных волонтерских организаций направлены на формирование у молодежи здорового образа жизни. Республиканским центром профилактики СПИД и инфекционных заболеваний (Центр) реализуется

более 10 различных профилактических проектов. В области профилактики специалисты Центра исходят из того, что ВИЧ-инфекция — поведенческая болезнь, имеющая глубокие социальные корни. Отдел профилактики Центра, в штате которого психологи, социальные работники и PR-менеджеры, давно отошел от старого просветительства, практикуя интерактивное общение.

Одной из успешно реализуемых программ является программа «Равный обучает равного» («РОР») с организацией волонтерского движения по первичной профилактике ВИЧ-инфекции.

Первые группы добровольцев были обучены в Бурятии еще в 1993 году. В 1999 году с учетом сложившейся эпидемиологической ситуации в республике, программа была доработана, дополнена и было продолжено обучение новых групп добровольцев. Специалисты центра проводили обучение по собранным из различных источников материалам, отбирая после каждого семинара наиболее эффективные интерактивные игры. Таким образом, был накоплен огромный опыт по организации и поддержке добровольчества¹.

К обучению по данной программе привлекаются подростки и молодежь в возрасте от 15 лет и старше. Занятия с ними проводят специалисты отдела профилактики по 12-часовой программе с включением в нее современных интерактивных методик. Пройдя такие тренинги, молодые люди в дальнейшем самостоятельно обучают своих сверстников. Опыт работы центра показывает, что волонтерами становятся социально активные люди, лидирующие среди сверстников, что повышает их авторитет и вызывает доверие к получаемой информации.

Данная программа дает возможность не только предоставить теоретические знания об опасности разного рода зависимостей, ВИЧ/СПИД, ЗППП (заболевания, передаваемые половым путем), но также развить навыки общения, безопасности поведения, ответственного принятия решений и адекватной самооценки, помочь противостоять давлению сверстников, осознать собственные установки по отношению к здоровому образу жизни.

В конце обучения успешно прошедшим тестирование выдается удостоверение волонтера, позволяющее проводить просветительскую деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции среди своих сверстников².

Программа «Равный обучает равного» имела в Бурятии большой успех и, главное, показала высокую эффективность. В 2004 г. проводился конкурс Министерства здравоохранения Российской Федерации «Поколение свободное от СПИДа», где Бурятская республиканская программа «Равный обучает равного» по первичной профилактике ВИЧ/СПИДа среди подростков и молодежи стала призером в номинации «Лучший образовательный проект».

В 2006 г. Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями стал лауреатом второго конкурса Национальной общественной награды в области добровольчества в номинации «Управление и организация добровольческой деятельности», которой Центр был награжден в стенах Госдумы РФ в 2007 году.

В 2009 г. по оценке независимого фонда «РОМИР-мониторинг» население Бурятии было признано самым информированным в вопросах ВИЧ/СПИДа среди 10 регионов РФ.

В Республиканском Центре по профилактике и борьбе со СПИД проводятся различные акции по информированию населения по вопросам ВИЧ/СПИД: «Информационная палатка», «Собери здоровье», «Кусочки здоровья», «Танцуй ради жизни» и другие.

Многие организации, практикующие технологии «РОР», объединились во все-российскую сеть «Y-PEER», которая была создана усилиями ЮНФПА в 2006 г.

В 2009 г. под эгидой ЮНФПА было проведено первое в России исследование, о влиянии программ профилактики ВИЧ/СПИД, основанных на принципе «РОР». Исследованием было охвачено три города: Балаково, Санкт-Петербург и Улан-Удэ. В общей сложности в нем приняли участие около 1,5 тыс. человек — в равной пропорции школьники, студенты вузов и учащиеся средних специальных учебных заведений. Примерно 50% опрошенных — в возрасте 14—16 лет. Его задачей было сопоставить уровень знаний и поведенческие установки молодых людей, не охваченных программой равного обучения, и участников программы.

Каждая профилактическая программа должна соответствовать определенным критериям, и программы «РОР» — не исключение. Критерий — это основа для оценки. Поэтому оценка социальной эффективности программы «РОР» проводилась по следующим критериям: значимое участие «равных» на всех этапах реализации программы (планирования, реализации и оценки); вовлечение значимого окружения, т.е. людей, которые играют важную роль в жизни этих молодых людей (родителей, органов опеки); сотрудничество молодежи и взрослых; учет потребностей целевой группы; гендерный подход в планировании и реализации программы (соблюдение равенства полов); планирование и реализация программ с учетом культурных особенностей целевой группы (языка, национальных и религиозных особенностей, места работы, учебы, способов проведения досуга, стиля и образа жизни), сексуальных, и возрастных особенностей подростков; применение научных методик, доказавших свою эффективность, таких как ИМПР: информация, мотивация, поведение и ресурсы³.

Основными методами сбора данных являлись: массовый групповой опрос по формализованной анкете учащихся средних, средних специальных и высших учебных заведений; глубинное полужформализованное интервью с волонтерами и координаторами, принимающими участие в формировании и реализации программ равного обучения; глубинное полужформализованное интервью с представителями общественности.

Уникальность подобной «смешанной» методологии количественных и качественных исследований заключается в том, что она позволяет не только количественно оценить уровень информированности, сформированность навыков и степень рискованности в поведении представителей целевой аудитории, но и сопоставить их с качественной оценкой специфики проведения обучающих

мероприятий в каждом регионе, осуществленной как волонтерами и координаторами, так и представителями общественности, вовлеченными в процесс реализации программ «РОР».

Исследование показало, что эффективность программ равного обучения проявляется в виде большей информированности учащейся молодежи, участвовавшей в мероприятиях «Равный обучает равного», о путях передачи ВИЧ/СПИД (в среднем на 13% больше чем среди неучастников «РОР»), контрацепции (12%), большей толерантности к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией (14%), повышению коммуникативных навыков (на 8%), более ответственного отношения к своим партнерам (на 6%), негативного отношения к раннему началу половой жизни (на 10%) и наркотическим средствам (на 8%).

Более значимое изменение знаний, установок и навыков наблюдается у равных преподавателей, которые принимали участие в специализированных тренингах для волонтеров (информированность выше в среднем на 15—20%, установки — на 10%).

В наибольшей степени стандартам равного обучения соответствует программа «РОР» в г. Улан-Удэ (78%), на втором месте — Санкт-Петербург (56%) и на третьем — Балаково (50%).

Одна из гипотез исследования заключалась в том, что в экспериментальной группе (по сравнению с контрольной) процент «правильных» ответов должен был быть выше. Как показало исследование, эта гипотеза оказалась верной только для тех суждений, оценка истинности которых требуют наличия «углубленных» знаний о ВИЧ. В целом же, общество уже сформировало более или менее цельное представление о проблеме ВИЧ/СПИДа и большинству известно о том, что ВИЧ-инфекция не передается через рукопожатие или поцелуй, что можно заразиться ВИЧ при незащищенном половом контакте, а лучший способ профилактики — это воздержание.

Если говорить об оценке истинности суждений, требующих «глубоких знаний», то разрыв в ответах представителей контрольной и экспериментальной групп оказался минимальным в Балаково (средняя разница в информированности между группами всего 4,07%), тогда как ответы опрошенных в Санкт-Петербурге и Улан-Удэ показывали явно лучшую информированность молодых людей, прошедших тренинги «РОР» (средняя разница в Санкт-Петербурге составила 16,7%, в Улан-Удэ 17,2%).

Результаты исследования показали, что участники программы «РОР» в целом заметно лучше информированы о путях передачи ВИЧ/СПИД, контрацепции, способах лечения и диагностики. Они более толерантны к людям, живущим с ВИЧ, более ответственно относятся к своим партнерам. По сравнению со своими сверстниками, они в большей степени склонны к отказу от раннего начала половой жизни и употребления наркотиков. Участники программы «РОР» более открыты к разговору о профилактике заражения вирусом.

Результаты опроса показывают, что уровень специальных знаний и навыков выше в тех городах, где деятельность осуществляется на базе медицинского учреждения, т.е. в Улан-Удэ. В зависимости от опыта работы, квалификации волонтеров, следования критериям и иных факторов меняются знания, установки и поведение целевой группы. Наилучшая ситуация в г.Улан-Удэ (высокая информированность, позитивные установки и поведение).

Таким образом, можно сделать вывод, что социально-медицинская технология с привлечением волонтеров «Равный обучает равного», внедренная центром профилактики СПИД и инфекционных заболеваний в республике Бурятия имеет высокую социальную эффективность.

Примечание

¹ Будущее без СПИДа: учебное пособие для молодежи. Улан-Удэ, 2000. 80 с.

² Касаткин В.Н. Профилактика ВИЧ-инфекции у подростков: методическое пособие / Под общей ред. В.Н.Касаткина. М., 2005. 180 с.

³ Критерии программ «Равный равному» по профилактике ВИЧ-инфекции и продвижению идеи ЗОЖ среди молодежи РФ: руководство для практиков. ЮНФПА, 2009. 116 с.

И.А.Кискаев

*Нижевартовский государственный
гуманитарный университет, г.Нижевартовск*

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ШКОЛЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Особенность образовательной ситуации на данном этапе развития российского общества такова, что современный специалист школы вынужден работать в условиях быстрого изменения информационной среды, которое определяется как ближайшее внешнее по отношению к индивиду информационное окружение, совокупность условий, в которых непосредственно протекает его деятельность. Применительно к социальному педагогу школы — это тот комплекс условий, которые он вынужден создавать для постоянно сменяющейся группы социального риска и необходимостью постоянного изменения информации об объектах собственной профессиональной деятельности — школьниках и неблагополучных семьях.

В результате, как перед администрацией школы, так и самим социальным педагогом встает актуальная задача — формирование целостного системного видения профессиональной деятельности (профессионального поля), решения новых проблем и задач на основе анализа и структурирования постоянно меняющейся информации.

Логика деятельности социального педагога предполагает, что он отслеживает социальную ситуацию в школе с помощью диагностических инструментов, которые могут дать ему аналитическую информацию для решения двух задач: 1) формирования собственных представлений для консультативно-рефлексирующей работы с детьми, родителями и педагогами; 2) принятия обоснованных управленческих решений директором школы.

Системой, которая могла бы заниматься решением данной проблемы является информационно-аналитическая сопровождающая деятельность. Т.е. система, имеющая не только диагностико-аналитическую, но и консультативно-рефлективную природу.

Цель социального мониторинга (или мониторинга социальной ситуации в микрорайоне школы), который является первым компонентом в информационно-аналитической деятельности социального педагога в современной образовательной ситуации состоит в том, чтобы отследить следующие тенденции:

- динамики изменения социальной ситуации в микрорайоне на основе заполнения и анализа социального паспорта школы;
- формирования социальных компетенций обучающихся школы;
- изменения ценностных отношений и психических состояний обучающихся группы социального риска;
- актуализации собственных профессионально значимых личностных качеств, особенно в плане совершенствования умений осуществлять рефлексивное взаимодействие с учащимися, родителями и педагогами школы.

Практическая значимость социального мониторинга школы в том, что он позволяет по ряду индикаторных показателей получить научно обоснованную информацию о тенденциях, факторах, признаках, условиях социально-педагогического аспекта деятельности школы. Но количественные показатели состояния и динамики развития социальной ситуации и социально-личностных образований детей, которые можно получить в результате организации мониторинга не дают достаточной причинно-следственной картины изменений и имеющихся проблем. Необходима глубокая аналитическая переработка результатов мониторинга. Другими словами, социальному педагогу школы нужно научиться работать с такими понятиями как «тенденция развития», «состояние диагностируемого явления», «характер направленности процесса» и др. Т.е. вторым компонентом информационно-аналитической сопровождающей деятельности социального педагога является информационно-аналитическая деятельность, результатом которой становится рефлексия им анализируемых процессов.

Если обратиться к словарям русского языка, то в них слово «сопровождать» — значит идти, ехать вместе с кем-либо в качестве спутника или провожатого. То есть сопровождение социально-педагогического компонента образовательной системы школы в процессе ее развития (самосовершенствования) — это движение вместе с системой, рядом с ней, всегда чуть впереди, потому что возникает необходимость объяснять возможные пути дальнейшего развития. Поэтому

третий компонент сопровождения — консультативно-рефлексирующая работа социального педагога на основе полученных результатов мониторинга. Осуществляться она может не только способами консультирования детей, родителей и педагогов, но и организации различных мероприятий для указанных субъектов образовательного процесса, включения их в те или иные виды социально значимой деятельности и прежде всего в систему социального проектирования.

Анализ компонентов информационно-аналитической сопровождающей деятельности школьных социальных педагогов как в процессе повышения их квалификации, так и регулярного консультирования показывает, что имеются существенные проблемы в вопросах анализа результатов социального мониторинга, педагогического анализа результатов собственных наблюдений и соотнесения их с результатами социальной диагностики, а также проведения индивидуального рефлексивного консультирования по выявленным проблемам.

Это диктует необходимость уделять больше внимания в системе подготовки будущих специалистов — социальных педагогов, вопросам формирования их информационно-аналитической компетентности и более конкретнее — в указанных проблемных точках.

Т.Г.Бальжирова, Е.В.Кондратьева

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

РОЛЬ МОТИВАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ СТУДЕНТОВ

Тема, связанная с мотивами, в настоящее время является весьма актуальной. Изучение мотивации составляет важный компонент в подготовке будущих специалистов. В нашей стране много высших и средних учебных заведений с высоким уровнем и качеством образования, которые каждый год выпускают специалистов, не работающих по «идеальному» намерению, базирующемуся на интересе к специальности. Профессиональное самоопределение — это сложный и ответственный процесс. От того, насколько правильно выбран жизненный путь, зависят общественная ценность человека, его место среди людей, удовлетворенность работой, радость и счастье.

Достижению профессионального мастерства способствует мотивационный компонент, обеспечивающий превращение знаний, умений и навыков в средства личного и профессионального роста.

Мотивация занимает ведущее место в структуре личности и является одним из основных понятий, которые используются для объяснения движущих сил

поведения. В роли мотива могут выступать потребности, интересы, влечения, эмоции, установки, идеалы¹. Мотивы могут быть внутренними и внешними. Внутренние мотивы связаны с познавательной потребностью субъекта, удовольствием, получаемым от процесса профессиональной подготовки.

Овладение учебным материалом служит целью профессиональной подготовки, оно в этом случае начинает носить характер учебной деятельности. Студенты при этом непосредственно включены в процесс познания, это доставляет им наибольшее эмоциональное удовлетворение и характеризуется проявлением собственной активности в процессе подготовки. Внешне мотивированной профессиональная подготовка становится при условии, что овладение ее содержанием служит не целью, а средством достижения других целей. Это может быть получение диплома, стипендии, похвалы, признания товарищей, участие в конкурсах проектов и др.

В мотивах конкретизируются потребности и приобретают свое «предметное» выражение то, на что конкретно направлена активность человека². В качестве мотивов могут выступать стимулирующие и направляющие активность человека (например, общественное признание, успех, результат, совершенство, гармония и т.д.).

Деятельность человека обычно побуждается несколькими одновременно действующими мотивами, один из которых становится ведущим, придающий деятельности особый личностный смысл. Под мотивацией понимают побуждения, вызывающие активность организма и определяющие ее направленность, механизмы и причины³.

Итак, под мотивами подразумевают три взаимосвязанные стороны одного явления: внутренние побуждения, связанные с необходимостью удовлетворения физических, социальных и духовных потребностей человека; их конкретное «предметное» воплощение (то, что именно воспринимается человеком как необходимое или желанное); осознание человеком причины своей целенаправленной активности. Мотивацией же называют процессы «действия», реализации этих мотивов, ту активность человека, которая направляется и регулируется мотивами. Мотивами при этом выступают как причины, мотивация — как следствие, как сам процесс активности человека, его деятельности или поведения.

В современных условиях возникает проблема подготовки высококвалифицированных кадров, обладающих высоким профессионализмом, востребованных на рынке труда. Повышается необходимость профессионального самоопределения для успешной реализации своих возможностей. Незавершенность профессионального самоопределения, растянутасть его во времени является причиной недостаточной удовлетворенности части людей своей профессией и снижения эффективности деятельности. Самоопределение соотносится с такими понятиями, как самоактуализация, самореализация, самоосуществление, самосознание⁴.

С целью изучения мотивации, влияющей на выбор профессии, было проведено исследование среди студентов специальности «Социальная работа» Восточно-Сибирского государственного технологического университета.

В исследовании приняли участие 57 респондентов — студенты 1—4 курсов специальности «Социальная работа». Результаты изучения мотивации студентов представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты методики изучения мотивации обучения в вузе

| Шкалы | Курс | | | | | | | |
|----------------------|------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | |
| | абс | отн | абс | отн | абс | отн | абс | отн |
| Приобретение знаний | 13 | 68% | 8 | 47% | 6 | 66% | 8 | 66% |
| Овладение профессией | 10 | 52% | 10 | 58% | 2 | 22% | 3 | 25% |
| Получение диплома | 19 | 100% | 17 | 100% | 8 | 88% | 11 | 91% |

Как видно из таблицы, на 1 курсе имеют мотивацию по приобретению знаний — 13 человек, на 2 курсе — 8 человек, на 3 курсе — 6 человек, на 4 курсе — 8 человек, т.е. 35 студентов мотивированы на приобретение знаний. На овладение профессией мотивированы 25 человек. И наконец, имеют мотивацию для получения диплома 55 человек.

Как показано в таблице 1, мотивом социальной направленности на высшие общечеловеческие цели и потребности обладают 18 студентов на 1 курсе, 15 — на 2 курсе, 4 — на 3 курсе и 10 человек на 4 курсе. Итого, большинство студентов, 47 человек, на специальности демонстрируют социальную направленность. Мотивами к совершенствованию своего морального облика, духовного мира, развитию нравственных качеств обладают 46 человек из 57. К эстетике труда, его красоте, гармонии, восприятию прекрасного стремятся 33 студента, которые ожидают, что будущая профессия принесет им моральное удовлетворение. Мотивами овладения специальными знаниями, познание содержание конкретного труда обладают 44 человека, что говорит о том, что в целом будущие специалисты социальной работы ориентированы профессиональное становление в области выбранной специальности. Мотивами к оригинальной работе, совершение научных открытий, получение возможностей для творчества обладают 37 человек, что составляет большую часть студентов специальности. Мотивы четкого знания о процессе труда, направленность на умственный и физический труд имеют 27 человек. 19 студентов ожидают, что в будущем выбранная специальность позволит получать им определенные блага. Мотивами стремления к профессии, которые позволят достичь видного положения в обществе, обеспечат

быстрое продвижение по службе, обладают 18 студентов. 41 студент ожидают, что овладение данной специальностью позволит им реализовать лидерские качества и даст возможность руководить людьми.

Далее были изучены основные мотивы выбора профессии, которыми руководствуются студенты специальности «Социальная работа», представленные в таблице 2.

Таблица 2

Результаты методики определения основных мотивов выбора профессии

| Группы мотивов | Курс | | | | | | | |
|----------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | |
| | абс | отн | абс | отн | абс | отн | абс | отн |
| Социальные | 18 | 94% | 15 | 88% | 4 | 44% | 10 | 83% |
| Моральные | 16 | 84% | 16 | 94% | 4 | 44% | 10 | 83% |
| Эстетические | 14 | 73% | 10 | 58% | 5 | 55% | 4 | 33% |
| Познавательные | 16 | 84% | 13 | 76% | 8 | 88% | 7 | 58% |
| Творческие | 12 | 63% | 15 | 88% | 4 | 44% | 6 | 50% |
| Трудовые | 8 | 42% | 9 | 52% | 5 | 55% | 5 | 41% |
| Материальные | 10 | 52% | 5 | 29% | 3 | 33% | 1 | 8% |
| Престижные | 7 | 36% | 3 | 17% | 6 | 66% | 2 | 16% |
| Утилитарные | 17 | 89% | 16 | 94% | 5 | 55% | 3 | 25% |

Результаты проведенного исследования (см. табл. 2) позволили показать распределение по степени важности для студентов мотивы выбора профессии, которые в процентах выглядят следующим образом: социальными группами мотивов обладают — 82% студентов, моральными — 80%, эстетическими — 57%, познавательными — 77%, творческими — 64%, трудовыми — 47%, материальными — 33%, престижными — 31%, утилитарными — 71%. И на овладение знаний нацелены 61% учащихся, на овладение профессии — 43% и получения диплома — 96%.

Проведенное исследование показало, что в структуре мотивов студентов ведущее место занимают социальные мотивы, связанные с самоопределением и самосовершенствованием, и по сути являющиеся смыслообразующими.

Анализ данных таблиц позволяет сделать вывод, что наряду с профессиональным и учебно-познавательными мотивами, являющимися ведущими в период обучения в вузе, большую побуждающую силу у студентов имеют мотивы, способствующие общественному прогрессу и социальной направленности на высшие общечеловеческие цели и потребности.

Таким образом, можно сделать вывод, что выбор профессии для подавляющего большинства студентов, обучающихся на специальности «Социальная работа» не случаен. Для них характерны социальная направленность, развитые

духовно-нравственные качества, которые повлияли на сознательный выбор профессии.

Примечание

¹ Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент. М., 1999. С. 165.

² Толочек В.А. Современная психология труда: Учебное пособие. СПб., 2006. С. 342.

³ Там же. С. 343.

⁴ Пряжников Н.С. Психология труда и человеческого достоинства: Учеб. пособие для студ. Высш. Учеб. заведений / Н.С.Пряжников, Е.Ю.Пряжникова. 3-е изд., стер. М., 2005. С. 338.

М.А.Татарникова, С.Ч.Мантурова

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

БОРЬБА С АЛКОГОЛИЗМОМ В РОССИИ В СОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), во многих странах в последние годы смертность от алкоголизма резко возросла и уступает только смертности от сердечнососудистых заболеваний и рака. Злоупотребление алкоголем сокращает среднюю продолжительность жизни человека на 15—20 лет. Несмотря на это, потребление алкоголя во всем мире из года в год растет. Поэтому анализ причин распространения алкоголизма и способов борьбы с ним становится все более актуальной задачей.

Борьба за трезвость в России имеет богатый опыт. Некоторые аспекты этой борьбы представляют исторический интерес, многие не потеряли своего значения и в наши дни. В годы советской власти борьба с алкоголизмом охватывала широкие слои населения, многие из применяемых методов приносили неплохие результаты. На наш взгляд, анализ форм и методов борьбы с алкоголизмом, осуществляемых в эпоху советского союза, может служить компонентом современной государственной программы борьбы с алкоголизацией населения.

В начале XX в. ведущая роль в разработке проблем научного изучения алкоголизма принадлежала передовой медицинской общественности в лице Комиссии по вопросу об алкоголизме, или, как ее впоследствии сокращенно называли, Алкогольная комиссия. Комиссия имела филиалы в городах страны. В ее задачи входили: организация научных систематических курсов по алкоголеведению; составление и издание учебника для этих курсов; издание «летучих» противоалкогольных листов и строго научных брошюр; постоянное освещение в периодической печати вопросов алкоголизма; организация особого всероссийского общества по борьбе с пьянством.

К началу 30-х годов антиалкогольное движение в стране набирало обороты. Так, 16 февраля 1928 г. на собрании борцов за трезвость Москвы было образовано «Общество по борьбе с алкоголизмом» (ОБСА). Они проводили большую работу по мобилизации населения на борьбу с пьянством. В целом по стране к середине 1929 г. в антиалкогольном движении участвовало свыше 250 тыс. человек¹.

Деятельность общества не ограничивалась пропагандой вреда пьянства. По инициативе его членов проводились рейды против самогонщиков, агитационные десанты в деревни, организовывались безалкогольные чайные. Общество имело печатный орган — журнал «Трезвость и культура. На его страницах публиковались научно-популярные статьи о вреде алкоголизма, информация о первичных организациях общества, фоторепортажи.

В напряженных условиях развития послевоенной экономики алкоголь продолжал оставаться дополнительным источником государственного дохода. Одна из причин быстрого роста производства и продажи спиртных напитков в этот период заключалась в том, что по существовавшей системе отчетности алкоголь относился к важнейшим товарам народного потребления — винные отделы в магазинах давали наибольший товарооборот. Темпы роста продажи алкогольных изделий в начале 60-х годов были выше, чем хлеба, хлебобулочных изделий, кондитерских изделий, мясопродуктов.

Антиалкогольные мероприятия и в послевоенный период, и в 60-х — начале 70-х годов в основном были направлены против отдельных спившихся лиц, не способствовали созданию массового антиалкогольного движения. При этом в основном использовались меры уголовно-административного воздействия, как со стороны государственных органов, так и со стороны общественных организаций. Эффективность проводимой борьбы была крайне низкой. В 50—60-е годы главное место в борьбе с пьянством и алкоголизмом отводилось деятельности правоохранительных органов, направленной на борьбу с самогонованием. Наряду с запрещением изготовления самогона основное внимание уделялось применению к самогонщикам мер общественного воздействия — осуждение на собраниях трудовых коллективов, предание товарищескому суду.

Начало новому этапу в антиалкогольной борьбе положило постановление от 16 мая 1972 г. «О мерах по усилению борьбы против пьянства и алкоголизма», а также принятые в соответствии с ним республиканские законодательные акты. При всех советских органах власти были созданы комиссии по борьбе с пьянством. С 1976 г. в стране начала действовать наркологическая служба, основным звеном которой стал наркологический диспансер. Законодательством предусматривалось принудительное лечение лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, в специальных наркологических учреждениях — лечебно-трудовых профилакториях (ЛТП)².

17 мая 1985 года в газете «Правда» был опубликован и вступил в силу Указ Президиума Верховного Совета СССР «Об усилении борьбы с пьянством». Этот указ впоследствии вошел в историю, как «Сухой закон».

В период 1986—90 годов продолжительность жизни мужского населения государства увеличилась на 2,5 года и достигла почти 63 лет. Также наметился перелом в борьбе с сердечнососудистыми заболеваниями. Преступность в состоянии алкогольного опьянения уменьшилась в несколько раз³.

Этот период в советском плане построения коммунизма назывался двенадцатой пятилеткой. В первые годы двенадцатой пятилетки производство водки снизилось с 806 миллионов до 60 миллионов литров. Этот период стал по многим экономическим составляющим упадочным: подешевела нефть, авария на ЧАЭС, к тому же «запрет» алкоголя. Все это привело к тому, что впервые за много лет бюджет стал дефицитным. Горбачев слишком поздно осознал и оценил свои ошибки в этом вопросе, поэтому некоторое послабление «Сухого закона» уже не могло спасти страну от экономического кризиса.

Ограничение продажи водки привело совсем не к тому эффекту, которого ожидали законодатели. Вместо трезвости народа они увидели огромные очереди в магазинах. Те, кто не хотел стоять в очередях начинал употреблять различные химические вещества, содержащие спирт: одеколоны, клеи, различные моющие средства. Это приводило к большому числу смертей среди работоспособного населения. В стране расцвели самогонварение и продажа поддельной водки⁴.

25 сентября 1985 г. состоялась учредительная конференция Всесоюзного добровольного общества борьбы за трезвость (ВДОБТ). Основной задачей общества являлось объединение всех сторонников полного искоренения употребления алкогольных напитков, формирование антиалкогольного общественного мнения. Члены общества должны были личным примером демонстрировать утверждение трезвого образа жизни.

Региональные советы ДОБТ выпускали молнии, информационные бюллетени, в которых содержались сообщения о мерах, предпринимаемых для борьбы с алкоголизмом в данной местности. В клубах и библиотеках оформляли выставки антиалкогольной литературы, стенды «Пьянству — бой!», «Трезвость — норма жизни», в первичных организациях — Уголки трезвости⁵.

В 1990 г. «Сухой закон» был отменен, это решение было продиктовано экономическими соображениями, в стране назревал кризис. Последующие события, происходившие в стране, не способствовали внедрению государственных мер для борьбы с алкоголизмом.

В 90-е годы на российском рынке появилось большое количество низкопробных, часто фальсифицированных крепких алкогольных напитков. Российский рынок захлестнул поток отечественных и иностранных псевдowodок, широко распространилось самогонварение. По некоторым данным, в 1993 каждая четвертая бутылка была подделкой. В результате проблема алкоголизма стала еще более острой: на учете в лечебно-профилактических учреждениях состояло более 2,5 млн. человек, но реальное число больных алкоголизмом было заметно выше — порядка 10 млн. (примерно 7% всего населения). От алкогольного

отравления ежегодно умирало примерно 30 тыс. человек (большинство из них — жертвы суррогатов).

Таким образом, в истории антиалкогольного движения в нашей стране в годы советской власти можно выделить периоды, когда на борьбу с пьянством и алкоголизмом была направлена деятельность не только общества, но и государства (1925—1930 гг.; 1985—1990 гг.), а также периоды, когда со стороны правительства не было жесткого контроля за процессом алкоголизации населения страны (1940—1960 гг.; 1990-е гг.). В конечном итоге это стало предпосылкой для трансформации проблемы возросшей алкоголизации населения в проблему повсеместного пьянства и появления имиджа России как одной из самых пьющих стран в мире. В то время как трезвенническое движение в нашей стране зародилось более века назад и имеет богатый опыт по преодолению этой социальной болезни. На наш взгляд проблема пьянства и алкоголизма требует комплексных мер на государственном уровне. Как показывает исторический опыт, данная проблема практически не решается, но процесс алкоголизации населения можно удерживать в социально приемлемых рамках. Неграмотно построенная политика может только усугубить проблему, в том, случае, когда в антиалкогольном движении задействованы широкие массы населения, имеются и положительные результаты.

Примечание

¹ Протыко Т.С. В борьбе за трезвость: страницы и истории. Минск, 1988. С. 41.

² Похлебкин В.В. Чай и водка в истории России. Красноярское книжное издательство, 1995. С. 106—107.

³ [Электронный ресурс]. Электрон. текстовые, граф., зв. данные и прикладная прогр. URL: <http://trezvast.ru/>

⁴ Там же.

⁵ Протыко Т.С. В борьбе за трезвость: страницы и истории. С. 126.

Секция 2

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ ПО РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ И ДЕТЬМИ

М.В.Назаренко

УСО ХМАО — Югры «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Аистенок», г.Нижневартовск

СОВРЕМЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ЖИЗНЕУСТРОЙСТВЕ И СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

В настоящее время проблема развития детей, оставшихся без попечения, их социализации и интеграции в общество являются предметом активного обсуждения в научном мире. (В.С.Мухина, 1989, И.В.Дубровина, 1990, А.М.Прихожан, 2005). Научные знания в области психологии детей, лишенных родительской заботы, развивались в течение последних шестидесяти лет (Лангмейер, Матейчик, 1984, Д.Боулби, 2003). Это время понадобилось мировой науке и практике, чтобы изучить, проанализировать и сформулировать в качестве теоретических концепций влияние депривационных условий воспитания на развитие ребенка. При этом дефицитной остается область, связанная с изучением семьи, принимающей на воспитание детей, оставшихся без попечения.

В ближайшее время в связи с государственной политикой, направленной на деинституционализацию, количество подобных семей будет увеличиваться, а значит, будет увеличиваться потребность в научно-методических разработках в области социально-психологической помощи замещающей семье. В нашем регионе активно развиваются такие формы семейного устройства как усыновление, опека и приемная семья.

Приемная профессиональная семья как форма устройства детей, оставшихся без попечения родителей, эффективна, но только профессиональная. К сожалению, у нас нет ни научных подходов, разработанных и утвержденных, ни рекомендаций, ни критериев эффективности замещающей заботы. Поэтому сложилось мнение, что приемная семья — это та форма, где можно хорошо заработать и при возникновении каких-либо трудностей есть возможность вернуть детей, обратно в учреждение.

Как показывает опыт работы отсутствие необходимой подготовки, незнание основ возрастных особенностей развития детей в целом и специфики депривации, завышенные ожидания и т.п. толкают приемных родителей на необдуман-

ные действия, которые, как правило, и приводят к конфликтным ситуациям между родителями и детьми. Однако родительская уверенность в правильности выбранной по отношению к ребенку воспитательной позиции, не подкрепленной знанием основных закономерностей его психического развития, часто оказывается ошибочной, а внешнее благополучие семьи — обманчивым. Существующая в стране система защиты прав ребенка и политика государства в сфере деинституционализации неэффективна. В первую очередь ФЗ № 48 не позволяет учитывать потребности развития каждого конкретного ребенка, поскольку данный закон отстранил организации от участия в подборе для ребенка семьи, от оказания дальнейшей помощи таким семьям и не создал правовую основу для сопровождения ребенка и семьи.

Опираясь на многолетнюю практику работы Центра помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Аистенок», по передаче детей в замещающие семьи, мы с уверенностью говорим о том, что дети, утратившие родительское попечение, имеют особые потребности, поэтому все решения и действия в отношении данной категории несовершеннолетних должны приниматься только с учетом возрастных возможностей и потребностей. В настоящее время органами опеки и попечительства не всегда учитываются в должной мере потребности развития каждого отдельного ребенка при его устройстве в семью. Для таких детей простого перемещения в новую обстановку не достаточно. Обеспечить их полноценное развитие можно, только если: во-первых, создать условия для их адаптации в семье, успешность которой зависит от качества подбора семьи для ребенка; во-вторых, от готовности ребенка к помещению в новую семью, готовности семьи принять ребенка; в-третьих, от потребности взаимодействия замещающей семьи со специалистами, т.е. от наличия профессиональной помощи не только в период адаптации, но и на всех этапах взросления ребенка.

На сегодняшний день на базе отделения семейного устройства и сопровождения замещающих семей осуществляется курс подготовки по программе «Школа для приемных родителей», которая призвана обеспечить поддержкой кандидатов в замещающие родители и действующие замещающие семьи, создать некое сообщество замещающих семей, в котором они не только смогут обменяться опытом, поделиться проблемами и успехами, но самое главное — получить профессиональную системную помощь специалистов — юристов, психологов, социальных педагогов, медицинских работников.

В целом после прохождения «Школы для приемных родителей» семья должна стать стрессоустойчивой, с сильной мотивацией, знающая особенности развития и поведения детей из социозащитных учреждений, готовая отстаивать интересы ребенка на всех уровнях. А для этого необходимо дальнейшее сопровождение уже действующих замещающих семей, особенно тех семей, которые изначально не прошли курс подготовки к замещающей заботе.

Надо признать, замещающая семья при своем возникновении очень долгое время находится в стадии адаптации, а в ряде случаев — и длительной дезадаптации.

Практика работы с замещающими семьями позволяет обозначить основные причины длительных дезадаптивных состояний:

- стереотип отношения родителей к процессу воспитания, основанный на собственном опыте с родными детьми, нежелание перестраиваться на новый уровень восприятия и организации воспитательного процесса;

- чувство собственной уверенности (или, наоборот, неуверенности) в своих педагогических, родительских возможностях;

- желание за счет ребенка решить свои материальные, личностные проблемы;

- вынужденное принятие статуса опекуна;

- перекладывание функций воспитания на старших детей;

- ожидание благодарности от ребенка;

- неумение правильно информировать ребенка о том, что он усыновленный и почему он не может жить со своими родителями;

- негативное отношение со стороны окружающих и т.д.

При сопровождении семьи, особенно в период адаптации необходимо:

- во-первых, привлечение квалифицированного персонала, работающего в данного рода учреждениях;

- во-вторых, создание системы адекватного общественного контроля со стороны гражданского общества.

Это значит — привлечение общественных организаций, заинтересованных лиц к внедрению инновационных практик на местах и их распространению. При этом стратегии сопровождения меняются в зависимости от ситуации в семье и в ее окружении: в периоды кризиса это может быть «квалифицированное вмешательство» (М.Осухова, 2001), при решении проблем воспитания ребенка — сотрудничество, в ситуации выхода приемного ребенка в самостоятельную жизнь — поддержка.

Работа с семьями осуществляется по запросу, где специалисты отделения при сопровождении принимающей семьи придерживаются нескольких принципов. Прежде всего, это опора и соответствие потребностям замещающей семьи и ее социальной сети. Именно потребности определяют форму, содержание и интенсивность сопровождения. Также при организации сопровождения необходимо учитывать принцип опережения, т.е. осуществления профилактики кризисных состояний и нивелирования их негативного воздействия на семью. Безусловно, учитывается принцип «не навреди», работа должна осуществляться на высочайшем профессиональном уровне без обвинений и критики. Не менее важным является принцип поэтапной передачи ответственности замещающей семье за ее психологическое благополучие и воспитание приемного ребенка.

На основе этих принципов в 2009 году организовано взаимодействие отделения семейного устройства и сопровождения замещающих семей с Нижневартонской городской общественной организацией «Молодая семья» по сопровождению замещающих семей, в рамках которого действует клуб для замещающих семей «Доверие».

Суть, проекта «Доверие» заключается в содействии реализации права детей на семью, в формировании позитивного общественного мнения в отношении замещающей заботы, пропаганда семейных ценностей, интеграции приемных семей в современный социум.

Совместные клубные встречи проводятся раз в неделю, у родителей и детей есть возможность посещать семинары и тренинги, направленные на взаимодействие всех членов семьи, формирование стратегий совладающего поведения в сложных ситуациях, умения справляться как со своим эмоциональным состоянием, так и с самой проблемой. Участники проекта делятся своим опытом и заимствуют идеи друг друга, создают общее поле опыта, когда каждый имеет доступ к ресурсу коллектива, группы учатся принимать во внимание точку зрения другого, слушать, принимать возможность разных вариантов поведения, участвуют в играх-ситуациях и ролевых играх.

Уникальность проекта «Доверие» заключается в том, что решение выше изложенных проблем принимающих семей предлагают сами семьи, а общественная организация совместно с Центром помощи детям, оставшимся без попечения родителей «Аистенок» создает условия для родительской инициативы, оказывает социально-психологическую помощь и поддержку приемным семьям, опекунам (попечителям), усыновителям.

Ведь каждый ребенок должен расти в любящей и принимающей семье, которая создает условия для его гармоничного развития.

А.В.Педьина

БУСО-ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Радуга», г.п.Излучинск

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С МНОГОДЕТНЫМИ СЕМЬЯМИ

Социальная работа с семьей — это особым образом организованная деятельность, направленная на малые группы людей, нуждающихся в социальной защите и поддержке извне. Это одна из разновидностей социальной защиты населения, основным содержанием которой является содействие, помощь в восстановлении и поддержании нормального функционирования семьи. Отличительной особенностью социальной работы с семьей является ее организационный аспект, отражающий двухуровневый характер реализации мер социальной защиты.

Принимая семью в качестве объекта социальной работы необходимо учитывать следующее: ее структуру, окружение, функционирование, традиции и обычаи.

Многодетными являются семьи, имеющие 3-х, а в ряде регионов России — 4-х детей. Эти семьи отличаются большой сплоченностью. Разводы в них довольно

редки и происходят в основном из-за несостоятельности мужей в воспитании детей и невыполнения ими других семейно-бытовых обязанностей. В семьях складывается разновозрастный детский коллектив, берущий на себя многие хозяйственные заботы и решающий семейные проблемы значительной сложности.

Во взаимоотношениях членов многодетной семьи особенно значимо уважительное отношение к старшим по возрасту. Однако в наших условиях, как свидетельствует статистика, большинство многодетных семей являются бедными, а каждая четвертая семья является неблагополучной.

Следует различать три категории многодетных семей:

1. Семьи, многодетность в которых запланирована — так называемая «сознательная многодетность». Это семьи, где крепки семейные и национальные традиции, религиозные воззрения, культурно-идеологические позиции. 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, в которых рождаются новые дети при повторном браке отца или матери при наличии других детей. Исследования показывают, что такие семьи могут быть и вполне благополучными, но их членам присуще ощущение неполной семьи.

3. Неблагополучные многодетные семьи. Чаще всего такие семьи образуются вследствие безответственного выполнения родителями своих прав и обязанностей и характерны, как правило, для асоциальных родителей. В таких семьях дети могут выступать в качестве средства для получения социальной помощи. Родители в неблагополучных многодетных семьях имеют низкий образовательный уровень и, как следствие, низкий социальный статус. Дети в таких семьях находятся в особо трудном положении, нуждаются в повышенном внимании социальных работников. 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.

В настоящее время многодетные семьи сталкиваются с рядом проблем, которые можно разделить на следующие группы: социально-экономические; социально-бытовые; социально-психологические; медицинские проблемы; специфические проблемы семей «группы риска».

В России не существует федерального закона, регулирующего социальную защиту многодетных семей. Единственным общероссийским правовым актом является Указ Президента РФ от 05.05.1992 г. № 431 «О мерах по социальной поддержке многодетных семей» (в редакции Указа Президента РФ от 25.02.2003, № 250). В нем прописаны минимальные меры социальной защиты, определены льготы для данной категории семей, но они регулируются законами на местах.

Отсутствие на федеральном уровне закона, устанавливающего минимальный уровень мер социальной защиты семьи с детьми, и многодетной семьи в частности, гарантируемый государством, и отнесение этого вопроса к ведению

органов государственной власти субъектов Российской Федерации, создает ситуацию, при которой право гражданина на социальную защиту поставлено в зависимость от его места жительства, что противоречит конституционному принципу равенства прав граждан независимо от их места жительства, предусмотренному статьей 19 Конституции Российской Федерации.

В органах социальной защиты населения сегодня отсутствуют комплексный подход к решению проблем многодетных семей — основное внимание уделяется материальному положению семей и то в рамках существующего законодательства (федерального и регионального), определяющего, например, размеры детских пособий. Однако, размеры пособий невелики, они, впрочем, как и льготы, не решают проблемы многодетных семей, а потому и в дальнейшем с таким подходом нашего государства к их социальной защите можно предположить, что тенденция отхода к одно- и двухдетной модели семьи будет продолжаться, а это, естественно, не улучшит демографическую ситуацию в стране.

В заключение следует еще раз подчеркнуть, что подавляющее большинство многодетных семей живет за порогом бедности: средние душевые доходы этих семей существенно не дотягивают до величины прожиточного минимума, который, как известно, устанавливается для основных социально-демографических групп населения как некий потребительский минимум, обеспечивающий нижний предел выживаемости. Поэтому требуются специально закрепленные законодательно дополнительные льготы, особые меры социальной политики по оказанию адресной социальной помощи именно многодетным семьям.

Необходимо поднимать престиж «родительского» труда на государственном уровне, закрепляя в нормативно-правовой базе, данный вид деятельности как социально значимый и социально ценный. Закрепить за этой деятельностью профессиональный статус, выплачивать родителям, воспитывающим 3-х и более детей, заработную плату.

И.В.Примасюк

БУСО ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Радуга», г.п.Излучинск

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ В ПОДРОСТКОВОЙ И МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Домашнее насилие — это любой акт насилия, совершенный по отношению к члену семьи, который причиняет или может причинить экономический, физический, сексуальный или психологический вред или страдания члену семьи, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни.

Насилие в семье — серьезная и распространенная проблема во всем мире. Ежегодно от насилия на планете погибает более полумиллиона людей, и еще большее число получает телесные повреждения. Насилие является одной из основных причин смертности во всем мире среди людей в возрасте от 15 до 44 лет.

В Бюджетном учреждении социального обслуживания населения ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Радуга» отделениями психолого-педагогической помощи семье и детям, дневного пребывания детей и подростков, консультативным отделением (на подведомственных территориях) проведен мониторинг выявления уровня знания подростков о проблеме домашнего насилия. В ходе исследования был опрошен 51 подросток, выявлено, что 33% (17 человек) подвергаются насилию: физическому 6%, эмоциональному — 18%, экономическому — 8%, сексуальному (2%). 43% подростков испытывают затруднения при ответах на вопросы, что говорит о низком уровне знаний подростков по данной проблеме, недостаточной организации деятельности по предотвращению и профилактике насилия. 68% (35 человек) хотели бы узнать, как избежать насилия.

Лучший способ решения сложившейся ситуации — это ее предупреждение и профилактика. В нашем случае профилактика направлена на подростков и молодые семьи, это связано с тем, что у подростков мало опыта и зачастую отсутствуют знания о «нормальных взаимоотношениях», основанных на взаимном уважении, понимании, сотрудничестве, и кроме того, на них в понимании насилия, оказывает сильное влияние молодежная среда, которая в этом возрасте является такой группой, где зачастую приняты и являются нормальными шлепки, толчки, пинки, удары и оскорбления.

Обучение навыкам построения ненасильственных отношений, позволит снизить напряженность и агрессивность в подростковой молодежной среде, избежать ситуаций насилия и жестокого обращения, позволит им в дальнейшем осмысленно строить гармоничные взаимоотношения с окружающими, в том числе и семейные, сохраняя свое морально-психологическое здоровье.

Программа профилактики домашнего насилия в подростковой и молодежной среде направлена на предотвращение насилия, как в близких, так и в случайных отношениях, в семье и в подростковой среде, где с одной стороны, молодые люди могут стать жертвами жестокого обращения (как со стороны близких, так и со стороны незнакомых или малознакомых людей), а с другой стороны — на предотвращение таких ситуаций, где подростки сами могут являться обидчиками и проявлять жестокость.

Основной идеей подобного направления социальной работы является формирование по проблеме и формирование ответственного поведения. Занятия носят информационно-просветительский, профилактический и обучающий характер. Участники программы приобретают навыки, помогающие им распознать и избежать насилия в различных ситуациях, а также навыки построения ненасильственных отношений с окружающими и в семье.

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ИЗ АЛКОГОЛЬНЫХ СЕМЕЙ

В последние годы значительно возросло количество семей, в которых взрослые злоупотребляют спиртными напитками. Даже будь в семье один алкоголик, остальные ее члены страдают психологически, либо становятся созависимыми от него. В таких семьях, где родители ведут аморальный образ жизни, несовершеннолетние нуждаются в помощи специалистов центра социального обслуживания.

В 2009 году на учете в БУСО ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Радуга» состояло 97 неблагополучных семей, в том числе: семьи, находящиеся в социально-опасном положении — 49; семьи «группы риска» — 48. В них 177 несовершеннолетних. Из них 48 семей, в которых родители злоупотребляют спиртными напитками. В данных семьях воспитываются 94 несовершеннолетних. По сравнению с 2008 г. количество алкогольных семей возросло на 18,7%.

Динамика роста неблагополучных семей продолжает вызывать тревогу. В семье алкоголиков дети чувствуют себя нелюбимыми, брошенными, потому что вся жизнь в доме волей-неволей зависит от пьяных выходок, а нередко и от деспотизма родителя-алкоголика. Они живут в постоянном страхе, в ожидании внутрисемейных конфликтов, часто считая себя виновниками тяжелой домашней обстановки. Как следствие семейного неблагополучия у детей формируется заниженная самооценка, они не могут нормально контактировать с окружающими. Эти дети в будущем предрасположены к алкоголизму.

В целях снижения деструктивного влияния алкогольной семьи на личностное развитие ребенка, разработана программа коррекционно-профилактической работы с детьми из алкогольных семей «Мир без слез». Данная программа является малозатратной, не требует специального оборудования, что делает ее доступной для реализации на всей территории обслуживания Центра.

Цель программы: пропаганда здорового образа жизни, профилактика вредных привычек среди несовершеннолетних. Формирование у детей ответственного отношения к своему физическому и психическому здоровью.

Задачи программы:

1. Выявление факторов риска алкоголизации и оказание психолого-педагогической помощи детям и подросткам.
2. Формирование у несовершеннолетних установок на ведение здорового образа жизни и развитие способов саморегуляции.
3. Уменьшение факторов риска употребления несовершеннолетними психоактивных веществ (алкоголя).

4. Формирование у детей социальных навыков, обеспечивающих способность противостоять пагубным привычкам.

5. Пропаганда положительного опыта семейного воспитания.

Ожидаемые результаты:

— улучшение соматического и психического здоровья несовершеннолетних;
— уменьшение числа детей, проявляющих тенденцию к асоциальному поведению и употреблению алкоголя;

— развитие у подростков умения принимать на себя ответственность за собственную жизнь, преодолевать жизненные трудности, повышение стрессоустойчивости.

Программа состоит из 5 блоков, взаимозаменяющих и дополняющих друг друга:

- формирование положительной «Я — концепции»;
- формирование социальной компетентности детей;
- формирование антиалкогольных установок;
- формирование навыков здорового образа жизни;
- информационно-просветительская деятельность.

Программа реализуется специалистами отделения психолого-педагогической помощи семье и детям во взаимодействии всех ее участников с привлечением общественных и государственных организаций для поддержки и помощи в реализации программы, и включает несколько этапов: диагностический; коррекционно-профилактический; контрольный. Программа реализуется в рамках деятельности клуба взаимоподдержки «Оберег», включает в себя ряд психологических, педагогических и досуговых мероприятий. Заседания клуба проводятся 2 раза в неделю по отдельному графику. Деятельность клуба осуществляется на основании Положения. Членами клуба являются несовершеннолетние из семей в трудной жизненной ситуации. Основной задачей выступает необходимость духовного перерождения личности. После преодоления трудной жизненной ситуации связь с клиентом поддерживается в течение 1 года в виде «Домашнего патронажа» — встреч на дому у клиента в неформальной обстановке.

А.Б.Потемкина

БУ ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго», г. Нижневартовск

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Качественная работа любого учреждения, его развитие, высокие показатели в своей сфере деятельности зависят от квалификации персонала, умения руководителей прогнозировать и планировать деятельность учреждения, применения

современных технологий в деятельности специалистов. Технологизация социальной работы — объективное требование настоящего времени, связанное с постоянным поиском более совершенных, более эффективных способов реализации профессиональной деятельности.

В научной и методической литературе достаточно широко рассмотрены вопросы разработки и применения социальных технологий социозащитными учреждениями. Знания о технологиях социальной работы, грамотное использование их в практике в настоящее время становится обязательным условием личностной и профессиональной готовности социального работника к выполнению своего функционала, повышения эффективности его деятельности.

На протяжении всего периода функционирования Бюджетного учреждения социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арга» одним из главных направлений его деятельности была апробация и внедрение в работу технологий социального обслуживания. Особое внимание в выборе уделялось тем технологиям, которые ранее успешно использовались в деятельности учреждений социального обслуживания семьи и детей, доказали свою эффективность. В рамках структурных подразделений учреждения был апробирован ряд базовых технологий социальной работы: технология социальной реабилитации, патроната, диагностики, профилактики, межведомственного взаимодействия. После апробации данные технологии становились практическим инструментом деятельности специалистов Центра по оказанию социальных услуг семье и детям. Внедренные технологии позволяют своевременно выявлять и решать проблемы семьи и ребенка с помощью разных специалистов, помогают клиентам самостоятельно решать свои проблемы.

В процессе апробации технологий специалистами учреждения был разработан алгоритм их внедрения, предполагающий следующие этапы: подготовка методических материалов по технологии, их изучение; обучение специалистов; консультирование специалистов по проблемам и вопросам внедряемой технологии; осуществление контроля над апробацией и внедрением технологий; анализ показателей эффективности реализуемой технологии.

Внедренные в деятельность учреждения социальные технологии основаны на отношениях «специалист» — «клиент». Без содействия участников социального процесса, без понимания и согласия индивида, семьи, которым оказывается профессиональная помощь, невозможно реализация социальных технологий.

К наиболее общим комплексным социальным технологиям, использующимся на всех этапах социальной работы, относится технология социальной диагностики. Она позволяет получить полную и объективную информацию о клиенте, выявить проблемы, распознать личностные ресурсы клиента и резервные возможности социального окружения, обеспечивающие достижение успеха, провести их анализ, поставить социальный диагноз, в котором уточняется степень «социальной недостаточности» клиента, семьи, определить уровень нуждаемости в различных видах и формах социальной поддержки, помощи.

Технология активно используется в реабилитационном процессе, профилактической работе.

Основой для особой модели деятельности учреждений социальной помощи и поддержки несовершеннолетнего и семьи в системе социального обслуживания служит технология социального патроната. Практика патроната основана на комплексном подходе, который вооружает социального работника перспективным видением проблем семьи, нацеливает на рассмотрение всех аспектов неблагоприятной ситуации. Технология предполагает сопровождение семьи и детей, попавших в трудную, ситуацию, а также позволяет устанавливать и поддерживать длительные связи с семьей, своевременно выявляя ее проблемные ситуации и оказывая незамедлительную помощь. Социальный патронат рассчитан на семьи, которые не могут не только самостоятельно решить свои проблемы и справиться с психологическими нагрузками. Реализация технологии поднимает на качественно новый уровень практику профилактики социального здоровья семьи, детей оказавшихся в кризисной или социально опасной ситуации. Данная технология используется в деятельности отделения профилактики безнадзорности несовершеннолетних, отделения социальной реабилитации.

Приоритетной задачей технологии социальной реабилитации является развитие и восстановление суверенности семьи, в которых проживают несовершеннолетние, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации. Социальная реабилитация семьи подразумевает комплексный подход к разрешению возникшей проблемной ситуации, междисциплинарное взаимодействие социальных работников, включение в процесс реабилитации специалистов других ведомств и организаций. В ходе работы с несовершеннолетним и его семьей реализуется комплексная реабилитационная программа по восстановлению социального функционирования семьи, развитию ее жизнеспособности, формированию умения самостоятельно, без помощи специалистов, справляться с возникающими жизненными проблемами. Социальная реабилитация семьи не заканчивается на этапе подведения итогов реабилитационного процесса, подразумевает осуществление постреабилитационного сопровождения семьи, которое позволит специалисту по социальной работе держать ситуацию в семье под контролем, а в случае возникновения рецидивов неблагополучия — оказывать семье своевременную помощь и поддержку.

Организация взаимодействия всех заинтересованных субъектов системы профилактики позволяет расширить границы влияния на детей и семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации и социально опасной ситуации. Эту проблему решает технология межведомственного взаимодействия, объединяющая в себе систему ведомств, служб, учреждений, общественных организаций и объединений, участвующих в профилактической и реабилитационной работе с несовершеннолетними и семьями.

Как показывает практика, система социальной работы все более становится областью профессиональной деятельности, в которой широко применяются

профилактические методы воздействия на клиента, семью. Цель технологии социальной профилактики, реализуемой в отделении профилактики безнадзорности несовершеннолетних с момента его открытия, — предупредить негативные социальные проблемы в жизни несовершеннолетних, семьи, особенно входящих в группы повышенного риска. Профилактические мероприятия обращены к социально уязвимым категориям населения, еще не вступившим в полосу предсказуемого жизненного кризиса или предсказуемых проблем, но находящимся к ним в опасной близости.

В профилактической деятельности для социальных работников особое значение приобретают действия по выявлению и прогнозированию негативных ситуаций и явлений и принятию мер по их недопущению, сдерживанию или ликвидации, особенно на момент раннего неблагополучия. Именно поэтому она предполагает сотрудничество всех структур профилактической социальной работы. Реализация специалистами учреждения технологии профилактики повышает эффективность социальной работы учреждения в целом.

Технологии социальной работы существуют не обособленно, а как часть деятельности конкретного учреждения социального обслуживания, конкретного специалиста, поэтому необходимо адаптировать и конкретизировать их в соответствии с существующими потребностями, разрабатывать собственные.

В 2009 году специалистами отделения перевозки несовершеннолетних разработана и внедрена в деятельность отделения технология перевозки несовершеннолетних. Данная технология создана для решения организационных вопросов по перевозке несовершеннолетних и оптимизации деятельности специалистов по организации перевозки несовершеннолетних, обеспечение защиты их прав и интересов, а также усовершенствования взаимодействия с государственными учреждениями и учреждениями системы профилактики безнадзорности и безнадзорности несовершеннолетних.

Реализация технологии позволяет сократить сроки выполнения заявок, сроки формирования пакета необходимых документов, для организации перевозки несовершеннолетних, соответственно, позволяет ускорить процесс возвращения несовершеннолетнего к постоянному месту проживания. Целевая группа — несовершеннолетние, самовольно ушедшие из семей, детских учреждений, (исключаются детские дома, специальные учреждения закрытого типа, интернаты); доставляемые в исключительных случаях к кандидатам в опекуны, при наличии документов, подтверждающих данный факт; а также несовершеннолетние, оставшиеся без попечения родителей, подлежащие возвращению законным представителям в пределах территории стран государств-участников СНГ.

Для работы с несовершеннолетними и семьей, недостаточно реализовать общие, базовые технологии оказания помощи детям и семье. В работе специалистов важно использовать частные технологии взаимодействия с определенной категорией клиентов, направленные на снятие конкретных причин, ведущих к неблагополучию.

Специалистами центра используются социально-психологические, социально-педагогические технологии, такие как, технология консультирования, технология профилактики девиантного поведения детей и подростков в условиях социального приюта, технология группового решения проблем и т.п. При использовании данных технологий специалисты одновременно решают профилактическую задачу оздоровления социальной ситуации развития ребенка и помогают ему устранить недостатки в своем социальном развитии и поведении.

Таким образом, в процессе активного внедрения социальных технологий в практику важно исходить не только из потребностей направленности социальной работы как действия по оказанию помощи нуждающимся, но и стратегически перспективной социальной задачи, когда не менее важным ориентиром социальной работы становится повышение качества жизни населения. Без знания специалистами социальной работы базовых технологий, принципов технологического подхода к своей деятельности и конкретных методик работы с клиентами невозможно планирование, организация и осуществление социального менеджмента и социальных услуг.

Г.Э.Красных

БУ ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго», г. Нижневартовск

РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ В «СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «АРГО»»

В настоящее время остается весьма актуальной адаптация ранее используемых технологий к современным социальным условиям, к потребностям осуществления социальной психолого-педагогической помощи с учетом специфики различных групп населения. Основные приоритеты социальной жизни — обеспечение адресности, интересов семьи, максимальное использование местных ресурсов и возможностей для разрешения трудных жизненных ситуаций человека.

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.

Данная технология реализуется в БУСО ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго»» с 2007 года и позволяет в условиях Центра скоординировать действия специалистов в проведении социальной диагностики, в постановке правильного социального диагноза, в разработке индивидуального плана профилактической работы с несовершеннолет-

ним и семьей. Что способствует сокращению сроков пребывания несовершеннолетнего в учреждении и ускорению реабилитационного процесса, так как именно от этого зависит выход семьи и несовершеннолетнего из трудной жизненной ситуации.

Цели технологии — совершенствование механизма деятельности специалистов социальной диагностики; получение полной и объективной информации; систематизация полученной информации; а также усовершенствование взаимодействия с государственными учреждениями и учреждениями системы профилактики беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних.

В рамках реализации данной технологии специалисты решают следующие задачи: выявление и анализ факторов, обусловивших социальную дезадаптацию несовершеннолетних и их семей; определение формы и степени дезадаптации, особенности личностного развития и поведения несовершеннолетних и разработка индивидуальных планов профилактической работы с несовершеннолетними и семьями.

За период реализации технологии выработалась следующая схема алгоритма действий специалистов в процессе проведения социальной диагностики:

1. Появление социальной проблемы (запрос клиента или сообщение его близких, соседей, заявление сотрудника органа охраны правопорядка, педагога и т.д.).
2. Сбор и анализ информации общего характера, подтверждающей наличие семейных проблем, проведение первичной диагностики.
3. Контакт с семьей, вхождение в семью для изучения жилищно-бытовых условий, изучение востребованности социальных услуг.
4. Сбор дополнительной информации (образовательные учреждения, УВД, КДН, УСЗН и другие).
5. Постановка социального диагноза (по результатам проведенных исследований и полученной дополнительной информации).
6. Разработка индивидуального плана профилактической работы с несовершеннолетним и семьей.
7. Оценка эффективности социальной диагностики.

Показателями эффективности реализуемой технологии в Центре являются следующие:

- жизнеустройство воспитанников, возврат в семью;
- степень удовлетворенности семьи оказываемой помощью;
- уровень полноты и объективности полученной информации и постановка правильного социального диагноза;
- уровень взаимодействия с различными учреждениями и организациями.

Применительно к социальной работе оценка эффективности той или иной технологии может осуществляться различными методами. Общепринятым является метод сравнения (параметрический — сравниваются ключевые параметры), например, каким было состояние клиента, семьи, социальной проблемы до воздействия на них и каким стало после.

В нашем случае основным критерием эффективности реализации технологии социальной диагностики является возврат несовершеннолетнего в семью и его жизнеустройство. Анализ данных за 2009—2008 год показал, что число несовершеннолетних возвращенных в семью (в 2009 г.) составляет 66,6% от общего числа отчисленных. В 2008 году эта цифра составляла 58,6%. Высокий процент объясняется эффективностью проведенной реабилитационной работы, постановки точного социального диагноза и правильно спланированного индивидуального плана профилактической работы.

Степень удовлетворенности членов семьи и несовершеннолетних качеством социальных услуг, оценивается своевременностью, полнотой и результативностью услуги. С этой целью проводилось анкетирование членов семей несовершеннолетних, зачисленных в учреждение. Анализ результатов анкетирования, показал, что большинство родителей удовлетворены оказываемой помощью полностью (77—78%), 21—22% родителей удовлетворены частично, 2—1% родителей оказываемая помощь не устраивает.

Частичная удовлетворенность и неудовлетворенность родителей объясняется тем, что у нашей категории родителей существует потребность в получении материальной помощи, в решении жилищных проблем, в приобретении одежды и обуви детей, школьных принадлежностей.

В ходе реализации технологии социальной диагностики важным в работе специалистов является постановка правильного социального диагноза и далее разработка индивидуального плана профилактической работы. От того, как правильно будет поставлен диагноз, зависит корректировка плана и, вся реабилитационная работа по выходу несовершеннолетнего и семьи из трудной жизненной ситуации. Так, за период реализации технологии социальной диагностики было разработано 130 индивидуальных планов профилактической работы. Из них только — 24 (18%) были изменены и скорректированы.

Взаимодействие с различными учреждениями системы профилактики безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних является одним из критериев эффективности реализуемой технологии.

Анализ реализации технологии показал, что из года в год увеличивается количество учреждений, привлеченных к профилактической работе. И это объясняется тем, что проблема профилактики безнадзорности становится все актуальнее. Если в 2007 году, учреждение взаимодействовало с образовательными учреждениями и социальными, то уже с 2008 года разрабатываются совместные планы с КДН, ГОМаи, УОП, с образовательными и медицинскими учреждениями, привлекаются к решению проблем семьи и другие общественные организации и учреждения.

В целях профилактики социального сиротства, защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, руководствуясь статьями 56, 121, 122 Семейного кодекса РФ, Федеральным законом от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»,

Постановлением Правительства ХМАО — Югры от 02.09.2009 г. № 232 «О порядке организации на территории ХМАО — Югры органом опеки и попечительства деятельности по выявлению и учету детей, права и законные интересы которых нарушены» Управлением социальной защиты населения по городу Нижневартовску был издан приказ № 208 от 20.11.2009 года «Об организации внутриведомственного учета несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении или иной трудной жизненной ситуации». В данном документе была предложена форма индивидуального плана профилактической работы с несовершеннолетним и его семьей, находящемся в социально опасном положении или иной трудной жизненной ситуации, где очень хорошо просматривается и усиливается профилактическая работа во взаимодействии с учреждениями системы профилактики в работе с несовершеннолетним и семьей и пути выхода из создавшейся трудной жизненной ситуации.

За годы существования в системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних специализированных учреждений для детей и подростков, нуждающихся в социальной реабилитации, по мере накопления опыта приоритетным направлением деятельности остаются вопросы профилактики, реабилитации и содействия жизнеустройству воспитанников. Способы реализации этих функций учреждений не статичны, они изменяются в соответствии с новыми условиями, появлением новых технологий и форм социального обслуживания несовершеннолетних.

Таким образом, использование технологии социальной диагностики в Центре необходимо, потому как правильно и точно будет поставлен социальный диагноз, зависит эффективность всей профилактической и реабилитационной работы.

Н.П.Черненко

*БУ ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Арго», г.Нижневартовск*

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СЕМЬИ

Семья является важнейшей ценностью в жизни каждого человека. Она — один из самых эффективных социальных институтов социализации молодого поколения и адаптации индивида к изменяющимся реалиям жизни. Для ребенка семья — это среда, в которой непосредственно складываются условия его физического, психического, эмоционального, интеллектуального развития. В нашей работе мы имеем дело с неблагополучной семьей, которая в силу определенных обстоятельств не может самостоятельно решить возникшие проблемы.

Социальная реабилитация семьи подразумевает комплексный подход к решению той или иной ситуации, межведомственное взаимодействие специалистов

других организаций. За годы работы в БУСО ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арга» сложилась комплексная система работы с неблагополучной семьей. Каждая социальная проблема, выявленная в семье, требует применения определенных видов помощи и направлений работы специалистов.

Наиболее эффективными мерами воздействия на неблагополучную семью являются: все виды консультирования семьи (юридическое, правовое, социальное), пропаганда здорового образа жизни, создание клубов и кружков для детей и родителей по интересам, помещение малолетних членов семьи в дошкольные учреждения за государственный счет, помощь членам семьи в решении медико-социальных проблем (побуждение родителей и подростков к лечению от алкоголизма, наркотической и токсической зависимости, соматических заболеваний), влияние на семью через средства массовой информации, психологическое оздоровление семьи (коррекция внутрисемейных отношений, преодоление проблем членов семьи в общении), помощь семье в овладении навыками конструктивного взаимодействия с ближайшей социальной средой, содействие родителям и детям в восстановлении социального статуса (трудоустройство и помощь в профессиональном самоопределении).

Социальная реабилитация осуществляется по нескольким направлениям: социально-медицинскому, социально-правовому, социально-педагогическому, социально-психологическому, социально-трудовому. Реабилитационные мероприятия проводятся по апробированному алгоритму с учетом индивидуальных особенностей каждой семейной ситуации. Социальная реабилитация семьи осуществляется поэтапно, и каждый этап имеет определенную значимость и обязателен в выполнении поставленных задач. Непосредственная оценка эффективности реабилитации семьи происходит на завершающем, четвертом этапе. На данном этапе консилиум специалистов анализирует эффективность работы специалистов междисциплинарной команды по выводу семьи из ситуации неблагополучия. Эффективность осуществления реабилитационных мероприятий с семьей зависит от следующих условий: степени неблагоприятности среды, в которой находятся члены семьи, возрастных, психических, индивидуальных особенностей каждого члена семьи, социального окружения, характера «социального вывиха», выбора форм и приемов работы с конкретной семьей, координация и объединение усилий всех учреждений и организаций, участвующих в осуществлении индивидуальной комплексной реабилитации семьи, мотивация всех членов семьи на самоизменение, самореализацию, самопомощь.

Показателями качественного изменения в функционировании семьи являются: степень повышения уровня жизни семьи (родители устроились на работу, появился стабильный источник дохода, восстановление контактов семьи с социальным окружением, решение специфических проблем семьи (отказ от употребления алкоголя, наркотических веществ), степень социальной адаптации семьи, степень овладения навыками преодоления собственных трудностей,

конструктивного решения возникающих проблем, уровень мотивации членов семьи на достижение позитивных изменений в новых условиях жизни, степень вовлеченности членов семьи в процесс достижения целей реабилитационной программы.

Социальная реабилитация семьи не заканчивается на этапе подведения итогов реабилитационного процесса, она подразумевает осуществление постреабилитационного сопровождения семьи, которое позволит специалисту по социальной работе держать ситуацию в семье под контролем, а в случае возникновения рецидивов неблагополучия — оказывать семье своевременную помощь и поддержку.

Процент позитивного изменения в семье за последние три года составляет более 70% от общего числа состоящих на учете в учреждении. Можно привести много позитивных примеров работы с семьей. В учреждение поступила несовершеннолетняя Екатерина. На религиозной почве возник конфликт с родителями. Благодаря работе специалистов учреждения, психологов, в результате многочисленных консультаций с родителями и девочкой восстановлены детско-родительские взаимоотношения. Несовершеннолетняя возвращена в семью. В настоящее время эта семья не вызывает беспокойства. Есть в нашей работе и другие примеры. Девочка поступила по акту ГОМ-4 со следами побоев. Впоследствии мама активно добивалась возврата ребенка в семью, принесла положительные характеристики с места работы и места жительства, после проведения реабилитационных мероприятий девочку отдали в семью. Спустя месяц девочка опять попала в учреждение и на протяжении 2 недель мама не появилась, несмотря на неоднократные приглашения. На контакт со специалистами учреждения мама не идет. Казалось, что все необходимое для самостоятельного функционирования семьи сделано, оказана необходимая помощь, но результат оказался не тем, который ожидали.

Следовательно, в работе с неблагополучной семьей есть еще проблемы, требующие незамедлительного и качественного решения.

Н.В. Качур

БУСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом», г. Мегион, пгт. Высокий

ОПЫТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙНЫХ ФОРМ УСТРОЙСТВА ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Практика работы отделения психолого-педагогической помощи показывает, что зачастую решение взять ребенка, оставшегося без попечения родителей, на воспитание в семью, бывает не до конца осмысленным. Нередко кандидаты в

замещающие родители не осознают ответственность принятого ими решения и не готовы в полной мере исполнять возложенную на них роль. Чаще всего это связано с отсутствием собственных детей или наличием негативного опыта воспитания собственных детей.

Поэтому важно, чтобы родители относились к решению взять ребенка в семью со всей возможной серьезностью. Потенциальные замещающие родители должны очень трезво оценивать свои силы, должны быть готовы менять свою жизнь, привычки, ради нового члена семьи. Должны знать, что, возможно, взаимное привыкание и притирка будут трудны физически и морально, причем этот процесс может затянуться не на один месяц и может протекать довольно болезненно.

С ростом понимания возникающих проблем и нуждаемости потенциальных клиентов возникла необходимость создания службы сопровождения семейных форм устройства детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей.

В июне 2009 года на основании приказа Департамента труда и социальной защиты населения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры от 23.03.2009 г. в БУ «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом» на базе отделения психолого-педагогической помощи была организована служба сопровождения семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которая на сегодняшний день сопровождает более 60% замещающих семей от их общего числа.

Основной целью создания службы является подготовка кандидатов в приемные родители, опекуны (попечители), усыновители (по запросу) и оказание социально-психолого-педагогической помощи приемным родителям опекунам (попечителям), усыновителям (по запросу) в создании благоприятной ситуации проживания, воспитания, образования и развития детей, оставшихся без попечения родителей, в условиях замещающей семьи.

Одним из необходимых условий успешной адаптации ребенка-сироты в новой семье является разработка комплексной системы обследования кандидатов, их подготовка и последующее профессиональное психолого-педагогическое сопровождение.

Следовательно, продуманная, разумно и четко организованная жизнь приемного ребенка в психологически здоровой замещающей семье обеспечит успешность адаптации ребенка в семье данной категории, осознанию себя в ней «равным среди равных».

Таким образом, для нахождения путей решения обозначенных проблем необходимо осуществлять комплексное правовое и психолого-педагогическое сопровождение семей с опекаемыми детьми.

Нами разработана технология психолого-социального сопровождения замещающей семьи, в рамках которой психологи, социальный педагог, специалист по социальной работе содействуют клиентам в решении проблем внутрисемейных отношений, а также организуют индивидуальную и групповую работу с детьми и замещающими (потенциальными) родителями.

Такое содействие организовано на основе реализации специально разработанной комплексной программы по работе с замещающими семьями «Мы будем вместе».

Комплексная поддержка замещающих родителей и детей-сирот, воспитывающихся в этих семьях, осуществляется в несколько этапов.

Первый этап — социально-психологическая подготовка потенциальных замещающих родителей. Это этап предварительной работы с людьми, планирующими взять в семью приемного ребенка, он включает в себя несколько стадий:

Стадия психологического обследования кандидата в замещающие родители. Начинается с обращения лиц, желающих взять ребенка-сироту на воспитание в семью, в отдел опеки и попечительства. Кандидаты в замещающие родители предоставляют документы согласно утвержденному перечню, в том числе справку о состоянии здоровья. Далее на основании Соглашения об осуществлении социально-психологического сопровождения семьи кандидату предлагается пройти психодиагностическое обследование, направленное на изучение личности кандидата, мотивации на принятие ребенка, семейных ценностей и воспитательных установок.

Стадия подготовки заключения о возможности стать замещающим родителем. На основании предварительного собеседования, результатов психодиагностического обследования выдается заключение психологического обследования кандидата, которое является необходимым документом для оформления ребенка в замещающую семью независимо от формы семейного устройства.

Выводы, указанные в заключении отражают реальный уровень готовности потенциального родителя к принятию ребенка в семью.

По итогам психологического обследования кандидату может быть предложен цикл мероприятий по повышению уровня правового и психолого-педагогического потенциала будущих замещающих родителей. Тщательно готовится и распространяется качественная достоверная информация по адаптации ребенка в замещающей семье в соответствии с возрастом, полом и психологическими особенностями ребенка. Каждому кандидату индивидуально подбирается пакет памяток, информационных материалов, рекомендаций. Проводятся ознакомительные беседы с потенциальными замещающими родителями по проблеме принятия ребенка в семью, о возможных проблемах в процессе адаптации ребенка в новой семье, о формировании привязанности у детей разного возраста, принятых в семью.

Консультирование выступает как форма получения информации по вопросам социализации детей в замещающей семье, психологической совместимости членов замещающих семей, а также по проблемам, возникающим в замещающих семьях.

Стадия составления индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи. Она рассчитана на ближайший срок (до 1 года) и на перспективу (до совершеннолетия), ежегодно корректируется и дополняется. В программе указывается цель, которая должна быть достигнута в результате помещения

ребенка-сироты в замещающую семью, роль замещающего родителя в реализации этой цели, определяются мероприятия по психолого-педагогическому сопровождению. Социальное психолого-педагогическое сопровождение замещающих семей поможет более успешно пройти этапы становления адаптации семьи.

Организацией и проведением всех вышеуказанных мероприятий будут заниматься специалисты отделения психолого-педагогической помощи, юрисконсульт, и специалисты отдела опеки и попечительства. Каждая обратившаяся семья, заносится в банк данных «замещающих семей» в отделении психолого-педагогической помощи.

Второй этап — сопровождение замещающей семьи. Мероприятия, проводимые в рамках этого этапа, направлены на обеспечение качественного психолого-педагогического сопровождения замещающих семей, успешной адаптации и социализации детей, определяемых в семью на воспитание, и также состоит из нескольких стадий:

Стадия разработки и реализации индивидуальных программ сопровождения замещающей семьи предполагает реализацию намеченного плана с периодическим подведением итогов, и разработкой дальнейших этапов работы с семьей.

Стадия информационно-просветительской работы предполагает подготовку и распространение качественных информационных материалов по вопросам психофизических и возрастных особенностей детей, лишенных родительской заботы.

Стадия объединения замещающих семей в единый коллектив, организация и проведение мероприятий с участием замещающих родителей и детей, организация работы родительского клуба замещающих семей «Мы будем вместе».

Социальное, педагогическое и психологическое сопровождение замещающей семьи выполняют специалисты отделения. Также по необходимости к реализации программы сопровождения замещающей семьи привлекаются образовательные, медицинские и др. В связи с чем, планируется разработка комплексной системы непрерывного межведомственного сопровождения замещающей семьи, которое предполагает работу с семьей всех учреждений системы профилактики.

Это реально при четком разграничении сфер деятельности службы сопровождения и каждого отдельного учреждения, а также при условии соблюдения принципов преемственности, обратной связи и непрерывности процесса адаптации и социализации ребенка в замещающей семье.

Таким образом, служба сопровождения семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей работает для того, что бы ребенок обрел подготовленную семью, которая готова принять и полюбить ребенка и обеспечить его гармоничное развитие.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

В связи с ростом в последнее время числа детей с ограниченными возможностями здоровья, особую значимость приобретает проблема социально-педагогической поддержки не только ребенка, страдающего той или иной патологией, но и семьи, в которой он воспитывается. Трудности, испытываемые родителями больного ребенка, значительно отличаются от повседневных забот, волнующих обычную семью. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Таким образом, остро встает вопрос о поддержке и помощи специалистов не только детям-инвалидам, но и их родителям.

Выделяют три типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида: с пассивной реакцией, связанной с недопониманием существующей проблемы; с гиперактивной реакцией, когда родители усиленно лечат, находят дорогостоящие лекарства, ведущие клиники и т.д.; со средней рациональной позицией, выраженной в последовательном выполнении всех инструкций, советов врачей, психологов. В своей работе команда специалистов, которая будет обеспечивать социально-педагогическую поддержку родителей в процессе образования детей-инвалидов должна опираться на позиции третьего типа семьи.

Выделим принципы реализации социально-педагогической поддержки родителей в процессе образования детей-инвалидов:

— принцип гуманистического взаимодействия, предполагающий гуманное отношение к родителям, уважение их прав и свобод, предъявление разумно сформулированных требований, уважение права человека быть самим собой;

— принцип использования разнообразных форм и методов деятельности, варьирования индивидуальных, групповых и коллективных форм работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями;

— принцип активного привлечения ближайшего социального окружения;

— принцип оптимистического подхода — организация «атмосферы успеха», веры в положительный результат, утверждения этого чувства в себе, поощрения малейших достижений.

Одной из форм социально-педагогической поддержки родителей может быть исполнение ими обязанностей тьютора (помощника педагога) в школе, где обучается их ребенок. Воспитывая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, многие мамы вынуждены оставить работу, что очень часто ведет к различным разочарованиям, депрессивному состоянию, ощущению собственной ущербности. А в ситуации, когда такая мама выполняет обязанности тьютора, меняется и ее собственное мироощущение. В круг обязанностей тьютора

входит сопровождение ребенка при необходимости и оказание помощи в плане организации его деятельности.

В кризисной обстановке человеку, нуждающемуся в помощи, необходимо уделять внимание, не оставляя его одного. Не всегда родные, друзья могут понять состояние родителей, на долю которых выпало нелегкое испытание. В этом случае помочь родителям преодолеть сложный период могут специалисты или родители, у которых ребенок с похожим отклонением в развитии и они успешно преодолели трудный период.

Объединение родителей в кружки взаимопомощи очень важно для них, так как помогает уйти от чувства одиночества, безысходности. Помощь членов групп взаимоподдержки заключается в том, чтобы дать «толчок» семье к самостоятельности, к тому, чтобы у нее возникло и укрепилось желание начать жизнь заново и активно помогать процессу социальной реабилитации своего ребенка. Помогая друг другу, родители забывают о своем горе, не замыкаются в нем, таким образом, находят более конструктивное решение своей проблемы.

В процессе социально-педагогической поддержки родителей необходимо их информационное сопровождение, которое может осуществляться в следующих формах:

- подбор и комплектование мини-библиотечки в школе по образованию детей-инвалидов;
- издание раздаточного информационного материала в помощь родителям;
- создание информационного сайта, поддержка его в течение всего процесса обучения;
- проведение блиц-семинаров (презентаций) для родителей.

Интересными формами работы с родителями в процессе образования детей с ограниченными возможностями здоровья могут стать проекты «Олимпиада здоровья» и «Своими руками делаем сами». В рамках этих проектов организаторами и участниками могут быть сами дети, а взрослые выступают консультантами и привлекаются, когда становится необходимой координация работы в малых группах, для принятия решений о распределении и перераспределении обязанностей, для совместной практической деятельности.

Решая задачу социально-педагогической поддержки семьи в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, можно провести мероприятия с активным привлечением родителей: конкурс семейных сочинений, семейные фотосессии, совместные экскурсии, конкурс «Семейная летопись» и др. Как правило, подобные мероприятия вызывают у родителей заинтересованность и желание участвовать в жизни школы и быть участниками во всех мероприятиях, где принимал участие их ребенок.

Особая роль в социально-педагогической поддержке родителей, воспитывающих детей-инвалидов, отводится социальному педагогу. Его деятельность включает три основных составляющих социально-педагогической поддержки: образовательную, психологическую, посредническую.

Образовательная составляющая включает в себя два направления деятельности: помощь в обучении и воспитании. Помощь в обучении направлена на предотвращение возникающих семейных проблем и формирование педагогической культуры родителей. Необходимо широкое просвещение родителей по вопросам педагогической и социально-психологической подготовки к воспитанию ребенка с ограниченными возможностями.

Помощь в воспитании проводится путем консультирования родителей, а также посредством создания специальных воспитывающих ситуаций для решения задачи своевременной помощи семье в целях ее укрепления и наиболее полного использования ее воспитательного потенциала.

Психологическая составляющая социально-педагогической поддержки включает в себя два компонента: социально-психологическую поддержку и коррекцию. Поддержка направлена на создание благоприятного микроклимата в семье. Коррекция межличностных отношений происходит, в основном, когда в семье существует психическое насилие над ребенком, приводящее к нарушению его нервно-психического и физического состояния. В этом направлении социальный педагог тесно сотрудничает с психологом.

Посреднический компонент социально-педагогической поддержки включает в себя три составляющие: помощь в организации, координации и информировании. Помощь в организации направлена на организацию семейного досуга, включающую в себя: организацию выставок семейных поделок, благотворительных аукционов, клубов по интересам, организацию семейных праздников, конкурсов, курсов по ведению домашнего хозяйства, проведения летнего отдыха.

Помощь в координации направлена на активизацию различных ведомств и служб по совместному разрешению проблемы конкретной семьи и положения конкретного ребенка в ней. Помощь в информировании направлена на обеспечение семьи информацией по вопросам социальной защиты. Она проводится в форме консультирования. Вопросы могут касаться как жилищного, семейно-брачного, трудового, гражданского, пенсионного законодательства, так и прав детей с ограниченными возможностями.

Действенной формой социально-педагогической поддержки родителей можно рассматривать стратегию «Родитель — родителю». В результате взаимодействия родителей с одинаковыми проблемами происходит обмен накопленным опытом по вопросам воспитания. Специальные предложения и обмен идеями могут придать ощущение уверенности родителям, которые не знают, что делать, когда их ребенок не подходит под стандарты обычного развития и роста; могут обеспечить конкретными навыками и предложениями.

Дети с особыми проблемами требуют специального ухода. Опытный родитель, который сам научился защищать, оберегать своего ребенка, обладает уникальными и ценными навыками, которыми может поделиться с менее опытными родителями. Стратегия «Родитель — родителю» предполагает использование различных форм и методов социально-педагогической деятельности:

неформальные беседы, лекции и дискуссии, консультации специалистов, визиты на дом, круглые столы, тренинги, мастер-классы и многое другое. Чтобы заинтересовать родителей возможностью помогать другим, необходима хорошая рекламная программа.

Данная стратегия социально-педагогической поддержки родителей уменьшает степень стресса и изоляции с помощью семей с опытом (потенциальных родителей-помощников). Пример положительного родительского опыта формирует навыки эмоциональной поддержки, знание и понимание своего ребенка.

Использование разнообразных форм социально-педагогической поддержки родителей, координация усилий всех специалистов, причастных к организации помощи и поддержки родителей в процессе образования детей-инвалидов, многофункциональность используемых в этом процессе стратегий приводит к тому, что родители: переосмысливают собственный опыт жизни; включаются в различные виды и сферы общественной деятельности; расширяют круг общения; самообразовываются в вопросах воспитания детей; улучшают микроклимат в семье.

И.В.Медко, Л.А.Хайрулина, Е.В.Лисицына

УСО ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Кардея», г.Нижневартовск

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С УСЛОВНО ОСУЖДЕННЫМИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ «ВЕКТОР»

На этапе разработки программы специалистами отделения были изучены статистические данные об условно осужденных несовершеннолетних, состоящих на учете в ФБУ МРУИИ №2 УФСИН России по ХМАО — Югре за 2006—2008 годы:

- 2006 год — 188 несовершеннолетних, из них девочек — 4;
- 2007 год — 168 несовершеннолетних, из них девочек — 7;
- 2008 год — 208 несовершеннолетних, из них девочек — 18.

Представленные данные в целом свидетельствуют о сохранности количественных показателей на протяжении трех лет и необходимости проведения программных мероприятий в части профилактики повторных правонарушений среди условно осужденных несовершеннолетних, социально-психологического неблагополучия среди подростков.

В рамках деятельности отделения профилактики безнадзорности несовершеннолетних с июня 2009 года осуществляется реализация программы по профилактике социального неблагополучия среди условно осужденных несовершеннолетних «Вектор».

Реализация программы осуществляется на основе заключенных соглашений о взаимном сотрудничестве с ФБУ «Межрайонная уголовно-исполнительная

инспекция № 2 УФСИН России по ХМАО — Югре» (целевая аудитория — условно осужденные несовершеннолетние), а также с ФБУ «ИЗ-86/1 УФСИН России по ХМАО — Югре» (целевая аудитория — специальный контингент из числа несовершеннолетних, содержащихся в ФБУ ИЗ-86/1).

Программа осуществляется в форме групповых занятий. Группа является закрытой, что предполагает работу только с начальным составом группы, без возможности присоединения к ней новых участников. Занятия в группе рассчитаны на один цикл, сроком 1—1,5 месяца с периодичностью занятий два раза в неделю. Продолжительность каждого занятия — 1—1,5 часа. Количественный состав группы: 5—10 человек.

Особенности работы в группе:

а) *стимулирование и поощрение любых положительных действий*, поступков, совершенных участником группы, стимулирование на продолжение, повторение их для того, чтобы в дальнейшем подросток не боялся уйти из порочного круга и встать на путь нормального существования;

б) *междисциплинарный подход* предполагает проведение занятий, связанных с различными дисциплинами, такими как психология, социология, право, гигиена, философия, творчество. Это необходимо для расширения кругозора, саморазвития и поиска направления дальнейшей жизнедеятельности подростка.

Цель программы: профилактика повторной преступности среди условно осужденных несовершеннолетних.

Задачи:

1. Создать условия для активизации личностной (мотивационной, творческой, эмоциональной, познавательной и др.) компоненты у условно осужденных несовершеннолетних в рамках групповой работы.

2. Содействовать формированию ценностных ориентаций условно осужденных несовершеннолетних.

3. Познакомить и обучить технике декоративно-прикладного творчества (в рамках педагогического просвещения).

4. Информировать в вопросах права и ответственности несовершеннолетних (в рамках правового просвещения).

5. Способствовать расширению возможностей самопознания, формированию мотивации к позитивным изменениям в жизни условно осужденных несовершеннолетних (в рамках психологического просвещения).

6. Содействовать формированию навыков здорового образа жизни у условно осужденных несовершеннолетних.

Ожидаемые результаты реализации программных мероприятий:

— активизация личностной (мотивационной, творческой, эмоциональной, познавательной и др.) компоненты в рамках групповой работы;

— сформированность представлений о собственных ценностных ориентациях и социально одобряемых обществом;

- сформированность представлений и элементарных навыков овладения техниками декоративно-прикладного творчества;
- повышение уровня информированности в вопросах права и ответственности несовершеннолетних;
- расширение представлений о себе и повышение уровня мотивации к позитивным изменениям в жизни;
- сформированность представлений и стремлений к здоровому образу жизни.

Итоги реализации программы в период с ноября 2009 года по май 2010 года.

С ноября 2009 по май 2010 года осуществлена реализация двух циклов программных мероприятий с условно осужденными несовершеннолетними.

Количество участников в группе всего — 12 человек. По результатам анализа анкет обратной связи от участников группы получены следующие результаты:

- 72% участников в процессе занятий получили новые знания;
- 86% участников отметили полезность полученного опыта участия в групповых занятиях;
- 62% — готовность применять полученные знания в жизни;
- 100% участников отметили, что участие в программе способствовало самоанализу, умению высказать свою точку зрения;
- 87% отметили, что если бы им предложили пройти подобный курс групповых занятий, то они откликнулись бы положительно.

В период с 16 февраля 2010 по 09 марта 2010 года осуществлена реализация программных мероприятий со спецконтингентом из числа несовершеннолетних, содержащихся в ФБУ ИЗ-86/1.

Количество участников в группе — 10 человек (юноши). По результатам анализа анкет обратной связи от участников группы получены следующие результаты:

- 83% участников считают, что деятельность по оказанию социальной помощи спецконтингенту из числа несовершеннолетних, содержащихся в ФБУ ИЗ-86/1, оказывать необходимо;
- 97% участников отметили содержательность занятий;
- 98% — важность и полезность полученных знаний;
- 89% участников отметили практическую пользу от участия в группе;
- 83% отметили, что если бы им предложили пройти подобный курс групповых занятий, то они откликнулись бы положительно.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о положительной динамике по реализации программных мероприятий, а также о целесообразности и эффективности проведения занятий с условно осужденными несовершеннолетними и со спецконтингентом из числа несовершеннолетних, содержащихся в ФБУ ИЗ-86/1.

В перспективе планируется дальнейшая реализация программы по профилактике социального неблагополучия среди условно осужденных несовершеннолетних «Вектор» в тесном взаимодействии с другими структурными подразделениями учреждения, а также с учреждениями уголовно-исполнительной системы.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА НА ДОМУ»

В России с каждым годом совершенствуется сеть реабилитационных учреждений, школ-интернатов, центров социальной помощи семье и детям, спортивно-адаптивных школ для инвалидов. Но не все проводят работу с детьми с ограниченными способностями к передвижению. Это дети, страдающие заболеваниями опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы, заболеваниями внутренних органов, дыхательного аппарата, которые приводят к затруднению или невозможности самостоятельного передвижения, самообслуживания. Очень часто дети этой категории дезадаптированы, оторваны от жизни общества, зачастую даже не подозревают о том, что за стенами квартиры есть другая жизнь. Они нуждаются в комплексе мер по социализации: привитии навыков общения, поведения в обществе, в психолого-педагогическом сопровождении, организации культурного досуга.

В 2009 году в реабилитационное отделение для детей и подростков с ограниченными возможностями БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» г.Мегиона обратились 8 граждан, воспитывающих детей с ограниченными способностями к передвижению, с просьбой принять детей на обслуживание на дому, так как в системе социального обслуживания детей с ограниченными способностями к передвижению есть проблема: невозможность охвата детей-инвалидов с ограничениями в передвижении реабилитационными мероприятиями в условиях дневного пребывания. В связи с этим в отделении возникла идея разработки новой программы, которая получила название «Социальная служба на дому». Цель программы — охват максимально большего количества семей, воспитывающих детей-инвалидов с ограниченными способностями к передвижению, социокультурной, социально-психологической и социально-педагогической поддержкой. Для достижения поставленной цели семьям предоставляется комплекс услуг, оказываемых специалистами отделения на дому:

1. Социально-педагогические услуги:

1.1. Социально-педагогическое консультирование:

- выявление социально-педагогических проблем, стоящих перед клиентом;
- разъяснение клиенту сути социально-педагогических проблем и определение возможных путей их решения;
- посреднические действия между клиентом и другими специалистами, службами;

1.2. Социально-педагогическая диагностика:
— сбор педагогического анамнеза;
— выбор, проведение социально-педагогической диагностики и анализ результатов.

1.3. Анимационные услуги (экскурсии, посещения театров, выставок, концертов художественной самодеятельности и других культурных мероприятий):

- кружковая работа по интересам;
- игротерапия.

1.4. Обучение детей-инвалидов навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности:

- индивидуальные занятия по привитию жизненно-необходимых навыков.

1.5. Обучение родителей детей с ограниченными возможностями, в том числе детей-инвалидов, основам их реабилитации в домашних условиях:

- проведение индивидуальных занятий с родителями;
- обеспечение методической литературой.

II. Социально-психологические услуги:

2.1. Социально-психологическое консультирование:

- выявление социально-психологических проблем, стоящих перед клиентом;
- определение возможных путей их решения;
- посреднические действия между клиентом и другими специалистами, службами.

2.2. Социально-психологическая диагностика:

- сбор психологического анамнеза;
- выбор, проведение социально-психологической диагностики и анализ результатов.

2.3. Социально-психологический патронаж:

- посещение клиентов на дому,
- выявление социально-психологических проблем, стоящих перед клиентом, определение возможных путей их решения.

Программа реализуется в реабилитационном отделении для детей и подростков с ограниченными возможностями БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» с февраля 2010 года. Управление программой осуществляет заведующий отделением, исполнителями являются специалисты отделения. Специалисты отделения помогают детям с ограниченными способностями к передвижению адаптироваться в обществе, оказывают квалифицированную помощь: в восполнении отсутствующих навыков самообслуживания, домоводства, обучении трудовым и коммуникативным навыкам, подготовке к самостоятельной жизни. С детьми занимаются психолог, социальный педагог, логопед, педагог дополнительного образования, инструктор по лечебной физкультуре.

Таким образом, комплекс мер по социализации детей с ограниченными способностями к передвижению должен сыграть свою роль, на что и надеются и сами дети, и родители, и специалисты реабилитационного отделения для детей и подростков с ограниченными возможностями, а в целом выигрывает все наше общество.

Хаурова И.А.

БУ ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония», г.Мегион

О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ЛЕТНЕГО ОТДЫХА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

В последние десятилетия во всем мире, а сейчас и в нашей стране, активно разрабатываются новые концепции помощи детям с различными видами нарушений. Это связано с тем, что люди с ограниченными возможностями в здоровье стремятся быть полноправными членами общества, да и родители хотят, чтобы их дети жили интересной и насыщенной жизнью.

К сожалению, с каждым годом в городе Мегионе увеличивается количество детей-инвалидов. Так, по статистическим данным, в 2008 году число детей-инвалидов составило 150 человек, а в 2009 году — 168 детей-инвалидов. В условиях финансовой нестабильности, безработицы и расслоения общества очень часто родители не имеют возможности вывозить своего ребенка за пределы города в летние оздоровительные лагеря и санатории, а находясь в городе, чаще всего не имеют возможности контролировать свободное время ребенка по причине трудовой занятости. А ведь летний отдых — это неотъемлемая составляющая всей жизнедеятельности детей и подростков. Поэтому немаловажное значение в решении проблем воспитания, развития и оздоровления детей имеют организация и проведение отдыха, в связи с чем решено было разработать программу летнего оздоровительного отдыха детей с ограниченными возможностями — «Карусель летнего настроения», направленную в том числе на медико-психолого-педагогическую реабилитацию. Т.е., концептуальной идеей программы является предоставление детям и подросткам с ограниченными возможностями, детям-инвалидам в летний период комплекса мероприятий, направленных на укрепление здоровья, развитие творческих способностей и социальную адаптацию.

Основной базой для реализации программы летом 2009 года являлось реабилитационное отделение для детей и подростков с ограниченными возможностями БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» г.Мегиона, которое охватило детей с ограниченными возможностями,

детей-инвалидов города от 3 до 18 лет летним отдыхом и оздоровлением. Специалисты отделения до начала первой смены (заведующий отделением, воспитатели, психолог, учитель-дефектолог) участвовали на обучающем семинаре по организации летнего оздоровления детей и подростков, организованном администрацией города Мегиона, с участием кандидата педагогических наук, доцента кафедры технологии Уральского государственного педагогического университета Г.А.Гриценко. Отделением был получен список детей-инвалидов из детской поликлиники МЛПУ «Городская больница». Осуществлялось межведомственное взаимодействие с учреждениями образования города по выявлению детей и подростков с ограниченными возможностями, детей-инвалидов, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях в летний период. Была проведена большая работа по взаимодействию с учреждениями, общественными организациями, предприятиями города, которая дала впоследствии очень хорошие результаты. Направления программы:

- социально-медицинское направление: оздоровление, витаминизация, закаливание;
- познавательное направление: беседы, экскурсии, наблюдения, экологические игры, творческие игры-занятия, сюжетно-ролевые игры;
- социально-психологическое направление: занятия в сенсорной комнате, тренинговые занятия, ароматерапия;
- физкультурно-оздоровительное направление: подвижные, спортивные игры;
- трудовое направление: самообслуживание, поливка цветника, огорода;
- досуговая деятельность: праздничные, развлекательные, игровые мероприятия.

Программа реализовывалась с учетом:

- адаптированной программы под редакцией Е.А.Екжановой и Е.А.Стребелевой «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание»;
- компьютерные развивающие игры для детей с нарушениями в развитии «Развивай-ка».

Организация отдыха и оздоровления детей с ограниченными возможностями проходила в 3 смены по 20 человек, с дневным пребыванием, в течение 21 дня. В условиях отделения дети обеспечивались 4-х разовым бесплатным питанием, витаминами, проводилось закаливание, предлагался интересный досуг, включавший праздники, развлечения, бассейн, экскурсии, походы и др. Режим деятельности, расписание занятий и мероприятий были составлены с учетом интересов детей, разнообразия видов деятельности, состояния их работоспособности и здоровья. Большой акцент делался на укрепление состояния здоровья, повышение адаптационных возможностей организма, развитие самостоятельности, получение практических навыков в работе с различными материалами, развитие коммуникативных навыков, творческую самореализацию. Детям некогда было скучать, они нашли много новых друзей и занятия по интересам. При реализации программы была организована работа мастерских, которая

включала в себя различные виды деятельности. Итогами реализации программы стали: улучшение состояния физического здоровья детей, участвовавших в программе; стабилизация межличностных взаимоотношений, приобретение навыков социального общения между детьми и окружающими; проведение содержательного досуга детей и подростков с ограниченными возможностями, детей-инвалидов в летний период; улучшение общего психологического состояния детей, снижение уровня тревожности; самореализация и раскрытие в творческой деятельности.

В заключение нужно отметить, что на программу «Карусель летнего настроения» получен сертификат соответствия требованиям разработки программ для организации летней кампании — 2009, выданный Межведомственной комиссией по организации летнего отдыха, оздоровления, трудоузанности детей, подростков и молодежи в г.Мегионе в 2009 году, получена рецензия заведующего кафедрой общей и социальной педагогики Нижневартковского государственного гуманитарного университета, кандидата педагогических наук, доцента Г.А.Петровой. В феврале 2010 года программа награждена Дипломом III степени в номинации «Инновационные технологии» в городском конкурсе вариативных программ в сфере государственной молодежной политики. Все вышесказанное еще раз подтверждает актуальность, необходимость реализации программы.

О.А.Валиева

*Нижневартковский государственный
гуманитарный университет, г.Нижневартковск*

ПОДХОДЫ К НАПРАВЛЕНИЯМ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Девиантное поведение у подростков — система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым и нравственным нормам.

Девиантное поведение у подростков часто возникает как проявление острого кризиса переходного возраста. В его контексте вырабатываются определенные стратегии поведения: преувеличение собственной значимости, уход от ответственности, провокационное поведение, выработка параноидного взгляда на мир.

Профилактика девиантного поведения подростков бесспорно необходима и актуальна на данном этапе развития социальных отношений в России. Социальную напряженность в стране порождает серьезный рост различного рода нарушений несовершеннолетними социальных норм: расширяются масштабы

преступлений, проституции, употребления алкоголя, наркотических и токсических веществ. Подросткам остро не хватает ярких впечатлений; серость, обыденность бытия, лишённая положительных эмоций и удовольствий, подталкивает некоторых из них к употреблению наркотических, алкогольных и токсических веществ. Коммерциализация досуговой сферы не позволяет многим молодым людям проводить свободное время интересно и с пользой для здоровья (физического и духовного). В связи с этим можно сделать вывод о том, что если не проводить профилактику такого поведения, рост подростков, имеющих девиантное поведение, будет возрастать во много раз.

Под профилактикой в широком смысле слова понимается совокупность предупредительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния порядка¹. С другой точки зрения, профилактика рассматривается как система государственных и общественных социальных, гигиенических и медицинских мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья населения и предупреждение заболеваний². Профилактика, будучи важным средством предотвращения развития каких-либо негативных процессов на ранних их стадиях, позволяет с меньшими функциональными затратами снять остроту проблемы и повернуть процесс в иное, более благоприятное русло.

В социальной педагогике под профилактикой подразумеваются научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на: предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов и групп риска; сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей; содействие им в достижении поставленных целей и раскрытии их внутренних потенциалов³.

В настоящее время в науке сформировались определенные взгляды на проблему профилактики девиантного поведения подростков в целом и основные подходы к выбору конкретных направлений работы. Среди них можно выделить, прежде всего, информационный подход⁴. Он основывается на широко распространённом представлении: отклонения от социальных норм в поведении подростков происходит потому, что они не знают их. Такая точка зрения уже сама по себе предопределяет направление профилактических действий и выбор социальным педагогом средств, форм и методов их осуществления, а именно: информирование подростков о нормативных требованиях, предъявляемых к ним государством и обществом; активное использование в этих целях средств массовой информации (печать, радио, телевидение); а также кино, театр, художественную литературу и другие современные средства. Их целенаправленное применение может оказать большое влияние на формирование правосознания подростка, повышение его морально-нравственной устойчивости, общего уровня культуры.

Социальным педагогам необходимо сосредоточиваться на устранении или смягчении первопричин, конкретных социальных раздражителей, отрицательно воздействующих на сознание, а, следовательно, и поведение подростка.

Неоценимую помощь в этом оказали бы целевые выпуски телесюжетов, радиопередач, печатных изданий.

Социально-профилактический подход может быть в целом эффективным только тогда, когда профилактические меры будут носить общегосударственный характер. Возьмем, к примеру, такие социальные проблемы, как трудовая занятость населения, вынужденная миграция и беженство, обнищание значительной части населения страны, специфические вопросы социального обеспечения и другие, которые разрешимы лишь на государственном уровне. Принимаемые в настоящее время Правительством Российской Федерации меры пока еще, к сожалению, не дают ожидаемых результатов, что усиливает социальную напряженность и порождает серьезный рост различного рода нарушений социальных норм. Социальная профилактика, как научно обоснованное и своевременно предпринимаемое воздействие на социальный объект с целью сохранения функционального состояния и предотвращения возможных негативных процессов в его жизнедеятельности, создает предпосылки для процесса нормальной социализации личности, основывающейся на приоритете принципов законности и морали.

К числу важнейших видов профилактики, реализуемых в социально-педагогической практике, можно отнести: профилактика девиантного поведения, профилактика безнадзорности и беспризорности, профилактика семейного неблагополучия и насилия, профилактика употребления психоактивных веществ (алкоголь, наркотики); профилактика проституции; профилактика суицида.

Реализация профилактических мер осуществляется через систему методов. К числу методов социальной профилактики относят: профилактическую информационно-консультативную беседу, системное наблюдение, профилактические тренинги, метод поддержки и стимулирования новых навыков, и моделей поведения, метод профилактического вмешательства.

Правильный выбор методов профилактического воздействия, их своевременное и профессиональное осуществление социальным педагогом обеспечивают ее эффективность. В социальной педагогике это означает предупреждение неблагоприятного развития тех или иных социальных процессов, сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья подростка.

Среди основных подходов к направлениям работы по профилактике девиантного поведения, особое место занимает медико-биологический подход. Его сутью состоит в предупреждении возможных отклонений от социальных норм целенаправленными мерами лечебно-профилактического характера по отношению к лицам, страдающим различными психическими аномалиями, то есть, патологией на биологическом уровне. При этом следует иметь в виду, что подобный метод не исключает, а лишь дополняет предыдущие подходы, поскольку в данном случае речь идет о профилактике не биологических отклонений, а социальных, хотя зачастую и связанных с психическим состоянием подростка, что подтверждается специальными исследованиями⁵.

Кроме того, нарушения психики подростка могут вызвать и такие социальные отклонения, как уход в себя (аутизация) или из общества, от людей («биологический» — самоубийство, «социальный» — систематическое бродяжничество), либо «активную защиту в виде агрессии»⁶. Такое сложное переплетение биологических элементов с другими факторами, оказывающими влияние на поведение подростка, обуславливает необходимость сочетания в борьбе с социальными отклонениями, как медицинского воздействия, так и социально-профилактических.

Динамизм социальных процессов, происходящих в современной России, кризисная ситуация во многих сферах общественной жизни неизбежно приводят к увеличению подростковых девиаций. Наряду с ростом позитивных девиаций (например, политическая активность, экономическая предприимчивость, художественное творчество) усиливаются девиации негативные — насильственная и корыстная преступность, алкоголизация и наркотизация населения, аморальность поведения. Растет социальная незащищенность граждан. В этих случаях объективно повышается спрос (не всегда и не всеми субъектами социального управления осознаваемой) на социальную поддержку, профессиональную помощь социальных служб, социальных педагогов. Профилактика девиантного поведения является обязанностью, составляющей повседневной работы всех социальных организаций и учреждений.

Примечание

¹ Панов А.М. Справочное пособие по социальной работе. М., 1999. С. 48.

² Нагаев В.В. Основные направления социально-психологической реабилитации подростков — девиантов. М., 2000. С. 31.

³ Василькова Т.А. Социальная педагогика. М., 2000. С. 92.

⁴ Журавлева Л.А. Факторы и условия наркотизации молодежи: учеб. пособие. М., 2000. С. 88.

⁵ Линг С. По лезвию бритвы: социально-психологический анализ преднамеренного риска. М., 1993. С. 118.

⁶ Нагаев В.В. Основные направления социально-психологической реабилитации подростков. С. 67.

Е.М.Белоусова

АУ ХМАО — Югры «Центр комплексной реабилитации ветеранов боевых действий «Возрождение», г. Нижневартовск

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПОНЯТИЮ «ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ»

Под безнадзорностью понимается «отсутствие или недостаточность контроля за поведением и занятиями детей и подростков, воспитательного влияния на них со стороны родителей или заменяющих их лиц. Безнадзорность выражается

в отчуждении самих детей от семьи, детского коллектива и одновременно — в безразличии родителей, воспитателей к детям»¹.

М.Глозман определяет безнадзорность как одну из форм социальной дезадаптации несовершеннолетних, которая тесно связана с такими ее проявлениями, как уклонение от учебы, бродяжничество, ранняя алкоголизация и наркотизация, девиантное и криминальное поведение².

В словаре по социальной работе безнадзорные дети также определяются как лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, их замещающих³.

В Словаре по социальной педагогике Л.В.Мардахаева «Безнадзорные дети — это дети, лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, их заменяющих, детского коллектива и одновременно при безразличии родителей, воспитателей к детям». Безнадзорный ребенок живет под одной крышей с родителями, поддерживает связи с семьей, у него может еще сохраняться эмоциональная привязанность к кому-то из ее членов, но связи хрупки и часто находятся под угрозой атрофии и разрушения⁴.

Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» к категории безнадзорных относит таких детей, «контроль за поведением которых отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц».

Для более предметного понимания термина «безпризорность» уточним категории детей, которые к ним относят:

- 1) дети с проблемами в развитии, не имеющие резко выраженной клинко-паталогической характеристики;
- 2) дети, оставшиеся без попечения родителей в силу разных, не имеющих юридической силы обстоятельств;
- 3) дети из неблагополучных, асоциальных семей;
- 4) дети из семей, нуждающихся в социально-экономической и социально-психологической помощи и поддержке;
- 5) дети с проявлениями социальной и психолого-педагогической дезадаптации.

К основным факторам, провоцирующим безнадзорность детей относят:

- 1) семейный (детско-родительские отношения, кризис семьи, улагод воспитательного потенциала семьи и т.п.);
- 2) социально-экономический;
- 3) социально-психологический (проблема жестокости в семье, увеличение числа разводов и т.п.);
- 4) школа (авторитарный стиль работы педагогов, наклеивание ярлыков и т.д.);
- 5) психический (личностные характеристики ребенка, увеличение числа детей с аномалией психического развития)⁵.

Безнадзорные дети и подростки утрачивают связи с семьей, оказываются на улице, приобретают негативный социальный опыт, попадают в преступные

группировки. Проблема детской безнадзорности требует особого внимания со стороны государства, учитывая, что дети — это будущее любого государства, особая социально-демографическая группа. В основу решения данной проблемы лежит профилактическая работа различной направленности.

Сам термин «профилактика» (от греческого «предохранительный») обычно ассоциируется с запланированным предупреждением какого-то неблагоприятного события, т.е. с устранением причин, способных вызвать те или иные нежелательные последствия⁶.

В нормативных документах и концептуальных положениях государственной политики выделяются понятия общей и специальной профилактики. *Общая профилактика* рассматривается как совокупность мер, направленных на создание благоприятных социально-экономических, социокультурных и социально-педагогических условий, содействующих семье в выполнении ею своих функций по воспитанию физически и социально здоровых детей; по реализации воспитательных функций общеобразовательными учреждениями всех типов, по обеспечению ими полноценного развития интересов и способностей у школьников, занятости общественно полезной деятельностью во внеурочное время.

Специальная профилактика включает коррекционно-реабилитационные меры, направленные на детей группы риска, девиантных подростков, несовершеннолетних нарушителей. Она предполагает использование разнообразных мероприятий психолого-педагогической поддержки и социально-правовой помощи несовершеннолетним, защиту им от невнимания родителей, жестокости, насилия и негативного влияния асоциальной среды. Коррекционно-профилактическая работа осуществляется в тесном взаимодействии школы, семьи, досуговой среды и неформальных групп, разнообразных социальных институтов и общественных организаций⁷.

Под профилактикой подразумевается прежде всего научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия направленные на:

- предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов и групп риска;
- сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей;
- содействие им в достижении поставленных целей и раскрытии их внутренних потенциалов⁸.

Согласно Федеральному закону «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» — система социальных, правовых, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних, осуществляемых в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении.

Система профилактики безнадзорности детей и подростков включает следующие уровни:

1. Выявление неблагополучных семей, имеющих детей и детей группы риска. Организация работы по данному направлению требует межведомственного взаимодействия органов здравоохранения, образования, социальной защиты и комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

2. Работа с неблагополучными семьями, имеющими детей, и детьми группы риска (диагностика детско-родительских отношений, типа семьи, оказание различных видов помощи и поддержки семье и т.д.).

3. Развитие сети центров по преодолению социально-педагогических проблем детей, подростков, юношества; педагогической коррекции, педагогической реабилитации; медико-социально-педагогических по преодолению детского и юношеского алкоголизма, наркомании, а также реабилитации жертв насилия, социальной виктимологии.

4. Усовершенствование нормативно-правового обеспечения профилактики безнадзорности и правонарушений.

5. Обеспечение коррекции и реабилитации детей и подростков группы риска (диагностика и изучение личностных особенностей, создание «ситуации успеха», педагогическая помощь и поддержка, щадящий режим обучения и т.п.).

Система профилактики безнадзорности несовершеннолетних предусматривает деятельность следующих учреждений и органов: комиссий по делам несовершеннолетних и по защите их прав; образуемых в порядке, установленном законодательством РФ, органов управления социальной защитой населения; органов управления образованием; органов опеки и попечительства; органов по делам молодежи; органов управления здравоохранением; органов службы занятости; органов внутренних дел.

Таким образом, безнадзорность в основном определяется с помощью категорий педагогики и рассматривается не только как отсутствие или недостаточность контроля за поведением и занятиями детей и подростков, но и как отсутствие внутренней связи между детьми и родителями или лицами, их заменяющими, должного внимания со стороны школы, различных контролирующих органов, других социальных институтов. Профилактика рассматривается, прежде всего, как система мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, выведения ребенка из среды социального неблагополучия и проведение реабилитационных мероприятий.

Примечание

¹ Инициатива // Живая энциклопедия общественных инициатив. URL: <http://www.svobodainiciativ.ru>

² Глозман Ж.М. Личность и нарушения общения. М., 1987.

³ Баркер Р. Словарь социальной работы. Сокр. пер. с англ. М., 1994. 134 с.

⁴ Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Мардахаев Л.В. М., 2002. 368 с. С. 29.

⁵ Зикратов В., Чеверда И. Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних: взаимодействие семьи и школы // Социальная педагогика журнал для социальных работников и педагогов. 2006. № 3. С. 75—80.

⁶ Технология социальной работы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. И.Г.Зайнышева. М., 2002. С. 174.

⁷ Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; Под ред. В.А.Сластенина. 3-е изд., перераб. М., 2004. С. 218.

⁸ Социальная работа с детьми группы риска: Краткий курс лекций для ВУЗов. Дивицына Н.Ф. М., 2008. С. 158—159.

О.Д.Халтагарова

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РЕСПУБЛИКАНСКОГО АГЕНТСТВА ПО ДЕЛАМ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ)

За последние десятилетия в России резко увеличилось количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. По данным Республиканского агентства по делам семьи и детей, в Республике Бурятия на 01.01.2010 г. общая численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составляет 6 375. Как следствие, увеличилось число учреждений общественно-воспитания, которые недостаточно укомплектованы специально подготовленными, профессионально обученными кадрами. Чаще всего с воспитанниками работают вчерашние воспитатели детских садов, учителя-предметники и даже просто случайные люди. При этом известно, что контингент этих детей совершенно особый. Все они имеют негативный опыт общения с взрослыми и у них отсутствуют позитивные модели поведения. Вместе с тем, многочисленные исследования психологов и педагогов показывают, что помещение ребенка в учреждение интернатного типа не обеспечивает удовлетворения его основных потребностей, что в свою очередь приводит к нарушению развития ребенка.

В настоящее время разрабатывается, целый ряд социальных программ и проектов, направленных на изменение сложившихся отношений к детям-сиротам и нахождение более эффективной формы их социализации. Во многих странах наблюдается отказ от воспитания детей в учреждениях интернатного типа. В ситуации современной России детям-сиротам могут помочь альтернативные формы воспитания: приемная семья, патронатная семья, семейный детский дом.

Поэтому необходимость развития альтернативных форм воспитания детей-сирот в настоящее время не вызывает сомнений. Так как учреждения для детей-сирот, даже при наличии большого диапазона возможностей и высокой квалификации педагогических коллективов, не могут в достаточной мере обеспечить условия для компенсации комплекса депривационных симптомов, свойственных детям, лишенных родительского попечения.

Несмотря на принимаемые меры по улучшению устройства и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, число таких детей постоянно растет. Государство отстает от инициатив граждан в разработке и принятии новых законодательных актов, регламентирующих новые формы устройства детей. В этих условиях правовая защита детей и пропаганда разнообразных форм устройства является серьезной общегосударственной проблемой.

В Республике Бурятия подобную проблему решает Республиканское агентство по делам семьи и детей, которое осуществляет реализацию государственной политики в области социальной защиты семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

При непосредственном участии специалистов агентства увеличивается количество детей, устроенных в замещающие семьи. Так, в 2007 г. в замещающие семьи устроено 73,1% от общего числа выявленных в течение года детей, в 2008 г. — 79,2%, в 2009 году — 86,0% детей. На 01.01.2010 г. под опекой (попечительством) находятся 4 967 детей, в приемных семьях проживают 469 детей, в государственных учреждениях всех типов (детские дома, детские дома-интернаты для детей-инвалидов системы социальной защиты населения, дом ребенка, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних) находятся 1 002 ребенка. Ежегодно на протяжении последних лет усыновляется около 110 детей.

Специалисты агентства ведут учет получателей пособий на детей. Ежемесячное пособие на ребенка на 01.01.2010 г. предоставляется на 81 267 детей, в семьях которых среднедушевой доход ниже прожиточного минимума. В числе этих семей, значительную часть составляют семьи, где один или оба родителя не работают. Эти семьи потенциально являются семьями риска по социальному сиротству, семьями на ранней стадии кризиса, т.к. уровень их благосостояния не позволяет в полной мере обеспечить права детей.

В 2008 году в республике началось ускоренное решение проблемы обеспечения жильем лиц из числа детей-сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей. Только за прошедший год обеспечено жильем 104 человека, что больше, чем за все предыдущие годы вместе взятые. Такие же финансовые ресурсы предусмотрены на ближайшие 3 года.

Агентство активно привлекает структуры гражданского общества к решению задач профилактики социального сиротства. Так, в рамках реализации Германно-Сибирского проекта «Дома для приемных детей» в течение 2008 года приобретены и переданы в безвозмездное пользование приемным семьям 2 дома в Мухор-шибирском районе и 2 дома в Кижингинском районе.

Продолжается сотрудничество с Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ) по реализации проекта «Тепло семейного очага» с целью создания модели оперативной помощи детям, подросткам и семьям, нуждающимся в социальной помощи.

В целях обеспечения эффективного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики в ноябре 2008 года принято решение о создании Координационного Совета при Президенте Республики Бурятия по профилактике социального сиротства в Республике Бурятия, в состав которого вошли руководители ключевых в этой сфере министерств и ведомств.

Решением Координационного Совета созданы экспериментальные площадки по профилактике социального сиротства на базе трех районов республики, где численность специалистов по работе с семьей и детьми увеличивается за счет республиканского бюджета. Также принято решение о создании служб методического и ресурсного обеспечения для внедрения современных технологий по профилактике семейного сиротства и семейного устройства, в том числе по сопровождению замещающих семей, психолого-педагогическому сопровождению детей и семей группы риска по социальному сиротству.

Вместе с тем, существующее количество специалистов по охране прав детства республиканской и муниципальной сети не позволяет проводить полномасштабную работу по профилактике социального сиротства. Фактически работа ведется с семьями на поздних стадиях кризиса, что малоэффективно.

Бедность хотя и доминирует, но не является единственной причиной социального сиротства. Комплекс факторов, приводящих к нарастанию семейного неблагополучия, складывается из трех групп: социальные факторы (бедность, безработица, инвалидность и др.), семейные (традиции, сформированные в поколениях, такие как алкоголизация, жестокость в отношении близких как форма реагирования на стрессовые ситуации) и личностные (отсутствие психологического потенциала для преодоления трудностей).

Поэтому проблема сиротства должна решаться в первую очередь не через материальную помощь или меры административной ответственности, а через обеспечение следующих приоритетов:

- приоритет раннего выявления семейного неблагополучия и своевременного планирования мер по каждому случаю нарушений прав ребенка в семье, с целью везде, где возможно, сохранить для ребенка его родную семью;
- приоритет развития профилактических услуг для семьи и детей, оказываемых на ранних стадиях семейного кризиса с целью предотвращения сиротства;
- приоритет устройства детей, оставшихся без попечения родителей на воспитание в семье граждан.

Решение данных задач, требующих определенных вложений на первоначальном этапе развития системы, позволит в среднесрочной перспективе значительно сократить объем и повысить эффективность бюджетных затрат на функционирование системы защиты детства, за счет:

— внедрения менее дорогостоящих и более результативных форм и методов профилактической работы с семьей и детьми, сокращение затрат на содержание учреждений интернатного типа;

— внедрения бюджетирования, ориентированного на результат, в сфере социальной защиты детства на основе стандартов оказания услуг.

Следовательно, для решения проблем сиротства необходима консолидация организационных и финансовых ресурсов, что возможно только в рамках программно-целевого подхода.

И.Н.Сандитова

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

РОЛЬ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА

Вопрос о цели воспитания является главным. Нельзя воспитывать, не создавая целостную задачу воспитания. Согласно идее Л.Н.Толстого, наше вмешательство, каким бы то ни было образом, в жизнь ребенка имеет смысл лишь в том, чтобы помочь раскрытию индивидуальности, «талантов» в ребенке и устранить все то, что замедляет его внутреннее развитие. Становление внутреннего мира человека, работа над собой — это есть то, помочь в чем и должно воспитание в семье. Если воспитание не помогает ребенку найти самого себя, а лишь беспрестанно ограничивается приказами, то он, пользуясь свободой неразумно, может сделать непоправимые ошибки в устройении своей жизни.

В связи с этим одна из важнейших задач семейного воспитания заключается в том, чтобы подвести ребенка к внутренней жизни, к работе над собой, к овладению даром свободы. Родители бывают правы, ограничивая свободу ребенка, но всегда нужно помнить, что не следует преувеличивать давление: эти шаги только тогда приобретают свою педагогическую ценность, когда они воспитывают умение владеть своей свободой только в свободе, т.к. именно в опыте свободы человек научается ей.

Дети понимают свободу иначе, чем взрослые. Все предпринимаемое ими имеет для них большое, важное значение, поскольку они не ставят перед собой маленьких задач, за все переживают. Развитие чувства ответственности, умения владеть своей свободой осуществляется, прежде всего, через целостную жизнь, а не через одно только усвоение идей о свободе. Очень часто мы наблюдаем в детях раздвоение между их представлениями и реальной жизнью.

Для них идеи, не воплощенные в жизни, не подкрепленные и не реализованные ею, так и остаются отвлеченными, безжизненными правилами. Отсюда видно, что воспитание к внутренней жизни, к работе над собой должно быть связано, прежде всего, с жизненным опытом ребенка. При этом важно учесть, что свобода должна быть соразмерна возрасту, т.е. представлена в той мере, в какой человек владеет своими силами.

Не способствует укреплению дисциплины и переход детей из-под исключительного влияния семьи под преимущественное влияние школы. Наша школа только внешне дисциплинирует детей. В каждом же человеке ценна, прежде всего, его внутренняя дисциплинированность, с детства воспитанная нравственная ответственность.

В качестве основных требований семейной дисциплины можно было бы сформулировать следующие: прежде всего, обязательность для всей семьи следовать одним и тем же правилам. Значимы также постоянная потребность и стремление родителей понять причины поведения ребенка, его точку зрения, его вкусы и интересы. Родители должны хорошо осознавать, чего можно достичь с помощью дисциплины, а что не может быть навязано принуждением. Важно, чтобы в семье для каждого были установлены повседневные домашние обязанности, которые закреплялись бы чувством собственной постоянной ответственности за порядок семейной жизни.

Наряду с задачей воспитания дисциплины в семье стоит вопрос о создании условий гармонического раскрытия личности. Важно увидеть дарование ребенка, его слабые стороны, выявить его тип. Очень часто какое-нибудь явное, но не глубокое дарование порой заслоняет основное. Например, увлечение сочинительством стихов, дающее быстрые результаты, может увлечь ребенка в сторону от присущего ему в гораздо большей степени таланта ученого-исследователя. Последний требует порой много усилий и труда для выявления и раскрытия способностей и благодаря этим обстоятельствам может быть отстранен, а сочинительский, пусть даже самый незначительный, будет предпочтен, хотя и не умышленно. В этом отношении задача воспитания очень трудна. Родители должны воспитывать ребенка так, чтобы он не брал на себя задачи, которые ему не под силу.

Гораздо важнее при этом, чтобы в семье выявили не только талант или способность ребенка, но воспитали из ребенка, прежде всего человека.

Большое значение имеет семья для развития здорового организма ребенка. Ничто не может заменить уход матери за здоровьем ребенка — в этом проявление значимости биологической функции семьи. Не менее важны функции педагогическая и социальная, причем последняя развивает в детях два главных социальных навыка: повиноваться самим и заставлять слушаться других.

Одной из самых важных сторон жизни семьи является формирование основ будущей семейной жизни ребенка. Эта работа должна начинаться с воспитания у детей привычек. Рычаг воспитательной деятельности — привычка.

Наряду с созданием хороших привычек уважение к ребенку содействует развитию в нем инициативы, творческой смелости и сознания ответственности. Необходимо настолько уважать свободу ребенка, чтобы в его опыте развивалась его творческая личность. Развитие творческих сил ребенка наиболее благоприятно идет в семье — ни школа, ни приюты, ни другие детские учреждения не дают развития творчества в такой большой степени

Особое место в семейном воспитании занимает проблема формирования личностных качеств ребенка и в особенности развития способности достигать тех целей, которые он себе ставит. В этом отношении нужно быть очень осторожным, предоставляя ребенку свободу находить самому решения, ничего ему не навязывая.

При воспитании характера необходимо учитывать, что для ребенка очень важно накопление положительного опыта, так как опыт удаchi является важным формирующим элементом личности ребенка. И здесь семье принадлежит едва ли не самая важная роль, так как именно здесь ребенок впервые получает возможность проявлять себя и находить наиболее соответствующие ему формы духовного развития.

В качестве основных принципов семейного воспитания можно выделить следующие: сочетание близких и срочных, возможных и необходимых задач, упор на настоящий момент, принцип преодоления трудностей и достижения заслуженного успеха. Особое значение имеет социальная направленность семейного воспитания, которая заключается в том, чтобы развить и укрепить находящиеся в душе ребенка силы. В первых веках христианства люди своей жизнью вызывали в детях такое настроение, что воспитание являлось естественным развитием самой жизни. Нельзя воспитать ребенка, не погружая его в реальные проблемы жизни.

Одно из ведущих условий эффективности воспитательного процесса в семье и школе — единство требований к воспитанию ребенка. Отсутствие единых взглядов, единой точки зрения на проблемы воспитания в семье у родителей, представителей старшего поколения является одной из причин появления в практике воспитания так называемых «трудных детей».

Разногласия между родителями в предъявлении требований учат детей лавировать, приспосабливаться к обстановке. В ситуации, когда один из взрослых запрещает то, что разрешает другой, как правило, у детей задерживается формирование навыков правильного поведения, плохо формируются разумные привычки, послушание.

Не менее важно, чтобы семья всячески поддерживала требования детского дошкольного учреждения, а затем школы. Отсутствие такой поддержки и взаимопонимания наносит равный урон и авторитету родителей, и авторитету педагогов-профессионалов. Дети часто идут на обман, выбирают для себя наиболее выгодный вариант решения вопроса. Единство требований предполагает, прежде всего, знание и учет каждым воспитателем возрастных и индивидуальных

особенностей ребенка, объяснение ему смысла предъявляемых требований, приучение его к соблюдению норм и правил поведения.

Все педагогические теории прошлого и настоящего пронизаны идеями гуманизма: любви к ребенку, пробуждения светлых сторон его природы, развития в нем социальных сил, стремления к свободе. Реализация этих важнейших гуманистических принципов во многом зависит от семейного микроклимата. При этом имеется в виду не только отношение к ребенку, но и отношения взрослых членов семьи друг к другу.

Наблюдая за отношениями взрослых, их эмоциональными реакциями и ощущая на себе все многообразие проявлений чувств близких ему людей, ребенок приобретает нравственно-эмоциональный опыт. В спокойной обстановке он спокоен, ему свойственно чувство защищенности, эмоциональной уравновешенности. Неблагоприятная же семейная атмосфера предопределяет и плохое психическое самочувствие ребенка в семье. У него растет чувство непрочности семейного дома, он начинает с тревогой относиться ко всяким новым обстоятельствам, которые могут оказаться, по его мнению, не под силу его родителям, и семья распадется, а он останется один в непонятном и враждебном мире.

Ребенок по своей природе активен и любознателен, он легко впитывает все, что видит и слышит вокруг. Важно, какие эмоциональные впечатления он получает: положительные или отрицательные; какие проявления взрослых он наблюдает: сердечность, заботливость, нежность, приветливые лица, взвинченность, ворчливость, мелочность, хмурые лица.

Уважение должно стать ведущим принципом всей воспитательной работы в семье и проявляться в отношении к ребенку любого возраста. Особенно это важно при взаимоотношениях с подростками и юношеством. Имея собственное мнение и пытаясь отстаивать его, они нередко порой оказываются в оппозиции по отношению к старшему поколению семьи. В результате утрачивается эмоциональный контакт родителей с детьми, возникает нетерпимость к другим позициям. Вот почему так важно для родителей и воспитателей знать присущие каждому возрасту достоинства и недостатки, чтобы лучше регулировать жизнедеятельность растущего человека, создавать оптимальные условия для раскрытия его дарований и способностей, избирать наиболее действенные средства воздействия на него. Незнание же возрастных особенностей детей приводит к излишней опеке их со стороны родителей и создает тем самым искусственную поддержку накопления ребенком самостоятельного опыта, ослабляя его развитие, делая личность нестойкой.

Путь развития человека бесконечен, и потому воспитание не может дать ничего законченного — оно лишь открывает путь и учит идти им. В связи с этим необходимо, чтобы в ребенке постоянно развивалось стремление идти вперед к совершенству.

О ПРОГРАММЕ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА «СОЛНЫШКО» В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ

Как известно, во всем мире растет заболеваемость и инвалидность среди детей. Причинами, способствующими развитию инвалидности, являются врожденная и наследственная патология, рождение недоношенных и экстремально маловесных детей и внутриутробные инфекции. Среди детей выписывающихся из неонатальных стационаров 75—80% составляют группу риска. Из их числа 10% становятся инвалидами.

Первое место среди заболеваний, обуславливающих инвалидность детей России, занимают болезни нервной системы. (41,6 на 10 000 детей), из них более половины приходятся на детский церебральный паралич. На втором месте — врожденные аномалии развития (37 на 10 000 детей). И на третьем месте — психические расстройства (36,7 на 10 000 детей), среди которых 70% составляют дети с умственной отсталостью.

Среди причин, повлиявших на повышение показателей первичной инвалидности, указывается улучшение условий выхаживания ранее нежизнеспособных младенцев, «оживление» новорожденных с очень низкой массой тела (менее 1 500 г), что не позволяет избежать таких проблем в здоровье, как, например, тяжелое заболевание глаз под названием ретинопатия недоношенных. Именно это заболевание считается основной причиной детской слепоты и слабовидения. Другими причинами, влияющими на детскую инвалидность, являются недостаточный уровень обеспечения медицинскими кадрами на селе, низкие показатели здоровья самих родителей, высокое распространение вредных привычек среди молодежи.

Для снижения темпов указанных процессов разрабатывается и применяется множество различных технологий. Одной из эффективных, применяемых за рубежом социально-медицинских технологий профилактики инвалидности среди детей является раннее вмешательство¹.

Программы раннего вмешательства — это предоставление реабилитационных услуг детям в возрасте от рождения до 3 лет с нарушениями развития или риском появления таких нарушений и оказание поддержки их семьям в целях предотвращения отказа от ребенка².

Первые программы раннего вмешательства в России были внедрены в г.Санкт-Петербург, где в 1992 г. был организован Институт раннего вмешательства. В 2000 г. в г.Великий Новгород начала функционировать Служба раннего вмешательства³.

Попытки организовать службу раннего вмешательства предпринимались в Бурятии в Реабилитационном центре для детей с ограниченными возможностями в ноябре 2007 г., когда было открыто отделение абилитации на 8 коек с целью оказывать комплексную медико-социальную и психолого-педагогическую реабилитацию детям от года до четырех лет из групп медицинского, генетического и социального риска, имеющим диагнозы, которые в дальнейшем могли привести к стойким нарушениям физического и психического здоровья ребенка.

Основаниями для открытия такого отделения служили те факты, что: ранняя реабилитация осуществляется в период наибольших компенсаторных возможностей, готовности ребенка к лечению, обучению (компенсаторные функции всех органов и систем ребенка в этот период максимальны); при наличии в отделении коек «Мать и дитя» существовала реальная возможность оказывать помощь родителям в виде предоставления им необходимой информации о течении, исходах заболевания их ребенка, формирования навыков по уходу, лечению и обучению; после успешных абилитационных курсов лечения у детей появляется возможность посещать обычные детские дошкольные учреждения и обучаться в дальнейшем в общеобразовательных школах; штатное расписание реабилитационных центров Министерства социальной защиты населения позволяло привлекать для работы всех специалистов, необходимых для открытия отделения ранней помощи (врачей, специалистов по социальной работе, социальных педагогов). Однако указанное отделение просуществовало всего один год.

В 2009 г. Министерство здравоохранения Бурятии выиграло грант на создание единой службы ранней помощи для семей с детьми-инвалидами и детьми, имеющими угрозу развития инвалидности в республике, которую назвали «Солнышко». Программа рассчитана на три года, с 2009 по 2012 гг., с годовым охватом до 500 детей от рождения до 3 лет.

Целью представленной программы является минимизация отклонений в состоянии здоровья детей и профилактика инвалидности у детей на основе комплексной реабилитации в раннем возрасте. Для реализации указанной цели предполагается решить следующие задачи: создать единую межведомственную службу по оказанию ранней помощи семьям, имеющим детей от рождения до 3 лет, страдающих заболеваниями, приводящими к инвалидности; минимизировать отклонения в состоянии здоровья детей благодаря своевременному выявлению и лечению детей с высоким риском развития инвалидизирующих заболеваний с применением инновационных методик; оказывать психолого-педагогическую помощь родителям с целью подготовки и адаптации к воспитанию ребенка с особенностями развития с применением обучающих программ.

Таким образом, внедряемая в республике программа направлена на: семьи, в которых родились дети с отклонениями в состоянии здоровья и угрозой развития инвалидизирующих заболеваний (заболевания нервной системы и органов дыхания) и детей-инвалидов в возрасте до 3 лет.

Исполнителями этой программы являются четыре учреждения республики: Детская республиканская клиническая больница, в которой в рамках программы врачами-невропатологами ведется прием детей угрожаемых по развитию инвалидности; Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями, где пытаются вновь создать отделение абилитации; Специализированный психоневрологический дом ребенка «Аистенок», где создаются группы помощи для детей с риском патологии; детская поликлиника Городской больницы № 4, где специально обученными врачами ведется дополнительный прием в выходные дни.

Программа основывается на реализации мероприятий по следующим направлениям:

— организация консультативно-методического центра ранней помощи «Солнышко»;

— обучение кадров республиканских и муниципальных учреждений здравоохранения по вопросам ранней помощи семьям, имеющих детей с отклонениями в состоянии здоровья, подготовка помещений для центра, оснащение его оборудованием (техническим, медицинским, диагностическим) компьютерными программами;

— проведение обследований, лечебно-реабилитационных мероприятий детям раннего возраста (0—3 года), оказание психолого-педагогической помощи семьям, имеющих детей с отклонениями в состоянии здоровья;

— подготовка и издание методических рекомендаций по организации ранней помощи семьям, имеющих детей с отклонениями в состоянии здоровья

— информационное сопровождение программы с целью создания позитивного пространства в обществе в отношении семей с детьми-инвалидами.

Предполагается, что эффективность реализации программы будет достигнута путем уменьшения количества детей-инвалидов в Республике Бурятия за счет предупреждения развития инвалидизирующих заболеваний и полной реабилитации детей-инвалидов (снятие группы инвалидности). Данный показатель в 2008 г. составил 5,3% от всех детей-инвалидов или 147 пациентов в абсолютном исчислении. В результате работы службы ранней помощи увеличение этого показателя возможно в 1,5 раза, т.е. ежегодно полная реабилитация будет проходить у 220 детей в течение 3-летнего периода действия программы.

Учитывая, что пенсионное пособие на 1 ребенка составляет 5 100 руб. в месяц; пособие по уходу за ребенком инвалидом 1 200 руб. в месяц; лекарственное обеспечение инвалидов 417 руб. в месяц — экономический эффект может составить около 18 млн. руб. в год $(5\ 100 + 1\ 200 + 417)$ руб. \times 220 чел. \times 12 месяцев = 17 732 880 руб.).

Возможность трудоустройства родителей, освободившихся от ухода за детьми-инвалидами, в различных сферах также повлечет положительный социально-экономический эффект, как для самих семей, так и для республики.

Таким образом, создание единой службы ранней помощи семьям, имеющим детей с отклонениями в здоровье должно создать условия для возможности оказания им своевременной помощи как медицинского, так и социального характера. Внедрение программы раннего вмешательства будет способствовать снижению инвалидности среди детей и населения в целом.

Примечание

¹ Нет «необучаемых детей»!: Книга о раннем вмешательстве / Под ред. Кожевниковой Е.В. и Клочковой Е.В. СПб., 2007. 210 с.

² Служба раннего вмешательства: Методические рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи / Л.В.Блохина [и др.]. — М., 2007. 200 с.

³ Создание Службы ранней помощи в муниципальной системе здравоохранения / И.А.Шапиро [и др.]. — М., 2006. 272 с.

Т.Б.Базаргуев

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

СОВРЕМЕННЫЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МОЛОДОЙ СЕМЬИ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ

Образование полноценной семьи — довольно сложный процесс, и вряд ли встретится такой брак, который не испытал бы кризиса в первые годы своего существования.

Пожалуй, самым сложным моментом в налаживании семейной жизни является *психологическая адаптация супругов* к условиям совместного проживания и индивидуально-личностным особенностям друг друга, формирование внутрисемейных отношений, сближение привычек, представлений, ценностей молодых супругов и других членов семьи. В зависимости от того, как пройдет «притирка» двух личностей на начальном этапе брака, во многом зависит жизнеспособность семьи. Из двух, зачастую очень разных половинок, необходимо создать целое, не потерять при этом себя и в то же время не разрушить внутренний мир другого.

Адаптация касается всех без исключения семейных отношений: материально-бытовых, нравственно-психологических и интимно-личностных¹.

Материально-бытовая адаптация в основном заключается в согласовании прав и обязанностей супругов в выполнении домашних дел, а также формировании удовлетворяющей их модели планирования и распределения семейного бюджета.

Нравственно-психологическая адаптация основывается на совмещении мировоззрений, идеалов, интересов, ценностных ориентации, установок, а также личностных и характерологических особенностей мужа и жены.

Интимно-личностная адаптация заключается в достижении супругами сексуального соответствия, предполагающего их взаимное не только физиологическое, но и морально-психологическое удовлетворение интимными отношениями.

На психологическую адаптацию супругов влияет ряд факторов².

В первую очередь необходимо выделить такой фактор, как личностные характеристики новобрачных: их социальный статус, подготовленность к самостоятельной жизни, уровень ответственности.

Возраст вступления в брак каждого из супругов во многом определяет образ жизни молодой семьи, стиль взаимоотношений, характер конфликтов.

Различные исследования показывают, что раннее вступление в брак для женщины оказалось значимым фактором, влияющим на стабильность семьи, а также на удовлетворенность своими взаимоотношениями с супругом. Нередко молодые жены тяжело переживают несоответствие между романтическими представлениями о семейной жизни и реальностью, так как в их воображении брак в основном ассоциируется с эмоционально-любовными переживаниями, тогда как в действительности именно для женщин он предполагает много обязанностей и ответственность за здоровый психологический климат в семье. У мужчин различия не столь значительны.

Чем меньше возраст супругов при вступлении в брак, тем больше вероятность того, что они не обладают достаточной материальной и духовной базой для успешного функционирования семьи, тем вероятнее подверженность их конфликтам. Такие особенности становления семейных отношений не могут не сказываться на ее стабильности.

Во вторую очередь необходимо выделить такой фактор, как образование, карьера, а также финансовая независимость.

В-третьих, отметим, что особенности взаимоотношений в молодой семье определяются мотивами вступления в брак. Первопричиной создания семьи является любовь. В то же время в последнее время среди молодых семей в большей степени возросла доля тех из них, которые были созданы по причине появления или ожидания ребенка, что свидетельствует о распространенности незарегистрированных браков

Проблемность процесса социальной адаптации молодой семьи к условиям жизни, как правило, резко возрастает после рождения ребенка. Первым и самым чувствительным показателем обострения ситуации становится уровень материальной обеспеченности, который в момент рождения первенца неизбежно понижается.

В-четвертых, выделим такой фактор, как ролевое поведение супругов. В связи с вступлением человека в брак и рождением первого ребенка происходит резкая смена существенно отличающихся между собой систем ролевого поведения: холостой мужчина — муж — отец и незамужняя женщина — жена — мать.

И без того, большая вероятность конфликтов между супругами на этой начальной стадии развития семьи может быть усугублена рядом привходящих обстоятельств: отсутствием или недостаточностью помощи молодоженам со стороны старшего поколения и общечеловеческой, неосведомленностью молодых супругов в области сексуальной гигиены и психологии, ухода за новорожденными, ведения домашнего хозяйства и т.д.

Положение молодой семьи может быть осложнено и отставанием бытового обслуживания, создающим почву для конфликта профессиональных и семейных ролей родителей, особенно женщин — матерей, а также недостаточным количеством детских дошкольных учреждений и трудностями при зачислении в них детей.

Противоречие между профессиональными и семейными ролями женщины в ряде случаев дополняется и усугубляется другим противоречием, которое обусловлено повышением требовательности людей друг к другу, к своим взаимоотношениям, браку и семье, принципиальным изменением самого статуса брака.

Нередко в семейных отношениях возникают проблемы равенства, которые не всегда получают адекватную окраску в глазах каждого из супругов. Если у супругов не совпадают взгляды на понятие равенства в семейной жизни, то семья представляет собой малую группу с двумя лидерами, испытывающими чувство соперничества друг к другу. Такие взаимоотношения можно рассматривать как способствующие конфликтным ситуациям и эмоциональной напряженности в семье.

Современная молодая семья — это в лучшем случае молодые специалисты, трудовой стаж и производственный опыт которых пока невелики. Соответственно и труд их оплачивается достаточно скромно. Вместе с тем с учетом нарастания нуклеаризации и обособленного проживания эта категория семей испытывает высокую потребность в дополнительных денежных доходах для создания своей материальной базы.

Первые годы супружеской жизни большинство пар проводит в родительском доме. Проходит много времени, прежде чем семья, часто уже вышедшая из «молодого» этапа своей жизни, решает жилищную проблему и отделяется от родителей. Многие семьи становятся нуклеарными лишь в результате смерти родителей. Молодые же семьи, особенно в первые годы брака, чрезвычайно зависимы от старшего поколения, даже если проживают отдельно. Соответственно возникают трудности взаимоотношений между поколениями³.

Психологический климат молодой семьи во многом зависит от того, как складывается отношения между представителями различных поколений взрослых людей в семье, между молодоженами и их родителями (между зятем и тещей, невесткой и свекровью и т.п.).

Проживание молодых супругов вместе с родителями в ряде случаев приводит к отрицательным последствиям. Вмешательство родителей в жизнь молодых супругов нередко указывается и качестве основной причины распада брака. Причиной конфликтов с родителями могут быть нежелание молодых людей

брать на себя полностью ответственность за материальное обеспечение семьи, домашнее хозяйство и воспитание детей, их неумение понимать и ценить трудности, с которыми сталкиваются представители старшего поколения, а также жесткие установки родителей на то, что помощь детям может осуществляться в обмен на определенное психологическое давление.

Молодые люди при создании семьи зачастую убеждены в том, что роль родителей в их жизни заметно уменьшается, они по-настоящему становятся самостоятельными. При этом они не планируют для себя никаких кардинальных изменений в семейной жизни. Однако свою семью чаще всего собираются создавать по образцу родительскому и прародительскому, но без их участия и отдельно от них. Но, пожалуй, самая главная трудность, с которой сталкиваются все без исключения молодые супруги — это налаживание отношений с родителями своего избранника (избранницы).

Существует точка зрения, согласно которой многие проблемы молодых семей вызваны трудностями экономического характера. Возможно, для определенной части семей это действительно так, но данная связь гораздо сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Во-первых, зависимость успешности брака от материальной обеспеченности супругов главным образом опосредована тем, какой смысл вкладывают люди в понятие «материальный достаток» и какое место он занимает в общей иерархии ценностей. Кроме того, на успешность брачно-семейных отношений влияет не доход семьи сам по себе, а разница в представлениях мужа и жены, а нередко и их родственников, друзей, сослуживцев о том, какие вещи нужно иметь, каков должен быть бюджет семьи, есть ли необходимость постоянно свободно тратить деньги, либо нужно экономно вести домашнее хозяйство и умеренно удовлетворять свои запросы. Во-вторых, отсутствие достаточной обеспеченности в некоторых случаях может оказаться фактором, благотворно сказывающимся на сплочении супругов, если муж и жена не конфликтуют, а объединяются для преодоления трудностей и приобретают столь необходимое в семейной жизни чувство «мы»⁴.

При этом необходимо учитывать, что в современных условиях даже функции преимущественно материального характера приобретают заметный эмоциональный оттенок. Об этом свидетельствуют данные многочисленных исследований семьи, проведенных учеными, которые покатывают, что в современной семье огромную, решающую роль играют эмоциональные контакты между ее членами и в первую очередь между мужем и женой. Более того, в современных условиях материальные и эмоциональные функции семьи не противостоят друг другу, они взаимодополняют и взаимно обогащают друг друга⁵.

Основные проблемы молодежи в Республике Бурятия, в том числе молодых семей, выявило комплексное общереспубликанское социологическое исследование, проведенное в декабре 2007 — марте 2008 г. Комитетом по молодежной политике и воспитанию Министерства образования и науки Республики Бурятия. Всего было проинтервьюировано 1 200 респондентов из г.Улан-Удэ, Заиграевского,

Кабанского, Иволгинского, Кижингинского районов республики. Социологическое исследование проводилось по различным темам, в том числе «Экономическое положение, социальное самочувствие и демографические перспективы молодых семей Республики Бурятия».

Результаты исследования говорят о том, что главной проблемой для них является отсутствие жилья. 59% молодых семей не имеют собственного жилья и нуждаются в решении жилищного вопроса. 62% молодых семей готовы родить детей при улучшении их жилищных условий. Тем не менее, 64% молодых семей не ставят перед собой цель приобрести жилье из-за недостатка средств.

Исследование показало, что молодежь при решении жилищного вопроса надеется главным образом на помощь родителей и собственные доходы, в основном за счет роста заработной платы. Перспективы улучшения жилья молодым семьям республики в ходе реализации государственных программ «Жилье для молодых семей» или строительства жилья для работников бюджетной сферы пока не оцениваются респондентами как реальные. У более трети опрошенных их проблемами занимаются родители; около трети полагают, что проблемы они решают сами. Каждый седьмой опрошенный чувствует помощь государства в жизненных планах, и очень важно, что доля таких ответов несколько выше, чем в предыдущие годы. Остальные социальные институты, по мнению респондентов, не играют значительной роли в жизни молодежи. Поровну (42% и 43%) разделились мнения между позицией «власти вспоминают о молодежи, когда им это нужно» и другой — «молодежь сама по себе, а власть сама по себе»; 16% из них существующее положение оправдывают малыми возможностями у республиканских и городских властей для решения молодежных проблем.

Исходя из анализа материалов исследования, можно сделать два вывода. Во-первых, несмотря на некоторые подвижки, остаются весьма серьезные проблемы обеспечения квартирами молодых семей, не имеющих своего жилья, особенно, следует подчеркнуть, по доступным ценам. Во-вторых, судя по ответам респондентов, у республиканских и городских властей есть довольно солидный резерв более эффективного решения жилищного вопроса молодых семей и с точки зрения финансовых ресурсов и по линии большого внимания к молодежным проблемам.

Таким образом, специфика молодой семьи определяется тем, что она находится в процессе своего становления, интенсивного развития, нестабильности внутрисемейных отношений, освоения социальных ролей каждым членом семьи, а также ее социализацией в обществе как самостоятельного социального субъекта и выполнением в той или иной степени функций социального института.

В процессе жизнедеятельности молодая семья сталкивается с проблемами психологической адаптации супругов к условиям совместного проживания и индивидуально-личностным особенностям друг друга, проблемами взаимоотношений с родителями, трудностями материального характера, отсутствием своего жилья.

Примечание

¹ Бирбаева Я.Ж. Становление семейных отношений: проблемы молодой семьи // Вестник Бурятского университета. Сер. 16: Политология, культурология. Вып. 3. Улан-Удэ, 2006. С. 165—170.

² Дивицына Н.Ф. Семейведение: Учебное пособие. М., 2006.

³ Кучмаева О.В. Потребность молодых семей в социальной поддержке // Молодая семья: настоящее и будущее России: материалы Всероссийской научно-практической конференции, 13 июня 2007 г. Улан-Удэ, 2007. С. 31—35.

⁴ Филатова Г.Ф. Проблема устойчивости современной семьи // Социально-демографическое развитие общества и проблемы старения: Материалы международной научно-практической конференции (19—20 октября 2005 г.). Улан-Удэ.

⁵ Целуйко В.М. Психология современной семьи: Книга для педагогов и родителей. М., 2006. С. 123.

А.В.Новокрещенных, С.Ч.Мантурова

*Восточно-Сибирский государственный
технологический университет, г.Улан-Удэ*

НЕПОЛНАЯ СЕМЬЯ КАК ОБЪЕКТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Семья — важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях, т.е. отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сестрами, другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство на основе единого семейного бюджета. Семья, ее формы и функции напрямую зависят от общественных отношений в целом, а также от уровня культурного развития общества.

В России в результате экономических реформ 1990-х годов множество семей оказалось в трудной социально-экономической, социокультурной, психологической и педагогико-воспитательной ситуации. Многие семьи оказались выброшены за грань среднего прожиточного уровня, оказался разрушен стереотип их восприятия, занижена самооценка. Снижение уровня браков и повышение количества разводов, снижение рождаемости, рост количества неполных семей и числа внебрачных рождений стали свидетельствами наступившего кризиса российской семьи как социального института.

В сложившихся социально-экономических условиях возникает необходимость изучения проблем неполных семей и вопросов теории и практики социальной работы с этой категорией.

Для современных российских неполных семей наиболее острой, как правило, является материально-финансовая проблема. Если в обычной семье зарабатывает только один член семьи, то чаще всего такая семья уже является малообеспеченной. В неполных же семьях такая ситуация усугубляется еще и тем, что, как правило, эта единственная зарплата является еще и «женской». Средняя зарплата женщины в целом по Российской Федерации ниже, чем у мужчин.

Поэтому в российской неполной семье мать — чаще всего с огромным трудом содержит себя и ребенка (детей)¹.

Еще одна острая проблема неполных семей, тесно связанная с предыдущей — это совмещение профессиональной и родительской ролей, а также вопрос о распределении домашних обязанностей.

В семье с одним родителем мать обычно вынуждена работать. Кроме того, многие одинокие матери, помимо основной работы, пытаются подрабатывать дополнительно. При этом им, так же, как и всем матерям, приходится выполнять домашние обязанности, причем не в обычном, а в двойном размере — за себя и за отсутствующего в доме мужчину. Поэтому, в случае, если одинокая мать не получает помощи со стороны каких-либо родственников, а также со стороны бывшего мужа, ей крайне трудно работать в режиме полной занятости. Зарабатывая средства для детей, одинокая мать вынуждена также лишать их семейного общения и совместных занятий. Чрезмерная занятость и нервные перегрузки матери ведут к снижению качества семейного воспитания².

Процесс воспитания в неполной семье обычно деформирован. Дети из неполных семей испытывают острую потребность в определенном социальном статусе, хотя имеют обоих родителей. При разрыве отношений, родители часто занимают противоположные позиции в деле воспитания, что, несомненно, сказывается на детях³.

Таким образом, находясь в зоне повышенного социального риска в связи с угрозой возникновения подобных проблем, многие из этих семей остро нуждаются в социальной и психологической помощи и поддержке.

В России неполные семьи являются традиционным объектом социальной работы. С начала — середины 1990-х годов, т.е. с самого начала зарождения и становления сети российских территориальных социальных служб нового типа, неполные семьи стали считаться одной из основных категорий семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и потому особо нуждающихся в мерах социальной защиты и поддержки.

Так, в Республике Татарстан во всех крупных городах и практически в каждом районе работают или центры, или отделения социальной помощи семье и детям, которыми накоплен достаточно обширный опыт социальной работы с неполными семьями. Он включает в себя деятельность по оказанию различных видов и форм непосредственной социальной поддержки неполных семей, включая оказание материальной и бытовой поддержки, консультативной помощи (юридической, социально-педагогической, психологической и пр.), оказание социальной поддержки в рамках патронажа, привлечение детей и родителей из неполных семей в специально организуемые для них клубы общения, «службы знакомств» и т.д.

Суть этой широкой и многоплановой деятельности — оказание помощи одинокому родителю и его ребенку (детям) на личностном уровне в решении любых проблем их жизнедеятельности, начиная от получения положенного по закону

пособия, содействия в трудоустройстве до оказания психологических, юридических, социально-бытовых и иных услуг.

Среднесрочная социальная и психологическая работа, ориентированная на стабилизацию семейных отношений, на социальное развитие неполной семьи и ее членов, включает в себя нормализацию и гармонизацию отношений между членами семьи, взаимоотношений всех членов семьи с окружающими.

Кроме того, особым направлением социальной работы является профилактика возникновения «случайных» неполных семей.

Проведение профилактической и просветительской работы с подростками, направленной на их половое воспитание, решение проблем планирования семьи — это одна из актуальных задач современной социальной работы⁴. Эффективность подобных мероприятий во многом зависит от того, насколько они носят регулярный характер.

В целом весь арсенал видов, форм, методов и технологий, используемых центрами и отделениями социальной помощи семье и детям при проведении конкретной практической социальной работы с неполными семьями, достаточно разнообразен. Как правило, их использование зависит от местной специфики, реалий и наиболее актуальных потребностей жителей конкретных населенных пунктов.

В Бурятии формирование системы социальной поддержки семей с детьми приняло последовательный характер. Почти в каждом районе возникают детские социально-реабилитационные учреждения либо отделения при комплексных центрах, всего по республике 20 учреждений: 16 центров социального обслуживания населения и 4 центра социальной помощи семье и детям.

Так, например в Республиканском социально-реабилитационном центре г.Улан-Удэ одним из основных направлений работы является трудовое воспитание, формирование у детей и подростков с трудолюбия, положительного отношения к труду. Таким образом, государство оказывает помощь в реализации воспитательной функции неполным семьям.

Данная программа предполагает следующие направления:

- 1) психолого-педагогическое (исследование личностных особенностей детей, выявление предпочитаемой сферы трудовой деятельности, интересов и способностей, разработка индивидуальных программ работы с детьми);
- 2) образовательное (уроки труда, кружки, секции, клубы, факультативы и т.п.);
- 3) общественно-полезная деятельность (работа по самообслуживанию, трудовые десанты, воскресники);
- 4) развлекательно-воспитательное (викторины, конкурсы).

В результате, дети, в том числе и из неполных семей овладевают необходимыми в жизни трудовыми знаниями, умениями и навыками; развивают и реализуют природные задатки и способности; формируют нравственно-волевые качества; формируют направленности на правильный и здоровый образ жизни.

Таким образом, в качестве основных проблем, с которыми сталкиваются одинокие матери, можно назвать следующие: низкие заработки или невозможность работать из-за ограниченности во времени; недостаточная поддержка со стороны отсутствующего родителя (как материальная, так и бытовая, воспитательная); домашняя ответственность и нехватка детских учреждений и служб социальной помощи, в деятельности которых присутствуют программы адресной социальной и психологической поддержки неполных семей; потребность в психологической коррекции детско-родительских отношений на фоне отсутствия одного из родителей.

К сожалению, в республике Бурятия отсутствует достаточная социально-психологическая поддержка детей из неполных семей, по сравнению с республикой Татарстан, где предусмотрены специальные программы социально-психологической помощи не только детям, но и одиноким матерям. Основная же деятельность социально-реабилитационных центров в Бурятии направлена на решение проблем воспитания детей и организацию досуга, социально-медицинскую реабилитацию.

Примечание

¹ Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М., 1996. С. 67.

² Зубкова Т.С., Тимошина Н.В. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи. М., 2003. С. 74—79.

³ Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики. М., 2005. С. 136.

⁴ Сайт Центра социальной помощи семье и детям «Елабуга» [Электронный ресурс]. Электрон. текстовые, граф., зв. дан. и прикладная пропр. URL: <http://www.elabugacity.ru/site/otrasli/coczahital/struktura/cson> (26.03.2010).

Л.К.Шмиголь

БУСО ХМАО — Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго», г. Нижневартовск

ФОРМЫ И МЕТОДЫ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ И ПОДРОСТКАМИ В СИТУАЦИИ КОНФЛИКТА

В отечественной и зарубежной психологии отмечают положительные стороны, которые может иметь конфликт для развития личности.

Продуктивность конфликта для личностного развития считают очевидной, если в логике деструкции, присущей конфликту, распознать и определить условия становления нового, а личность рассматривать как явление интерсубъективное. Конфликт не только противоборство, противостояние, но и осуществляемая в динамике реализация единства между его участниками.

Исследователи указывают на существенный развивающий потенциал, которым обладают конфликтные ситуации между подростками и родителями.

Отношения взрослых и детей, в каких бы конкретно условиях они не складывались, все равно подразумевают определенное неравенство, противопоставление и с той и с другой стороны. Активное противопоставление себя взрослым, завоевание новой жизненной позиции потому так типично, что необходимо для личности подростка. Это явление необходимо для того, чтобы подросток в будущем достиг зрелости и самостоятельности. И если в детско-родительских отношениях это становится проблемой, то это проблема не только и не столько подростков, сколько их родителей, воспринимающих детей зависимыми, несамостоятельными и полностью подчиненными родительской воле. В конфликт это превращается тогда, когда родители слишком долго и упорно продолжают воспринимать подростка не способным к самостоятельным решениям и зависимым от них даже в мелочах. Как только это прекращается, конфликт отступает на второй план, отношения становятся доверительнее. Трудности консультирования подростков и родителей в ситуации конфликта связаны с хроническими нарушениями семейных взаимоотношений, которые к моменту обращения подростков и родителей в Центр (приют) уже привели к стойким внутриличностным дисгармониям у подростка, вызвали устойчивую негативную установку по отношению к родителям.

В этой ситуации в качестве выхода А.Г.Лидерс предлагает консультировать родителей и подростков отдельно, а также включать их в тренинговые группы.

Варианты консультирования подростков и их родители в ситуации конфликта могут быть следующими:

1. В том случае, если: а) оба родителя и подросток готовы к консультационной работе; б) родители обозначают возникшие трудности в отношениях с взрослеющим ребенком и его непонимании; в) если в прошлом у подростка и родителей были теплые отношения, то возникает возможность проведения совместного семейного консультирования, направленного на улучшение понимания и взаимоотношений. Успешность работы во многом будет зависеть от позиции родителей.

2. В том случае, когда локус жалобы направлен на подростка. Родитель проговаривает, что он не понимает своего бунтующего подростка, что его ребенок (подросток) ему не нравится в чем-то, сообщает, его ребенок не «любит» психологов, не общается с ними «и Вам ничего не расскажет о своих проблемах». Подобная ситуация означает частичную утрату доверия между родителем и ребенком, а также наличие неадекватной мотивации у подростка на работу с психологом. В этом случае проходит индивидуальное консультирование, направленное на определение амбивалентных чувств к ребенку, уточнение причин и характера недовольства родителя, и, постепенное формирование доверия подростка, ориентируя его на взаимодействие с родителем. Следующий этап в этой работе — совместное семейное консультирование, где обе стороны выявляют

основы конструктивного разрешения конфликтов и межличностного общения. Если имеется и второй родитель, то необходимо его привлечь к совместной работе.

3. В том случае, если: родитель сообщает о потере доверия и контакта, об отчуждении, винит ребенка и только частично себя, боится утратить контакт совсем. Родителю предлагается воспользоваться периодом затишья во взаимодействии или попытаться создать его, то есть «взять тайм-аут». Консультирование проходит с подростком. При этом родитель всю ответственность за осложнение отношений с ребенком должен взять на себя и работать на развитие понимания своего ребенка «Наверное, я плохо тебя понимаю, ругаюсь много и когда надо и когда не надо, тебе ведь не так хорошо со мной, как могло бы быть. Я хочу научиться лучше тебя понимать. Я сам(сама) часто бываю неправ(а). Помоги и ты мне». Если родитель проецирует свои собственные страхи на ребенка, который совсем ими не страдает, планируются индивидуальные консультации с родителем и подростком.

4. В случае, если: наблюдается полная потеря контакта и взаимного доверия. Родители воспринимаются подростком как преследователи, и все остальные взрослые тоже. Между подростком и родителем обозначены взаимное отчуждение и ожесточение отношений, активная борьба или месть собственным родителям, асоциальные установки. В этом случае для нас важно: установление контакта, формирование доверия и мотивации для психологической работы. Более открытая работа взаимодействие с родителями могут произойти не скоро, после определенных изменений, которые должны произойти в самих родителях и в семейной атмосфере. Поэтому важно определить, что сильнее звучит в родительских жалобах, что явилось основой для нарушения детско-родительских отношений, конфликта, в результате чего родители оказались преследователями собственных детей. Важно содействовать в определении и корректировке слабого «звена» детско-родительских отношений, ведущего к конфликту. Поскольку установки родителей, приведшие к конфликту, долго не признаются ими неверными, то их вмешательство в это время еще более усугубляют конфликт. Запретить родителю вмешиваться в дела подростка нельзя, так как нельзя забирать ответственность у родителя за своего ребенка. Поэтому первые консультации проходят в напряженной обстановке, примерно по одной и той же схеме — «рассказ о погрешностях» подростка. Наконец, родитель обращается с вопросом: «Что же делать?» На этом этапе необходимо обратиться родителя к себе, т.е. «Давайте посмотрим, а что Вы сделали?» Это этап совместного анализа поведения родителей, их целей и способов достижения воспитательного эффекта. Здесь уместно применять различные техники: «пустой стул», «терапевтическое зеркало». На этапе осознания некоторых собственных проблем, родитель обращается к их истокам, к поиску их причин. Параллельно меняются и отношения с ребенком — они становятся менее импульсивными и менее жесткими.

Консультирование подростка приобретает большую значимость, так как часто к этому моменту родительский авторитет обесценен, а более мягкие отношения родителей воспринимаются подростками как уступка, слабость родителей.

В практике работы мы исходили из представления об идеальной модели семейных взаимоотношений с ребенком подросткового возраста, предложенной А.А.Бодалевым и В.В.Столиным. Данная модель в каждом случае конкретизируется. Реальная ситуация семейного взаимодействия сравнивается с идеальной моделью, и обозначается вывод о том, что нужно изменить, чего не хватает во взаимоотношениях с ребенком, и чего не умеют делать родители, что они не знают или не учитывают. Родителям, какими бы уверенными в части воспитания они не были, полезна консультация, направленная на повышение психолого-педагогической грамотности, знаний психологии подросткового возраста. Очень важно, чтобы все изменения производили сами родители и подростки, сами видели результаты этих изменений, что формирует уверенность в устойчивости новой линии поведения в затруднительных ситуациях, новом общении, возможно не исключающем конфликты, но это будут конфликты-развитие. И родители и подростки научаются их решать.

Идеальная модель семейных взаимоотношений выглядит следующим образом:

1. Все члены семьи равноправны.
2. Каждый обладает своей автономией, имеет право сам решать, как ему лучше поступить.
3. Каждый может и умеет выражать словами те чувства, позитивные и негативные, которые он испытывает в данный момент по отношению к другим членам семьи. Все чувства принимаются.
4. Семейный совет имеет только совещательный голос. Каждый в праве принять или не принять его. Родители советуются со своим ребенком.
5. Члены семьи не дают негативных оценок друг другу, а только выслушивают не перебивая, то, что говорит другой, стараясь понять его чувства. Можно задавать вопросы, чтобы самому лучше понимать ситуацию. Не обобщают прошлое, неприятное, опираются на принцип «здесь и теперь».
6. Не прибегают к моральным штампам, рассказывают о себе, своих затруднениях.
7. Хвалят хорошие дела и поступки друг друга.
8. В семье определяется доверие, уважение, внимание к миру переживаний другого, душевные разговоры на любые темы.

Наличие этих моментов в жизни семьи позволяют избегать многих конфликтов с подростками: подростку не приходится бороться за самостоятельность и доказывать свою взрослость, ему не надо грубить родителям, поскольку он может выразить свое несогласие в приемлемой форме.

Однако важно подчеркнуть, что знание и декларация этих принципов должны быть действенными, «живыми», то есть подкрепляться реальным чувственным опытом общения.

РОЛЬ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ РОДИТЕЛЕЙ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Инвалидность у детей означает ограничение жизнедеятельности. Она способствует социальной дезадаптации, которая сопровождается нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками.

Любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу. А для ребенка-инвалида важнейшим условием успешной социализации является сознательное участие семьи в процессе его реабилитации.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения (1969 г.), *реабилитация* рассматривается как скоординированное применение медицинских, социальных, просветительских и профессиональных мероприятий, включающих обучение или переобучение инвалидов для достижения по возможности наиболее высокого уровня функциональной активности.

Медицинская, психологическая, педагогическая, техническая, профессиональная функции, вместе взятые, обеспечивают социальную реабилитацию больного. Основные задачи реабилитации заключаются в том, чтобы сделать инвалида способным к жизни в обществе, создать соответствующие предпосылки для вовлечения его в общественно-трудовую жизнь общества.

Конечной целью реабилитации ребенка-инвалида является достижение такого состояния, когда он способен к выполнению социальных функций, свойственных здоровым детям (обучение, общение, способность к письму, чтению, трудовая деятельность, коммуникативная способность и т.п.).

Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида нередко растягивается на годы, иногда до 18-летнего возраста. Особенностью индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида является то, что ее реализация осуществляется с участием семьи. Родители ребенка-инвалида рассматриваются в качестве основных исполнителей значительной части реабилитационных мероприятий.

Объектом реабилитационного воздействия является, прежде всего, больной ребенок и его связи с семьей, обществом, коллективом сверстников при условии дифференцированного подхода и с учетом клиники болезни.

Одним из ведущих факторов, определяющих эффективность реабилитационного процесса, является уровень реабилитационного ресурса семьи ребенка-инвалида. Реабилитационный ресурс семьи, складывается из реабилитационной культуры семьи, реабилитационной активности родителей и их отношения к патологическому состоянию ребенка¹.

Реабилитационная культура семьи представляет собой специфическую систему ценностей, идей, знаний и навыков родителей, помогающих решать конкретные задачи реабилитационного процесса ребенка-инвалида. Компонентами реабилитационной культуры являются: аксиологический, когнитивный и праксиологический.

Основу аксиологического компонента реабилитационной культуры составляют идеи и ценности философии *независимой жизни*, которая трактует проблемы человека, имеющего ограниченные возможности, не с точки зрения его патологии, а в свете его гражданских прав и ориентирует на изменение окружающей среды и общественного сознания.

Независимая жизнь — это право человека быть неотъемлемой частью общества и принимать активное участие в социальных, экономических и политических процессах; это возможность самому определять и выбирать такой образ жизни, который позволяет самостоятельно принимать решения, управлять жизненными ситуациями².

Наряду с философией независимой жизни и идеями социальной компенсации ограниченных возможностей человека аксиологическим основанием реабилитационной культуры семьи, воспитывающей «особого» ребенка, должны стать гуманистические идеи, расценивающие человеческую жизнь как величайшую ценность.

Таким образом, аксиологический компонент реабилитационной культуры родителей составляют идеи и ценности философии независимой жизни семьи и ребенка, идеи компенсаторного развития, гуманистические принципы и ценности.

Когнитивный компонент реабилитационной культуры включает знания родителей из различных областей теории и практики, способствующие выполнению задач реабилитационного процесса. К ним относятся:

— медико-биологические знания о патологии своего ребенка, ее причинах и следствиях; о продолжительности и содержании лечения; возможном риске и осложнениях в ходе лечения и др.;

— гигиенические знания;

— социально-правовые знания о порядке установления инвалидности и пересвидетельствовании, о правах и льготах, с ними связанных; о возможных источниках материальной помощи и др.;

— психотерапевтические знания о стадиях протекания стресса и его последствиях; о механизмах саморегуляции и методах психотерапии;

— психолого-педагогические знания о создании ситуации успеха в общении и обучении ребенка-инвалида и пр.

Третий важный компонент реабилитационной культуры — *праксиологический*, который включает разнообразные умения и навыки родителей, позволяющие эффективно осуществлять реабилитационный процесс и более легко преодолевать трудности в воспитании «особого» ребенка:

- психогигиенические (уметь преодолевать стрессовые ситуации);
- коммуникационные (уметь налаживать отношения, разрешать конфликты в семье и с ближайшим окружением);
- педагогические (владеть навыками педагогической коррекции);
- социальное адвокати́рование (уметь защищать собственные интересы);
- лечебные (владеть некоторыми лечебными методиками)³.

К критериям определения уровня реабилитационной культуры относят параметры:

- представление родителей о целях реабилитационного процесса ребенка-инвалида и о своей роли в нем;
- готовность к решению задач текущего этапа реабилитации ребенка-инвалида;
- познавательная активность (повышение уровня медицинской, психолого-педагогической и правовой грамотности в вопросах реабилитации ребенка-инвалида);
- субъективная оценка достигнутых результатов в реабилитации (в сравнении с объективными оценками специалистов).

Если родители, воспитывающие ребенка-инвалида, в своих поступках следуют принципам независимой жизни, разделяют идеи компенсаторного развития, проявляют ответственность и целеустремленность в решении реабилитационных задач, активно пополняют запас необходимых умений и навыков, то в этом случае их реабилитационную культуру можно оценить как высокую.

На базе УСО ХМАО — Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Таукси» г. Нижневартовска было проведено изучение реабилитационной культуры родителей 20 детей-инвалидов, проходящих реабилитацию в центре. В качестве метода исследования использовано анкетирование. Анкета содержит 16 вопросов, которые позволяют определить уровень когнитивного (знаний) и праксиологического (умений) компонентов реабилитационной культуры родителей.

Анализ результатов показал, что большинство опрошенных родителей не смогли четко сформулировать цель реабилитационного процесса своего ребенка («общение со сверстниками», «медико-социальные процедуры», «выздоровление ребенка», «овладение элементарными навыками»), а пятая часть — затруднились с ответом. Вызвал затруднение у родителей и вопрос о своей роли в реабилитации ребенка. Так, 6 родителей (30%) отметили, что их роль заключается в сопровождении ребенка-инвалида в реабилитационный центр и обратно, 5 (25%) — сопровождение ребенка на реабилитационные занятия и досуговые

мероприятия, 3 (15%) — оказание психологической и моральной поддержки ребенку и еще 6 (30%) родителей затруднились ответить.

На вопрос о выполнении лечебно-оздоровительных процедур в домашних условиях по назначению врача — только 9 (45%) из 20 респондентов ответили положительно. Основными видами занятий дома являются физические упражнения, лечебная физкультура, массаж и упражнения по развитию мелкой моторики рук.

Родителям экспериментальной группы было предложено оценить свои знания в вопросах реабилитационной культуры по 5-и балльной шкале. Наибольшее количество баллов (4 балла) получили гигиенические знания по уходу за ребенком и менее всего (3 балла) — психолого-педагогические знания о создании ситуации успеха в общении и обучении «особого ребенка».

Интерес к пополнению знаний в вопросах реабилитации проявили все респонденты.

На вопросы, касающиеся владения практическими умениями и навыками в области реабилитации детей-инвалидов, получены результаты, свидетельствующие о том, что подавляющее число опрошенных родителей — 16 (85%) не владеют лечебными методиками.

Таким образом, проведенное исследование показало недостаточный уровень сформированности реабилитационной культуры родителей детей-инвалидов исследуемой группы, что требует особого внимания различных специалистов реабилитационного центра к активизации работы по повышению реабилитационной культуры родителей пациентов центра.

Высокая реабилитационная культура семьи ребенка-инвалида, несомненно, повысит эффективность реабилитационного процесса, и будет способствовать достижению максимально возможного уровня здоровья и развития, а значит главной цели реабилитации — социализации ребенка с ограниченными возможностями.

Примечание

¹ Ивачев П.В., Чурилов Ю.С., Кузьмин К.В. Теория и практика социально-медицинской работы: Екатеринбург, 2007.

² Беляева М.А., Кузнецов И.Е. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида: Учеб. пособие / Акад. социал. образования. Екатеринбург, 2001.

³ Ивачев П.В. Социальная работа в сфере охраны здоровья населения. Екатеринбург, 2010.

Секция 3

РОЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СОЦИАЛЬНО НЕЗАЩИЩЕННЫХ СЛОЕВ НАСЕЛЕНИЯ И ГРАЖДАН, ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

С.Г.Прокопьева

*УСО ХМАО — Югры «Дом-интернат для престарелых
и инвалидов «Отрада», г. Нижневартовск*

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ДИНАМИКА ОТНОШЕНИЯ К СТАРОСТИ: СВЯЗЬ ПОКОЛЕНИЙ

Произошедшие за последние годы существенные изменения в культурных и социально-экономических условиях в России делают проблему отношения к старости особенно сложной и многомерной. Ситуация мировоззренческой неопределенности, усиленная переживанием людьми потери своего статуса, создает предпосылки возникновения межпоколенческих конфликтов. Сегодняшнее маргинальное положение пожилых людей объясняется уже не только спецификой старческого образа жизни, но и особенностями социальных, физических, административных составляющих их окружения. Постепенно меняются качественный состав старшей возрастной группы в социуме, характер ее потребностей в контексте реформирования системы социальной поддержки.

Как следствие, коллективные представления о реальных проблемах пожилых людей часто имеют неопределенный характер, на решение вопросов о социальной поддержке геронтологической группы большое влияние оказывают существующие стереотипы.

Представление о людях пенсионного возраста в других возрастных группах является достаточно разнообразным. Восприятие представителя старшего поколения как «человека на заслуженном отдыхе», в целом, достаточно характерно, но наиболее часто такой ответ как предельно обобщающий образ пожилого встречается у молодежи.

Люди среднего возраста и предпенсионная группа склонны уже к более конкретным характеристикам. Вместе с этим, сами пожилые указали этот вариант, по всей видимости, подчеркивая свою незанятость в производственной сфере. Лишь немногие определили пожилого как человека консервативного, с устаревшими взглядами, причем этот показатель устойчиво снижается с возрастом. В еще меньшей степени характерно представление о пожилом человеке как беспомощном, не следящем за своей внешностью индивиде.

Область межпоколенческих отношений — основное поле возникновения и функционирования стереотипов старости. Стереотипные геронтологические представления включают следующие элементы: положительные черты пожилых людей (мудрость, терпимость) для представителей различных возрастных групп в целом более значимы, чем отрицательные. Представители молодежной группы (16—30 лет), признавая наличие позитивных свойств у пожилого человека, тем не менее, не заносят их в его актив, так как пожилой человек, по их мнению, исключается из форм социального участия. Существующие негативные геронтологические стереотипы носят скрытый, завуалированный характер, распространяются и действуют в первую очередь вне семьи, и проявляются не в агрессивной форме, а скорее в отнесении пожилого человека к категории «отработанного ресурса». В практиках социального игнорирования; сами пожилые свои проблемы воспринимают более оптимистично, чем представители других возрастных групп. Проблемы состояния здоровья в пожилом возрасте волнуют представителей других возрастных групп даже в несколько большей степени, чем самих пожилых, что демонстрирует действие стереотипных ассоциаций старости и болезни.

Причины отношения к старости делятся на несколько составляющих:

1. *Культурная.* И отношение к пожилым людям, и их функции во многом обусловлены исторически сложившимися в культуре нормами и стереотипами.

2. *Социальная.* Кровнородственные связи или большой возраст человека перестают быть определяющими. Следует подчеркнуть особую роль семьи — в отсутствии пенсионного обеспечения дети были единственной гарантией обеспеченной старости.

3. *Политическая.* С момента своего появления государство стремится поддерживать нетрудоспособных членов общества прямыми (пенсии, освобождение от налогов и отработок) или косвенными методами.

Изучив вышеизложенные факты необходимо их учитывать для изменения ситуации межпоколенных связей, которые утрачены по любой из причин (социальной, культурной либо личной), с использованием имеющихся в учреждении ресурсов. Во-первых — социокультурная реабилитация граждан старшего поколения; во-вторых — психологическая поддержка в решении детско-родительских отношений; в-третьих — реализация узконаправленных проектов. Данные методы подчиняются третьей причине — политической, которая лежит в основе работы всех учреждений социального обслуживания автономного округа, а именно, улучшение качества жизни.

В УСО ХМАО — Югры «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Отрада» имеется практический опыт по решению проблем межпоколенных отношений: социальное партнерство с образовательными учреждениями, реализация Программы «Праздник для всех» (социокультурная реабилитация лиц пожилого возраста и инвалидов), Программы психологической поддержки лиц пожилого возраста и инвалидов, Проект «Клуб выходного дня — Гостевая семья».

Использование названных форм работы позволяют на наш взгляд изменить характерный в настоящее время конфликтный стереотип форм межпоколенческих отношений. Модели межпоколенческой преемственности, характерные для стабильных обществ, в современной России не находят достаточного воплощения. Если в первых передачах социального опыта от поколения к поколению в известной степени предопределяла будущее, то в нашей, стремительно модернизирующейся стране, такой способ трансляции опыта уже не считается нужным и эффективным, в результате чего потенциал старших поколений оказывается невостребованным.

Н.А.Таранухина

УСО ХМАО — Югры «Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства «Луч», г. Нижневартовск

МОНИТОРИНГ СИСТЕМЫ ПОТРЕБНОСТЕЙ ГРАЖДАН БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА И ОБОСНОВАНИЕ ИХ ТИПОВОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Бездомность как социальное явление присуще человечеству на всем протяжении его существования.

К субъективным причинам можно отнести генетические, биологические особенности некоторых людей, их психологическую склонность к бродяжничеству, нежелание трудиться. Эти люди потенциальные «бомжи» и при возникновении определенных условий они становятся на путь бродяжничества, нищенства и т.д.

Если же говорить об объективных причинах, то в первую очередь необходимо отметить значительное обострение экономической ситуации (инфляция, рост цен, падение жизненного уровня). Кроме этого, политическая нестабильность и потеря людьми нравственных ценностей и ориентиров.

Количество граждан без определенного места жительства увеличилось, когда были ликвидированы лечебно-трудовые профилактории (ЛТП). В 1994 году около 11 000 алкоголиков и наркоманов оказались предоставленными сами себе, что не замедлило еще более осложнить криминогенную ситуацию в стране. К основным причинам также необходимо отнести и недостаточное количество жилья, нехватка дешевого жилья, малодоходность многих семей и отдельных граждан, обуславливающая нехватку средств для оплаты жилья.

Все вышеперечисленные факторы могут быть рассмотрены, как причины сложившейся ситуации, связанной с ростом численности безнадзорных лиц.

Обычно люди плохо относятся к бездомным. Наше отношение к ним складывается на основе тех впечатлений, которые мы получаем, встречая их на улицах и вокзалах, нищенски одетых, грязных. Кто такие бездомные? Где они

живут? Мы мало знаем об этом. Поэтому изучение проблем лиц без определенного места жительства и занятий, а также их потребностей в социальных услугах выступает ключевым элементом при организации работы с данной категорией граждан.

Для того чтобы изучить проблемы лиц без определенного места жительства и занятий, их образ жизни и потребности, и в целях совершенствования работы по оказанию социальной помощи данной категории граждан в учреждении социального обслуживания ХМАО — Югры «Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства «Луч» (КСЦ БОМЖ «Луч») проведено исследование среди проживающих в отделении временного пребывания.

Для проведения исследования использованы: метод изучения документов, беседы и анкетирование.

В результате были выявлены основные категории, составляющие характеристику лиц БОМЖ:

1. Люди, приехавшие на заработки в город из других регионов России и бывших союзных республик.
2. Лица, которые не могут вернуться к нормальному образу жизни в силу различных личностных и социальных причин: утрата документов, конфликты с родственниками, алкоголизм и т.д.
3. Бывшие осужденные, утратившие социальные связи (семейные, трудовые).
4. Лица, выселенные со служебной жилой площади, вследствие прекращения трудовых отношений.

Из них 16,6% имеют прописку в городе Нижневартовске, но по разным причинам не проживают на жилой площади, где зарегистрированы, 29% прописаны в других регионах России и бывших союзных республик, 30% раньше имели прописку в г.Нижневартовске, 24% выписаны из других регионов России.

Причиной утраты жилплощади является прекращение трудовых отношений, а также конфликты с супругами и другими родственниками — 46,6%. Второй по частоте причиной оказалась судимость — 15,6%, и третьей — погорельцы — 7,5%. Также это продажа своего жилья и, примыкающее к ней, мошенничество при обмене жилплощади — 4%.

Отсутствие постоянной работы вызвано с одной стороны отсутствием городской регистрации — 83,4%, и необходимых документов — 43,7%, а с другой — тем, что многие работодатели опасаются принимать такую категорию граждан не столько по формальным причинам, сколько из-за сомнений в их профессиональных и нравственных качествах. Поэтому они вынуждены довольствоваться различными приработками — 34,3% (временная работа в частных фирмах и у фермеров). Примерно 39% получают помощь от родственников или знакомых, 2% получают пенсию. В то же время 94% лиц БОМЖ хотели бы иметь постоянную работу, причем 25% хотели бы работать квалифицированными работниками, а 69% — согласны на любую работу.

Основную часть лиц БОМЖ составляют мужчины — 90,6%. Они осознают значительную дистанцию между ними и населением в целом. Опрошенные считают, что обычно люди относятся к ним недоброжелательно — 52%, или безразлично — 38%. Еще более остро они ощущают подобное отношение со стороны сотрудников милиции (59% и 20% соответственно).

По полученным результатам проведенного исследования видно, что 53% лиц БОМЖ составляют иногородние граждане, которые приезжают в город Нижневартовск из других регионов России и бывших союзных республик с целью подзаработать. Когда же не могут устроиться на работу, издержав все деньги, опускаются до пьянки и бродяжничества. Остальные 47% составляют граждане, ранее работавшие и проживающие в Нижневартовске.

Для того чтобы полнее осветить проблемы связанные с лицами без определенного места жительства и занятий и выработать более эффективные способы помощи этим людям в отделении временного пребывания среди проживающих было проведено анкетирование 46 человек (эта совокупность принята за 100%).

На основе анализа анкет, а также углубленных биографических интервью получены данные социально-демографической характеристики бездомных города Нижневартовска.

Среди бездомных, принявших участие в исследовании, большинство — мужчины (96%). Бездомные в возрасте до 35 лет составляют 22%. Из опыта работы следует, что молодым людям легче заработать на жизнь, они чаще находятся на содержании у знакомых или родственников. Следующая возрастная группа незначительна: лица в возрасте от 36 до 40 лет составляют 2%. Средний процент также составляют лица от 41 до 50 лет — 22%. Самая многочисленная группа — мужчины и женщины в возрасте от 51 до 60 лет, их — 39%, из них старше 61 года составляют 13%.

Больше половины — 57% не имеют документов, удостоверяющих личность. Из проживающих в Центре, 39% были судимы, 15% из них неоднократно. 57% бездомных имели семьи, но не сохранили их, разведены. Вдовы или вдовцы составляют около 6%, а 4% до сих пор имеют семью. Таким образом, 61% бездомных ранее проживали в семьях, лишились не только семьи, но и жилья.

В полных семьях, то есть с отцом и матерью, воспитывались 50% респондентов. В неполных семьях, чаще всего только с матерью или с бабушкой, выросли 30%. Выпускники детских домов — 9%. В многодетных семьях воспитывались 11%. Большинство лиц без определенного места жительства из семей рабочих — 72%, у 24% респондентов родители были служащими, 6% респондентов никаких сведений о родителях не имеют.

Лица без определенного места жительства, как правило, имеют образование и профессию. 11% с начальным и неполным образованием. Среднее общее образование у 31%. Среднее специальное образование имеют 48%. Высшее и высшее незаконченное образование имеют 11%. Подавляющее большинство бездомных работали до того, как стали бродяжничать.

Одной из основных задач исследования было выявление причин утраты жилья. По данным исследования было выявлено, что бездомные оказались без жилья менее года назад — 26%, от 1 года до 3 лет — 24% и самая большая группа — 39 % люди находящиеся без жилья более 5 лет. Основными причинами являются развод и стихийные бедствия — 19%, лица, оставшиеся без места жительства из-за судимости, составляют 13%, а у остальных 11% — купля-продажа, обмен, дарение.

Если представить в обобщенном виде социальный портрет лиц без определенного места жительства и занятий (их образ жизни, проблемы и потребности) опрошенных в КСЦ БОМЖ «Луч», он будет выглядеть следующим образом.

В большинстве своем, самая многочисленная группа — от 51 до 60 лет. В своей «добездомной» жизни больше половины опрошенных имели постоянную работу, причем большинство из них имеют длительный трудовой стаж.

Источником средств к существованию у многих, в основном, являются заработки от разовых, временных работ. И все же многие из опрошенных предпринимают различные меры, обращаясь в учреждения за помощью, для того, чтобы изменить свое положение. Из практики видно, что наши клиенты все чаще сталкиваются с проблемами, которые не могут решить самостоятельно. И в основном это жилье и трудоустройство.

На вопрос анкеты — «Чего Вы ожидаете от пребывания в нашем отделении?» 63,3% респондентов ответили, что нуждаются в питании и проживании; 23,3% необходима медицинская помощь; 50% нуждаются в восстановлении документов; 33,3% ожидают решение социальных проблем, в частности — оформление пенсии. Так как, 46,7% являются инвалидами, а 40% — люди пенсионного возраста и 83,3% находится без определенного места жительства уже более года (а 33,3% из них — более 5 лет), решение этих проблем самостоятельно для них становится наиболее затруднительным. Ситуация осложняется потерей здоровья, неуверенностью в себе, утратой социальных связей, а зачастую и нежеланием что-то менять.

Из вышеизложенного видно, что лицами без определенного места жительства востребованы следующие социальные услуги: на первом месте — социально-бытовые, на втором — социально-правовые, на третьем — социально-экономические, на четвертом — социально-психологические и на пятом — социально-медицинские (это обусловлено тем, что люди без определенного места жительства не привыкли заботиться о своем здоровье, не придают здоровью и здоровому образу жизни должного значения; либо они уже имеют инвалидность и для них приоритетны другие социальные услуги). Исходя из потребностей клиентов, специалисты учреждения определяют виды и объем социальной помощи индивидуально для каждого. Составляется индивидуальная программа реабилитации и как результат — выполнение этой программы с участием самого реабилитируемого.

ОПЫТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УСО ХМАО — ЮГРЫ «КЦСОН “ДИАЛОГ”» ПО ОКАЗАНИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПЛАТНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМ

Граждане пожилого возраста и инвалиды являются особой социально-демографической группой, которая нуждается в разноплановой помощи в силу своих проблем и потребностей.

За последние десять-пятнадцать лет социальное обслуживание пожилых и инвалидов сложилось в целостную систему на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. Социальная работа с пожилыми клиентами осуществляется как в государственных учреждениях социального обслуживания (стационарных и нестационарных), так и в домашних условиях — социальное обслуживание на дому. Центры социального обслуживания являются ведущими государственными учреждениями в сфере нестационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Учреждение социального обслуживания ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» осуществляет свою деятельность в г. Нижневартовске с 18.02.1999 года. Уставной целью Комплексного центра является удовлетворение потребности общества в оказании семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.

Для достижения своей уставной цели Комплексный центр осуществляет разнообразные виды деятельности, в частности предоставляет услуги: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-экономические и др.

На данный момент в структуру Учреждения входят следующие отделения: 3 специализированных отделения социально-медицинского обслуживания на дому; консультационное отделение; отделение срочной социальной помощи и отделение социально-бытовых услуг. Основной контингент населения, обслуживаемый Учреждением ежемесячно, составляют: граждане пожилого возраста и инвалиды, находящиеся на надомном обслуживании в Учреждении; малоимущие одиноко проживающие граждане и семьи, получатели адресной социальной помощи; граждане, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, получатели единовременной помощи; граждане, инвалиды, получатели технических средств реабилитации.

Предоставление социальных услуг клиентам учреждения производится в УСО ХМАО — Югры «КЦСОН «Диалог» бесплатно, а также на условиях частичной или полной оплаты, в соответствии с действующим законодательством.

В течение последних лет в Нижневартовске, как и во многих городах России, наблюдается рост потребности в социальном обслуживании, который обусловлен увеличением численности лиц пожилого возраста и инвалидов, ростом социального неблагополучия данной категории граждан. Вместе с тем, возможности развития системы социального обслуживания и удовлетворение возрастающих потребностей в социальных услугах сегодня во многом определяются сложившимися экономическими и организационно-правовыми условиями. В числе экономических условий, прежде всего, следует отметить хронический недостаток бюджетных средств. Данное обстоятельство и стремление максимально удовлетворить потребности нуждающихся граждан вынуждает учреждения социального обслуживания привлекать дополнительные источники финансирования своей деятельности, в том числе средства от платных услуг.

Одной из важнейших задач развития КЦСОН является повышение качества и увеличение объема социальных услуг для удовлетворения жизненно важных потребностей граждан пожилого возраста и инвалидов. С этой целью нашим учреждением на протяжении уже более 10 лет осуществляется поэтапное внедрение платных социальных услуг.

УСО ХМАО — Югры «КЦСОН «Диалог» одним из первых стало предоставлять платные медико-социальные услуги на дому гражданам, не имеющим права на бесплатное обслуживание: одиноко проживающим гражданам, имеющим в городе трудоспособных родственников и гражданам, проживающим в семье трудоспособных родственников. Согласно Распоряжению Главы администрации города «О взимании платы за оказание гарантированных медико-социальных услуг на дому» (1997 г.), размер оплаты зависел от разницы между минимальным прожиточным уровнем и пенсией (средним доходом гражданина). Это был первый этап работы по введению платных услуг.

Через два года вышло новое распоряжение Главы администрации «О порядке и условиях оплаты гарантированных медико-социальных услуг» (1999). С этого момента начался второй этап организации платного социального обслуживания. Был произведен переход с фиксированного размера оплаты на оплату предоставленных медико-социальных услуг на дому согласно утвержденным тарифам. При таких условиях оплаты каждый клиент знал, за что конкретно он платит, что положительно повлияло на психологический настрой наших подопечных относительно оплаты услуг.

Следующий этап в развитии данного направления социального обслуживания начинается с принятия 27 января 2005 года Постановления Правительства ХМАО — Югры № 19-п «О перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам, и положении о порядке и условиях предоставления бесплатных, частично оплачиваемых

и платных социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в ХМАО — Югре». На основании данного Постановления нами разработано «Положение о порядке и условиях предоставления дополнительных социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам учреждением социального обслуживания ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог», «Договор на оказание дополнительных социальных услуг», «Акт о выполненной работе» и другие нормативные документы, позволяющие на законных основаниях расширить спектр социальной помощи нуждающимся в соответствии с их потребностями.

Положение определяет порядок и условия предоставления дополнительных социальных услуг Центром гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в городе Нижневартовске. Дополнительные социальные услуги оказываются на основании поступивших заявок, зарегистрированных в журнале приема заявок, который находится в специализированном отделении социально-медицинского обслуживания на дому.

Дополнительные услуги, не входящие в перечень гарантированных государством социальных услуг, оказываются гражданам пожилого возраста и инвалидам на условиях полной оплаты в соответствии с утвержденными тарифами на дополнительные платные услуги. Оплата осуществляется на основании акта о выполненной работе. С целью соблюдения принципа законности и справедливости с клиентом предварительно заключается договор, в котором оговаривается перечень предоставляемых платных услуг, сроки и условия их реализации, условия оплаты и др.

Для улучшения качества социальных услуг и повышения степени удовлетворенности граждан пожилого возраста и инвалидов предоставляемыми услугами нами разработана и активно используется «Карта индивидуальной нуждаемости клиента в социальных услугах». Карта заполняется клиентом учреждения лично, где он указывает какие виды дополнительных (в том числе платных) услуг, и с какой периодичностью он хотел бы получать. Таким образом, гражданин, состоящий на социальном обслуживании в УСО ХМАО — Югры «КЦСОН «Диалог», имеет возможность заранее познакомиться с перечнем гарантированных государством и дополнительных услуг, оказываемых специалистами учреждения, и выбрать те, в которых нуждается. В свою очередь, специалист, работающий с данным клиентом, может в полной мере учесть его запросы и пожелания. Кроме того, на основании таких опросов нами регулярно проводится мониторинг потребностей граждан пожилого возраста и инвалидов в дополнительных социальных услугах.

В целях повышения качества социального обслуживания, а также удовлетворения выявленных потребностей пожилых граждан и инвалидов в структуру учреждения с 2009 года введено отделение социально-бытовых услуг, которое предоставляет услуги парикмахера и швеи. При оказании платных социальных услуг в данном отделении с гражданами, на основании личного заявления,

закключается договор. В договоре указываются вид и объем предоставляемых услуг, сроки, в которые они должны быть предоставлены, порядок и размер их оплаты.

В настоящий момент отделение предоставляет всего 26 видов услуг, из них: 15 — парикмахером (стрижка, завивка, укладка феном, окрашивание волос, мытье головы, стрижка усов и т.п.); 11 — швеей (подгибка низа изделия, подгибка рукавов, замена молнии застежки, перекрой изделия, утюжка, смена подклада, частичная порка и др.). Результаты работы отделения подтверждают его востребованность и необходимость клиентам. Так, за первое полугодие 2009 года отделением социально-бытовых услуг обслужено 555 человек, оказано 695 услуг на общую сумму 69 140 рублей (за аналогичный период прошлого года подобными платными услугами воспользовались 214 человек на сумму 28 700 рублей).

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов находится сейчас на таком этапе развития, когда речь идет не об увеличении числа учреждений или росте числа отдельных социальных служб, предоставляющих социальные услуги, а о повышении эффективности деятельности, как отдельно специалиста, так и учреждения социального обслуживания в целом.

Поскольку социальное обслуживание — явление многоуровневое, невозможно определить его эффективность с помощью лишь одного критерия. Основными показателями эффективности деятельности Учреждения социального обслуживания ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» являются такие, как: состояние материально-технической базы учреждения; кадровая численность учреждения; финансирование учреждения; предоставляемые учреждением социальные услуги; количество обслуженных граждан, в том числе количество обслуженных по отделениям; инновационная деятельность учреждения; участие в социально значимых мероприятиях (городских, окружных); участие в заседаниях комиссий, в том числе межведомственных, круглых столов, совещаниях; взаимодействие со средствами массовой информации, информирование населения о деятельности учреждения и др.

Эффективность внедрения Комплексным центром «Диалог» дополнительных платных услуг подтверждается результатами проводимых в рамках оперативного контроля диагностическими исследованиями.

Необходимо отметить, что количество предоставляемых на условиях частичной или полной оплаты социальных услуг стабильно, при этом наблюдается постоянный рост числа услуг социально-бытового и социально-медицинского характера.

Результаты диагностики показывают, что количество человек, получающих платные услуги на дому с 2000 по 2008 годы, увеличилось почти в 5 раз. При этом растет и соотношение клиентов, обслуживаемых бесплатно и за плату (с 5,7% в 2005 году до 18,9% в 1 полугодии 2009 года).

Также с каждым годом увеличиваются объемы средств, полученных от предоставления услуг на основе частичной и полной оплаты (2000 год — 20 987,56 руб.; 2008 год — 310 100,96 руб.), что позволяет развивать материально-техническую базу учреждения, стимулировать труд работников Комплексного центра, повышать уровень кадрового потенциала (участие в курсах, семинарах, конференциях), внедрять инновационные формы обслуживания и совершенствовать качество социальных услуг.

Перспективами дальнейшего развития деятельности Комплексного центра по оказанию дополнительных платных социальных услуг населению являются: расширение спектра услуг отделения социально-бытового обслуживания за счет открытия сапожной мастерской; разработка и реализация программ профессионально-трудовой реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов; осуществление дополнительных услуг по организации досуга клиентов учреждения.

Таким образом, учреждение социального обслуживания ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» имеет многолетний опыт деятельности по предоставлению дополнительных платных услуг гражданам старшего поколения и инвалидам, эффективность которой подтверждается многими показателями, но в первую очередь, удовлетворенностью клиентов количеством и качеством оказываемых социальных услуг.

В.В.Скрипник

УСО ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог», г. Нижневартовск

КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ

Для того чтобы определить критерии и показатели эффективности социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, необходимо изучить сущность понятий «эффективность» и «критерии эффективности социального обслуживания».

Смысл термина «эффективность» обычно определяется как «результативность, продуктивность». Но более точно его можно определить в зависимости от вида деятельности.

Эффективность — это результат действия, следствие действий; средство, прием и т.д., а *эффективность социальной работы* отражает характеристику результата целенаправленной деятельности по достижению поставленной цели¹.

В.И.Жуков полагает, что «*эффективность социальной работы* — это максимально возможное удовлетворение социальных потребностей населения при

оптимальных затратах»². Приведенное определение ориентирует не столько на добывание дополнительных материальных и финансовых средств, сколько на субъективную сторону дела — организацию, управление, технологии, профессиональное мастерство и т.д.

П.В.Романов и Е.Р.Ярская-Смирнова рассматривают эффективность социальной работы в трех аспектах:

— *эффективность в смысле продуктивности, производительности, экономичности (Efficiency)* — это показатель эффективности деятельности, отражающий сумму выработки на единицу затрат. Часто выражается в виде процента от идеальной продуктивности. Чем меньше ресурсов затрачено на достижение запланированных результатов, тем выше продуктивность. Это понятие нередко отождествляют с эффективностью, подразумевая экономический ее смысл. Например, продуктивность, или производительность, труда может измеряться как количество выпущенной продукции в единицу времени. Говоря об оптимизации системы социальной поддержки населения, подразумевают более эффективное управление ресурсами, которое бы позволило повысить работоспособность системы при уменьшении затрат;

— *эффективность в смысле действенности (Effectiveness)* — это способность производить эффект (результат) неких действий, которая не всегда может быть измерена при помощи количественных показателей;

— *эффективность в смысле результативности, оптимальности (Efficacy)* — это способность производить намеченный результат в желаемом объеме, может выражаться мерой (процентное соотношение) фактически произведенного результата к нормативному/запланированному. Эта мера фокусируется на достижении как таковом, а не на ресурсах, затраченных на достижение желаемого эффекта³.

Таким образом, существуют различные подходы к пониманию эффективности социальной работы. Эффективность деятельности определяется с помощью конкретных критериев.

Большинством исследователей критерий определяется как признак, который показывает степень эффективности и, как правило, включает количественные и качественные показатели, раскрывающие его содержание. Показатель — это обобщенная характеристика свойств объекта или процесса. Качественные показатели фиксируют наличие или отсутствие определенного свойства, а количественные характеризуют меру выраженности, развития определенного свойства.

Эффективность деятельности учреждений социального обслуживания определяется, исходя из таких показателей, как развитие сети учреждений, качество предоставленных услуг состояние и использование материальных и людских (кадровых) ресурсов, отношение результата и затрат.

В Положении Службы контроля за качеством предоставляемых услуг учреждения социального обслуживания ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» определены следующие критерии эффективности деятельности:

- состояние материально-технической базы учреждения (материально-техническая характеристика зданий учреждения, оснащение реабилитационным оборудованием);
- кадровая численность учреждения;
- финансирование учреждения;
- предоставляемые учреждением социальные услуги;
- количество обслуженных граждан, в том числе количество обслуженных по отделениям;
- инновационная деятельность учреждения;
- участие в социально значимых мероприятиях (городских, окружных);
- участие в заседаниях комиссий, в том числе межведомственных, круглых столов, совещаниях;
- взаимодействие со средствами массовой информации, информирование населения о деятельности учреждения.

Основные документы, на основе которых разработаны критерии и показатели эффективности обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов — это: национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52124-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»; ГОСТ Р 524496-20058 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг». Анализ нормативных документов позволил выделить критерии и показатели эффективности деятельности специализированного отделения социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов (см. Табл. 1).

Таблица 1

Критерии и показатели эффективности обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов

| № | Критерии | Показатели |
|----------|--|---|
| 1 | Кадровая обеспеченность отделения | штатная численность сотрудников, уровень образования сотрудников, число специалистов повысивших квалификацию и участвующих в конкурсах профмастерства |
| 2 | Инновационная деятельность отделения | количество разработанных и реализуемых в отделении социальных проектов и программ, участие в реализации международных проектов, издание методических сборников, буклетов и т.д. |
| 3 | Количество предоставляемых отделением социальных услуг | Количество видов социальных услуг и количество предоставленных услуг |
| 4 | Контроль качества предоставляемых услуг | наличие документа по учету качества предоставляемых услуг, высокая оценка клиентами качества предоставляемых услуг |

По результатам анализа эффективности специализированного отделения социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов можно сделать вывод о повышении эффективности социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста в 2009 году.

1. Кадровая обеспеченность отделения возросла — 14 студентов-волонтеров, работали как внештатные сотрудники. Таким образом, численность сотрудников была увеличена на 24,5%.

2. Отмечено повышение показателя «инновационная деятельность отделения» за счет увеличения числа разработанных и реализуемых программ, а также за счет повышения количества разработанных информационных буклетов. В 2008 г. разработана 1 программа «Гимнастика на дому», а в 2009 г. разработаны и внедрены 4 программы: «Гимнастика на дому», «Досуг», «Юбиляры», «Газета «Социальный вестник».

В 2008 и 2009 годах специалисты отделения участвовали в реализации Международного проекта (ТАСИС) «Развитие системы социальных услуг для наименее защищенных групп населения III». В учреждении организована работа доверенного лица проекта.

В 2008 году разработан 1 буклет «Будьте здоровы», в 2009 году разработаны и распространены 6 буклетов о деятельности учреждения и по реализуемым программам: «Азбука общения с пожилыми людьми»; «Приходя в дом к подопечному...»; «Две стороны одного стресса»; «Здоровое питание», «Диетические лечебные столы и способы их применения», «Лечебное питание при сердечно-сосудистых заболеваниях».

3. Количество предоставляемых отделением социальных услуг в 2009 году выросло на 32% по сравнению с 2008 годом.

В 2009 г. специалистами отделения оказано 183 817 услуг: социально-бытовых услуг (17 756); социально-медицинских услуг (100 423); социально-психологических услуг (72 122); социально-педагогических услуг (573); социально-правовых услуг (2 943).

Из всех видов услуг наиболее востребованной является социально-психологическая услуга — «беседа». Каждое посещение клиента и любая деятельность с ним сопровождались беседой. В 2008 г. проведена 31 271 беседа, в 2009 г. — 72 122. Этот показатель вырос почти в 2,5 раза.

4. Для отслеживания критерия «Контроль качества предоставляемых услуг» разработана анкета «Определение эффективности деятельности». Анкетирование клиентов специализированного отделения социально-медицинского обслуживания на дому показало, что все опрошиваемые граждане пожилого возраста и инвалиды удовлетворены качеством оказываемых услуг. Они отмечают своевременность и полноту предоставленной информации, простоту и ясность изложения, вежливость, внимательность, терпеливость специалистов учреждения. Качество услуг, предоставленных пожилым людям, преимущественно оценено как высокое.

Таким образом, анализ социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов в соответствии с выделенными критериями (кадровая обеспеченность, инновационная деятельность, количество предоставляемых социальных услуг и контроль качества предоставляемых услуг) позволил сделать вывод об эффективности деятельности специализированного отделения социально-медицинского обслуживания на дому УСО ХМАО — Югры «КЦСОН «Диалог».

Примечание

¹ Пантелеева Т.С., Червякова Г.А. Экономические основы социальной работы: Учеб. пособие. М., 2001. С. 151.

² Современная энциклопедия социальной работы / Под ред. академика РАН В.И.Жукова. М., 2008. С. 392.

³ Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения / Под ред. П.В.Романова и Е.Р.Ярской-Смирновой. Серия «Научные доклады: независимый экономический анализ». М., 2007. С. 41.

О.В.Васильева

БУ ХМАО — Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония», г.Мегион

РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЙ ПОДДЕРЖКИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Пожилой человек нередко подходит к периоду своего старения, отягощенный соматической патологией, которая так или иначе негативно отражается на психике. К тому же такие социальные изменения, как уход на пенсию, проблемы семейных отношений, утрата воспитательной функции, социальных ролей, социального престижа, ведут к снижению социальной и биологической адаптивности, работоспособности, продуктивности деятельности, ухудшению общего фона самочувствия. Люди позднего возраста вынуждены приспособиваться к изменениям социальной ситуации и реагировать на изменения в самих себе. В этой связи встает вопрос о самооценке в позднем возрасте, которая является важнейшим регулятором поведения.

По данным многих исследователей, самооценка находится в тесной зависимости от занятости, состояния здоровья и эмоционального тонаса пожилых людей. Успешному приспособлению к утрате активных социальных позиций способствует эмоциональная стабильность, свойственная человеку в среднем возрасте, и удовлетворенность, которая дает возможность заниматься любимым делом. Такую возможность имеют пожилые граждане в отделении дневного пребывания

граждан пожилого возраста и инвалидов бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония».

Специалисты отделения стремятся помочь найти имеющиеся в распоряжении стареющего человека ресурсы и сформулировать цели, а иногда и смысл жизни, для увеличения способности выдержать то, что нельзя изменить; дать понять пожилому человеку, что он не одинок, что и другие пожилые граждане сталкиваются с подобными проблемами и переживаниями. Это способствует преодолению эгоцентрической позиции, появлению чувства общности и солидарности с другими, повышает самооценку. У клиентов под влиянием улучшения состояния других членов группы и собственных достижений появляется надежда на успех.

Учитывая особенности психологии пожилых граждан, состояние дезадаптации, особое внимание специалисты отделения уделяют реализации программ социальной адаптации пожилых граждан. С этой целью была разработана **программа «Радуга успеха»**, которая реализуется с 01.04.09 г. Цель: содействие в адаптации граждан пожилого возраста, оказание им медико-социальной помощи посредством реабилитационных, коррекционно-развивающих мероприятий в условиях отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов. Программа реализуется по 5 направлениям (подпрограммам):

Подпрограмма «Формула успеха», цель которой — формирование у пожилых людей позитивного отношения к окружающему миру, мобилизация их личностного потенциала и расширение круга защитных возможностей. Психологом отделения оказывается своевременная психологическая помощь обратившимся гражданам пожилого возраста. В течение 1 квартала 2010 года проведено 629 мероприятий, в том числе групповых и индивидуальных занятий. Индивидуальные занятия с гражданами пожилого возраста и инвалидами позволяют выявить проблемы, волнующие клиентов, существенно расширить тематику бесед, использовать огромный положительный потенциал, знания и опыт пожилых людей. Занятия проводятся с использованием оборудования сенсорной комнаты, что позволяет снизить негативные последствия старения, повысить физическую и социальную активность, удовлетворенность жизнью. Групповые занятия проводятся с использованием различных методов психокоррекции. В процессе работы каждый участник имеет возможность поработать над собой, чтобы пробудить скрытые в душе способности и реализовать себя как личность.

С целью мобилизации личностного потенциала и расширения круга защитных возможностей граждан пожилого возраста и инвалидов психолог проводит психологическую диагностику и обследование личности, консультации, беседы: «Как научиться общаться», «Они жили долго и счастливо», «Стиль жизни», «Могут ли исполняться желания», «Как запрограммировать хорошее настроение» и т.д. Совместно с Отделом записи актов гражданского состояния г.Мегиона проводятся ретро-вечеринки, по результатам психологической диагностики организуются встречи с врачом-психиатром БУ «Психоневрологическая

больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы». В духовной, социальной реабилитации граждан пожилого возраста участвует священнослужитель Храма Покрова Пресвятой Богородицы, еженедельно с его участием в отделеции проводятся лекции и беседы по духовному совершенствованию.

Подпрограмма «Залог успеха», цель которой — оказание помощи пожилым людям в оздоровлении доступными средствами, сохранении здоровья, поддержание активного образа жизни. Работа ведется по направлениям:

- диагностическое, предусматривающее диагностику состояния здоровья граждан пожилого возраста;

- профилактическое и коррекционное, включающее оказание методической и практической помощи пожилым гражданам по вопросам здорового образа жизни и обучения их навыкам оздоровления;

- развивающее, предусматривающее разработку методических рекомендаций, изготовление наглядного материала; обобщение и распространение опыта работы по оздоровлению граждан пожилого возраста.

Проводятся беседы о здоровом образе жизни, встречи с врачом-геронтологом МЛПУ «Городская больница». В ходе бесед даются рекомендации по оздоровлению, закаливанию организма, тренировке его защитных механизмов. Ежедневно проводятся оздоровительно-профилактические мероприятия: лечебная физкультура, прогулки на свежем воздухе, витаминотерапия, фитотерапия, глицинотерапия, физиотерапия и др.

Подпрограмма «Феерия успеха», цель которой — развитие творческого потенциала и повышение самооценки граждан пожилого возраста и инвалидов. Успешно реализуются различные культурно-досуговые технологии:

- музыкальная гостиная («Музыка из любимых кинофильмов», «О нашем поколении солдат...»);

- литературная гостиная («Татьянин день», «Юбилей грустного рассказчика», «День памяти А.С.Пушкина», встречи с известным поэтом Л.П.Такташевой);

- художественная галерея (выставка работ Мегионского художника А.А.Тихонова, «Путешествие в художественную галерею», выставка работ прикладно-го творчества «Весенняя палитра»);

- музыкальные вечера (ретро-вечер «Музыка в душе моей», конкурсная программа «В мире природы»).

Данные технологии мотивируют жизненную активность пожилых людей, помогают преодолеть апатию и безынициативность, служат мощным средством сближения людей. Таким образом, они обеспечивают интеграцию граждан пожилого возраста и инвалидов в общество за счет расширения рамок своих творческих возможностей.

Подпрограмма «Истоки успеха», цель которой — развитие межпоколенных контактов, формирование духовной культуры, приобщение к общечеловеческим ценностям, овладение культурным наследием страны. Подпрограмма включает организацию совместных занятий граждан пожилого возраста с

детьми, инвалидами молодого возраста по прикладному творчеству. С этой целью проведены: выставка «Весенняя палитра», концертная программа «Для милых дам»; занятия по декоративно-прикладному творчеству; игровые программы, посвященные Дню пожилого человека (совместно с воспитанниками детского сада «Белоснежка»), Международному дню инвалида и др.; мастер-классы: «Веселый бутерброд», «Северные мотивы», «Тепло души моей в подарок», «Цветы из кожи». На базе культурно-спортивного общества инвалидов «Росиночка» проведены мастер-классы «Куклы-домовята», «Зимние фантазии-бусы из кожи и меха».

В результате работы подпрограммы «Истоки успеха» обогащается опыт творческого общения детей и граждан пожилого возраста, укрепляются межпоколенные контакты детей-инвалидов, инвалидов молодого возраста с пожилыми людьми. Возрос познавательный интерес граждан пожилого возраста и инвалидов, детей, клиентов учреждения, к народному творчеству, декоративно-прикладному искусству, художественно-творческой активности через участие в выставках Центра, активное участие в беседах, коллективных и творческих делах.

В рамках подпрограммы «Право на успех» с целью повышения уровня правовой грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов совместно со специалистами Центра, специалистами других учреждений ведется разъяснительная работа по вопросам: права граждан на социальное обслуживание и социальную защиту своих интересов; прием коммунальных платежей, денежных переводов, оформление и получение пластиковых карт и др. В рамках кружковой деятельности (кружок «Новые возможности») проводятся занятия по изучению основ компьютерной грамотности.

В 2009 году программой были охвачены 670 человек. Работа по реализации данной программы со стороны клиентов отделения оценивается положительно, о чем свидетельствуют записи в Книге отзывов и предложений, отзывы по отдельным мероприятиям. При анализе программы по медицинским картам, психологическим диагностикам, отзывам клиентов, выяснилось, что у 90% граждан пожилого возраста улучшаются эмоциональный настрой и общее состояние здоровья. Таким образом, благодаря реализации программы «Радуга успеха», поддерживаются и реализуются: оптимальная степень участия пожилых людей в социальных взаимосвязях; необходимый уровень компетенции; удовлетворение культурных интересов и запросов; позитивные изменения в образе жизни; наиболее полная интеграция граждан пожилого возраста и инвалидов в общество.

Специалистам отделения удалось построить модель организации деятельности отделения по созданию условий, обеспечивающих эффективную комплексную поддержку граждан пожилого возраста. Работа по реализации программы «Радуга успеха» будет продолжена в течение 2010 года в связи с тем, что ее конечные цели требуют долговременной, постоянной деятельности.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВETERANОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПОГИБШИХ В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

На современном этапе развития нашего общества наметилась устойчивая тенденция к улучшению социальной поддержки и социальной реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий и членов семей погибших (умерших) военнослужащих.

В Федеральной целевой программе «Социальная поддержка инвалидов на 2006—2010 годы» указывается на то, что в социальной структуре общества в настоящее время имеется значительное количество лиц, получивших в связи с прохождением военной службы ограничения жизнедеятельности¹.

В Российской Федерации, по оценкам экспертов, до 80% военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и сотрудников правоохранительных органов, пострадавших при выполнении задач в условиях боевых действий и при проведении контртеррористических операций, нуждаются в реабилитации. Инвалидов среди них свыше 120 тысяч человек. Распространенность посттравматического стрессового расстройства среди ветеранов, которое может приводить к инвалидности, достаточно высока. По мнению разных авторов, она составляет от 8% до 12%, а частичные признаки данного симптомокомплекса обнаруживаются почти у половины ветеранов.

В Ханты-Мансийском автономном округе — Югре проживает 14 397 ветеранов боевых действий, из них 154 человека являются инвалидами. Показатели инвалидизации ветеранов боевых действий в Российской Федерации и ХМАО — Югре свидетельствуют о высокой степени значимости реабилитационной направленности государственной политики и обеспечения прав и гарантий инвалидов данной категории на реабилитацию.

Ведомственная целевая программа Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Развитие системы социального обслуживания и реабилитации инвалидов боевых действий, членов семей погибших (умерших) военнослужащих и ветеранов боевых действий на 2010—2012 годы» предусматривает создание условий для социально-оздоровительных, профилактических мероприятий и социально-бытовой адаптации инвалидов боевых действий, дооснащение специализированных учреждений округа реабилитационным оборудованием, внедрение в работу данных учреждений новых технологий социальной реабилитации инвалидов².

Особую категорию клиентов составляют члены семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий и контртеррористических операций. Их число в ХМАО — Югре составляет 325 человек, членов семей военнослужащих, погибших при исполнении ими обязанностей военной службы — 184 человека.

Проблемы адаптации ветеранов, членов семей погибших после воздействия стресс-факторов экстремальных ситуаций не становятся менее острыми с течением времени. Данные социологических исследований показали, что 35% ветеранов афганской войны имеют серьезные психологические проблемы и не могут найти места в обществе.

Высокая распространенность психических нарушений у ветеранов войн, развивающиеся состояния психоэмоционального напряжения являются одними из важных факторов, приводящих к социальной дезадаптации ветеранов и снижению качества их жизни.

Нарушенные психоэмоциональные состояния комбатантов оказывают отрицательное влияние на их ближайшее социальное окружение, иначе говоря, возникает проблема сотравматизации членов семей ветеранов.

Далеко не все ветераны и инвалиды боевых действий способны адаптироваться к жизни в мирных условиях. Возникают экономические проблемы, сложности с получением профессионального образования и трудоустройства. Отсутствие профессионального образования, нетрудоустроенность влекут за собой целый ряд других социальных проблем. Отсюда злоупотребление алкоголем, нередко в сочетании с нарко- и токсикоманиями, разводы, конфликты с законом.

Некоторые причины, создающие кризисные ситуации в семьях ветеранов боевых действий, семьях погибших военнослужащих: находящиеся в разводе — 8,5%; отсутствие собственного жилья — 35,6 %; низкое материальное положение — 2,7%; злоупотребление алкоголем и другими ПАВ — 4,3%; выраженные нарушения психоэмоционального состояния — 92,5%; отсутствие профессионального образования — 15,6%; нетрудоустроенность — 5,5%; конфликты с законом — 0,6%.

Социальная реабилитация ветеранов боевых действий, членов семей погибших, осуществляемая в автономном учреждении «Центр комплексной реабилитации ветеранов боевых действий «Возрождение», является комплексным процессом и включает в себя социально-медицинскую, социально-психологическую реабилитацию, а также мероприятия по социальной адаптации ветеранов и их интеграции в социум.

В учреждении реализуется разработанная специалистами программа «Комплексная реабилитация ветеранов и инвалидов боевых действий, членов их семей и членов семей погибших». В работе с обслуживаемым контингентом применяются различные социальные технологии, в том числе инновационные: технологии психологической и социальной диагностики, технологии реабилитации и адаптации, личностно-ориентированного подхода и здоровьесберегающие технологии.

Комплексная реабилитация проводится в режимах круглосуточного и/или дневного стационара (21 день) и нестационара в соответствии с разрабатываемыми для каждого клиента индивидуальными программами комплексной реабилитации.

Социально-медицинские реабилитационные мероприятия направлены на восстановление физического состояния клиентов и проводятся с использованием медикаментозной терапии, физиолечения, лечебной физкультуры, БОС-терапии и др.

Реабилитационные мероприятия социально-психологической направленности осуществляются в индивидуальном и групповом режимах. Целью проведения психологической реабилитации является оптимизация психоэмоциональных состояний ветеранов, членов их семей и членов семей погибших (умерших), а также восстановление их внутриличностных ресурсов, необходимых для успешной социальной, семейно-бытовой и профессионально-трудовой адаптации.

Комплекс мероприятий по социальной адаптации ветеранов, членов семей погибших направлен на содействие в решении социально-бытовых вопросов, социально-средовую адаптацию инвалидов, содействие в профориентации, профессиональном обучении и трудоустройстве, а также социокультурную реабилитацию и оказание социально-правовой помощи. В решении данных вопросов специалисты учреждения сотрудничают с образовательными и культурно-договыми учреждениями, центрами занятости населения города и округа.

Социальная реабилитация ветеранов при необходимости дополняется работой с семьей. Члены семьи зачастую не готовы принять новый образ человека, вернувшегося с войны. Расхождение между его новым образом и прошлым вызывает внутрисемейный конфликт, нередко приводящий к кризисной семейной ситуации. В таких случаях в реабилитации важное место занимает работа с членами его семьи, что позволяет ветерану успешно адаптироваться к своей семье, мирной жизни, предотвратить назревающий развод, помогает преодолеть кризис.

Проблема сотравматизации членов семьи ветерана приводит к ухудшению психологического здоровья семьи в целом, создаются условия для повышения конфликтности, асоциального поведения, алкоголизации и наркотизации, что влечет за собой нарушение стабильности семьи, часто страдают дети. Нередки семьи, которые в момент кризисной ситуации, распадаются. Проблема разводов среди ветеранов стоит достаточно остро. Так, среди клиентов нашего учреждения она составляет 8,5%. Около 60% семей ветеранов боевых действий, находящихся в разводе, имеют несовершеннолетних детей. Ветераны, находящиеся в разводе, составляют «группу риска», так как отсутствие семьи является отягчающим социальную адаптацию ветерана фактором.

Социально-психологическая работа с ветеранами по приобретению новых конструктивных стратегий поведения в семье осуществляется в разных формах: семейное (в том числе супружеское) консультирование, семейная терапия,

работа в клубе общения «Я и моя семья». На встречах в клубе актуализируются теоретические знания, вырабатываются практические умения и навыки взаимодействия в семье.

Членам семей погибших ветеранов помимо социально-медицинской помощи в учреждении оказывается комплекс услуг по социально-психологической реабилитации и социальной адаптации. Психологи работают с данной категорией в направлении повышения уровня их психического здоровья, оптимизации внутрисемейных отношений, содействуют приобретению уверенности в себе, ориентируют их на самореабилитацию и самореализацию. Проводятся занятия в группе психологической взаимоподдержки «Очаг».

Социальная помощь членам семей погибших осуществляется по пути их социальной поддержки через тесное взаимодействие с учреждениями различных ведомств и общественными организациями города и округа. Им оказывается материальная помощь через городскую общественную организацию «Фонд инвалидов войны в Афганистане». Совместно с общественными объединениями (общественной организацией членов семей погибших защитников Отечества, Комитетом солдатских матерей и общественной организацией «Фонд инвалидов войны в Афганистане») проводятся ставшие традиционными культурно-досуговые мероприятия: День пожилого человека, День Матери, выезды на природу. В рамках социального проекта «Клуб по интересам «Вдохновение» работают различные кружки для членов семей погибших и членов семей инвалидов.

Для детей ветеранов в учреждении проводятся новогодние утренники, Международный день семьи, День защиты детей, День первоклассника и иные культурно-досуговые мероприятия, на которые дети приходят со своими отцами — ветеранами боевых действий. Подобные мероприятия уже стали традиционными, и это еще один повод для семьи ветерана собраться всем вместе.

Таким образом, реализуемая в учреждении система комплексной реабилитации ветеранов боевых действий, членов их семей и членов семей погибших (умерших) является, по нашему мнению, наиболее оптимальной, эффективной и результативной.

Примечание

¹ Федеральная целевая программа «Социальная поддержка и реабилитация инвалидов на 2006—2010 годы».

² Ведомственная целевая программа Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Развитие системы социального обслуживания и реабилитации инвалидов боевых действий, членов семей погибших военнослужащих и ветеранов боевых действий на 2010—2012 годы».

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВETERANОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПОГИБШИХ

Социокультурная реабилитация ветеранов боевых действий, членов семей погибших — это процесс, имеющий своей целью помочь данной категории лиц достигать и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень социокультурной компетенции в реализации культурных интересов и запросов, а также обеспечивать их средствами для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полной интеграции в общество за счет расширения рамок их независимости.

Целесообразность включения культуры, искусства, творчества в систему комплексной реабилитации ветеранов боевых действий, членов семей погибших продиктовано основополагающей ролью этих средств в развитии и самореализации личности. «Культурное» подразумевает наполнение процесса реабилитации ветеранов и инвалидов боевых действий, членов их семей конкретным культурным содержанием, освоение ими культурных ценностей, норм и традиций, указание на качество и сферу проявления их культурной активности, на результаты их творчества в процессе их социокультурной деятельности.

В автономном учреждении «Центр комплексной реабилитации ветеранов боевых действий «Возрождение» специалистами разработана и реализуется программа «Социокультурная реабилитация ветеранов и инвалидов боевых действий «Калейдоскоп», дающая возможность формировать социокультурный реабилитационный процесс по следующим направлениям: рекреационная терапия, арт-терапия (библиотерапия, музыкотерапия), терапия физкультурой и спортом.

Формы рекреации, используемые специалистами учреждения: посещение театров и кинотеатров, музеев, концертных залов, развлекательные теле- и радиопередачи, массовые досуговые мероприятия.

В качестве терапии средствами искусства проводятся занятия на определенную тему с заданным материалом: изготовление оберегов, аппликаций, оригами.

Музыкотерапия — реабилитационное воздействие с использованием музыки. Данное направление работы предполагает развитие умений и навыков прослушивания музыкальных произведений. Слушание классической и духовной музыки способствует восстановлению внутреннего равновесия, снятию напряжения.

Библиотерапия осуществляется через художественное чтение, дискуссии, литературные и поэтические вечера, встречи с персонажами художественных произведений или их авторами, выставки книг. На протяжении нескольких лет

учреждение активно сотрудничает с муниципальным учреждением «Библиотечно-информационная система». В рамках данного сотрудничества проводятся киносеансы выездной «Видеоакадемии» и «Ретрокинотеатра», включающие в себя демонстрации лучших образцов отечественного и зарубежного кинематографа, документальных фильмов, а также тематические поэтические композиции, беседы, слайд-шоу, мини-спектакли.

Одним из направлений социокультурной деятельности ветеранов боевых действий, членов семей погибших является организация их досуга. Данное направление осуществляется путем проведения концертов, караоке-вечеров, викторин, праздничных программ, посвященных знаменательным и памятным датам, профессиональным праздникам, как в учреждении, так и за его пределами. Большую помощь в организации и проведении данных мероприятий оказывают учреждения культуры, общеобразовательные, средние и высшие учебные заведения города Нижневартовска.

Анализ анкет обратной связи свидетельствует о востребованности социокультурных мероприятий клиентами учреждения в процессе комплексной реабилитации. Так 98,2 % ветеранов отмечают необходимость участия в культурно-досуговой деятельности.

Социокультурная реабилитация членов семей погибших является важным звеном в их комплексной реабилитации. В Ханты-Мансийском автономном округе — Югре проживает:

— членов семей погибших (умерших) ветеранов, инвалидов боевых действий — 325 человек;

— членов семей военнослужащих, погибших при исполнении ими обязанностей военной службы — 184 человека.

Среди данной категории лиц: работающих — 39%; занятых ведением домашнего хозяйства — 15,2%; граждан пенсионного возраста — 55,5%; инвалидов — 6%.

Большинство родителей погибших ветеранов в большей степени уже достигли пенсионного возраста или приближаются к нему. Проблема одиночества, дефицит общения — это тот неполный перечень проблем, с которыми сталкиваются пожилые люди, проживая в семье. Образ жизни людей во многом определяется тем, как они проводят свободное время, какие возможности для этого создает общество. Активно занимаясь общественной деятельностью, граждане делают свою жизнь более полноценной.

Для членов семей погибших ветеранов оказывается очень важным развиваться, в соответствии со своими интересами, привязанностями и потребностями, широкий диапазон различных форм активности: культурной, общественной, профессиональной, художественной, спортивной. Помощь в этом могут оказать окружение (семья) и/или учреждения социальной и культурной сферы. Данная категория людей не желает, чтобы о них не забывали, они намерены быть

активными участниками общественной жизни. Пока человек чувствует, что он нужен, он живет надеждами и замыслами.

Организация совместной социокультурной и досуговой деятельности членов семей погибших ветеранов является актуальным и важным направлением их социальной адаптации.

Данная деятельность осуществляется в рамках разработанного в 2009 году социального проекта «Клуб по интересам «Вдохновение». Целью Клуба является организация занятости и отдыха членов семей ветеранов и инвалидов боевых действий, расширение их социального опыта, а также развитие их индивидуальных и творческих способностей.

В Клубе функционируют различные кружки по интересам и увлечениям:

— *кружок рукоделия «Эти руки чудеса творят»* включает в себя следующие направления работы: вязание крючком, спицами, на коклюшках; старинная техника шитья из лоскутков; вышивка; швейное дело; изготовление кукол-оберегов; техника «оригами»;

— в *кружке «Стучится музыка в сердца»* родители ветеранов участвуют в тематических музыкальных и поэтических вечерах, вечерах русского романса, танцевальных вечерах;

— *кружок «Хозяюшка»* дает возможность его участникам приумножить свое мастерство в кулинарном искусстве;

— в рамках *кружка «Любители рыбалки и охоты»* проводятся соревнования «Лучший анекдот про рыбака и охотника», конкурс «Лучшее приготовление ухи», а также осуществляются совместные выезды на природу;

— участники *кружка «Дачник-Удачник»* делятся собственными «задумками», реализованными на приусадебном участке, (например, постройки своими руками), а по окончании дачного сезона планируется проведение смотра-конкурса «Наш урожай»;

— *кружок «Школа здоровья»* включает в себя лекции и беседы о правильном питании, об оказании первой неотложной помощи и спортивные занятия.

Периодичность проведения занятий в Клубе 3—4 раза в месяц.

Специалистами по социальной работе ведется архив Клуба, собираются фото- и видеоматериалы. По итогам готовятся выставки и фестивали умельцев.

Участие членов семей погибших ветеранов в работе Клуба вносит разнообразие в их жизнь и развивает активность, дает возможность реализовать творческий потенциал, помогает найти единомышленников, с которыми интересно творить, и просто душевно посидеть за чашкой чая.

Партнерами Клуба являются городские общественные организации: «Комитет солдатских матерей», «Фонд инвалидов войны в Афганистане», «Нижневартовская городская общественная организация ветеранов войны в Афганистане», Общественная организация семей погибших защитников Отечества г.Нижневартовска.

Эффективность работы Клуба определяется по следующим критериям: по количеству участников включенных в активную деятельность Клуба и степени их удовлетворенности проведенными мероприятиями. Число участников Клуба за прошедший год возросло на 7,5%. Степень удовлетворенности участников по анкетам обратной связи составляет 94,7%. Дальнейшая деятельность Клуба будет осуществляться в рамках системной работы с привлечением к совместной работе учреждений культуры, образования и здравоохранения.

Используемые в учреждении социокультурные технологии имеют адаптационное, лечебно-оздоровительное и эмоциональное значение, обеспечивая не только благоприятные условия реабилитации, но и оптимистическое настроение клиентов.

Таким образом, в ходе приобщения ветеранов боевых действий, членов семей погибших к культурным ценностям, к культурно-творческой деятельности повышается их духовность, культурный уровень, ускоряются процессы социализации личности и вхождения в социум путем усвоения общечеловеческих ценностей и социокультурных норм.

С.А.Полякова

АУ ХМАО — Югры «Центр комплексной реабилитации ветеранов боевых действий «Возрождение», г. Нижневартовск

СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПОГИБШИХ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В ГРУППЕ ВЗАИМОПОДДЕРЖКИ «ОЧАГ»

Важнейшим направлением социальной политики государства, Правительства Ханты-Мансийского автономного округа — Югры в отношении членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий является их социальная поддержка и реабилитация.

Современная концепция реабилитации членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий представляет собой систему комплексных мероприятий, направленных на восстановление и поддержание здоровья данной категории лиц, оказания им помощи в преодолении трудных жизненных обстоятельств и успешной адаптации в социуме.

В Ханты-Мансийском автономном округе — Югре насчитывается 325 членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий в Афганистане и Чечне, а также 184 человека — членов семей погибших при исполнении обязанностей военной службы.

Семьи, потерявшие мужа или отца, сына или брата — особая категория людей. Оглушенные известием о постигшем горе, семьи тяжело адаптируются к новым условиям существования. Они не видели войны, но сполна пережили ее ужасы через потерю близкого человека.

Описываемая группа лиц характеризуется склонностью к переживанию тревоги, большинству из них свойственна повышенная чувствительность к происходящим событиям, эмоциональная лабильность, часто сниженный фон настроения, что свидетельствует о низком уровне адаптационного потенциала.

В учреждении проводится комплексная работа по реабилитации членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий и включает в себя следующие элементы: социально-психологическую, социально-медицинскую, социально-правовую, социально-экономическую, а также социокультурную реабилитацию.

Социально-психологическая реабилитация членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий направлена на улучшение их психоэмоционального состояния, восстановление внутриличностных ресурсов и способности к адаптации в социуме. Основными направлениями деятельности по социально-психологической реабилитации клиентов учреждения являются: психологическая диагностика и обследование личности, социально-психологическое и психологическое консультирование, индивидуальная и групповая психологическая коррекция, социально-психологический патронаж.

Для оказания психологической помощи членам семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий по преодолению трудных жизненных обстоятельств и последствий психологических травм в учреждении уже несколько лет работает группа взаимоподдержки.

В 2009 году разработана и в настоящее время реализуется программа «Психологическая помощь семьям погибших (умерших) ветеранов боевых действий в группе взаимоподдержки «Очаг».

В рамках реализации данной программы в учреждении проводятся групповые занятия. Периодичность проведения занятий 1 раз в месяц, продолжительность 2,5—3 часа, количество участников группы от 6 до 15 человек.

Группа взаимоподдержки — это особая форма работы с семьями данной категории, направленная на поддержание и укрепление психического здоровья, повышение стрессоустойчивости, уровня психологической культуры, в первую очередь в сфере межличностных отношений и общения¹. Занятия в такой группе отличаются от психологического тренинга: они имеют более гибкую структуру проведения, и посещение каждого занятия не так обязательно, как на тренинге. Продолжительность работы в группе может быть достаточно длительной — от нескольких месяцев до нескольких лет.

Однако, группа взаимоподдержки имеет и сходство с психологическим тренингом, сохраняя базовые методы групповой работы: дискуссию, работу в малых группах, обратную связь, ролевую игру.

Сохраняются и основные принципы организации групповых тренинговых занятий: добровольности, активности, исследовательской позиции, объективации поведения, партнерского общения.

Значение групповой психологической поддержки для членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий совершенно очевидно: группа является своеобразной моделью социума, в которой участники могут лучше понять себя и свои отношения с другими людьми, реальнее увидеть последствия общения с ними. Опыт, приобретаемый людьми в специально организованной группе, переносится во внешний мир. В процессе происходящих взаимодействий с другими людьми осознается их ценность, каждый человек чувствует себя принимающей и принимаемой другими, оказывающей помощь, и получающей ее².

Присутствие равноправных партнеров в группе создает для ее участников ощущение комфорта. А наличие обратной связи, как одной из основных форм общения, дает возможность получить поддержку от других ее членов, имеющих сходные проблемы и опыт, и способных, благодаря этому, оказать существенную помощь. Таким образом, в группе снимается ощущение уникальности проблемы.

Большинство членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий — это родители, люди старшего поколения, уже достигшие пенсионного возраста. Средний возраст родителей погибших ветеранов — 55 лет. Основная проблема, с которой сталкивается человек в данном возрасте, — одиночество. Чувство одиночества испытывают большинство людей старшего поколения, независимо от условий проживания в семье. Поэтому общение, которое дает группа, является для них важным фактором формирования межличностных отношений, существенно влияет на процесс социальной адаптации.

Проведение занятий в группе взаимоподдержки осуществляется по следующим тематическим блокам:

«Антистресс» — направлен на развитие навыков саморегуляции, обучение техникам быстрого снятия напряжения (дыхательные техники, методы релаксации, алгоритмы выхода из стресса).

«Конструктивное общение» — на расширение возможностей эффективного взаимодействия с окружающими людьми в различных ситуациях общения, а также умения отстаивать свои позиции конструктивным способом.

«Сензитивность» — на развитие умений осознавать и выражать собственные чувства.

«Личностный рост» — на развитие умений и навыков самоанализа, рефлексии, формирование навыков уверенного поведения.

Эффективность занятий в группе взаимоподдержки определяется нами в процессе мониторингового исследования психоэмоциональных состояний участников группы с использованием психометрического инструментария, а также степени удовлетворенности клиентов данной работой через анкеты обратной связи.

Результаты исследований свидетельствуют о снижении уровня нервно-психической напряженности у 70% участников, депрессивного состояния — у 73%, повышение стрессоустойчивости и адаптивных возможностей отмечается у 65% клиентов. 98,7% участников группы отмечают высокую степень удовлетворенности от проведенных занятий.

Таким образом, опыт организации группы взаимоподдержки для членов семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий в нашем учреждении показывает высокую эффективность работы по социально-психологической реабилитации граждан данной категории.

Примечание

¹ Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52142-2003 Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг.

² Рудестам К. Групповая психотерапия. СПб., 1998.

О.В.Буткевич

БУ ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом», г. Мегион, пгт. Высокий

ПОСТИНТЕРНАТНАЯ АДАПТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Ежегодно из детских домов и школ-интернатов выпускается более 16 тысяч 18-летних, еще несостоявшихся молодых людей. Как они устраиваются в нашей непростой жизни, что умеют делать, кто находится рядом с ними, а главное — могут ли они стать счастливыми, самореализоваться, получить нормальную работу и обрести хорошую семью? Статистика дает довольно грустные данные о судьбах этих ребят.

Внимание проблеме постинтернатной адаптации выпускников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к самостоятельной жизни в России стали уделять в конце 90-х годов XX века. На сегодняшний день данная инфраструктура только формируется.

В сиротских учреждениях детей учат всему необходимому: готовить, обслуживать себя, убирать дом, шить или выполнять несложные ремонтные работы. Знания и умения у них есть, но применять их в самостоятельной жизни они не умеют или не хотят. После окончания интернатного учреждения выпускники лишаются привычного, более или менее безопасного окружения, четкого распорядка, особого типа организации жизни. Могут ли они благополучно адаптироваться к практически незнакомой среде? Ведь часто ребенок воспитывается в детском доме, расположенном в другом городе. Его социальное пространство нарушается: город, в котором он когда-то родился, стал чужим. И в этом чужом

городе надо строить свою жизнь — учиться, искать работу, получать и обустроить жилье, создавать семью, растить детей.

Вхождение выпускника государственного учреждения в социум предполагает переход от пассивного пребывания на полном обеспечении и привычки полагаться на помощь окружающих к самообеспечению за счет труда. От обитания в среде «своих» к самостоятельности и знанию гражданских прав и обязанностей. От определенной заданности жизни в учреждении к необходимости делать выбор и нести за него персональную ответственность. Эти дети, оставшись один на один со своими проблемами, не имея поддержки, нередко теряются в жизни.

Для понимания всей сложности ситуации необходимо рассмотреть социально-психологический портрет молодого человека, вступающего в самостоятельную жизнь. Для большинства выпускников интернатных учреждений характерны неразвитый социальный интеллект (способность применять на практике полученные знания, умение ориентироваться в социуме и взаимодействовать с ним), иждивенчество, непонимание материальной стороны жизни, повышенная внушаемость, склонность к асоциальному поведению, завышенная или заниженная самооценка, неадекватность уровня притязаний, рентные установки (стремление получить все возможные льготы, соответствующие правовому статусу сироты); повышенный уровень виктимности (готовность стать жертвой), рецептивные ориентации в поведении (молодой человек считает, что источник всех благ лежит вовне, и единственный способ их обрести — получить из этого внешнего источника) и т.д. В условиях институционализации у молодых людей формируется установка «я — ничей», при столкновении с реальностью она перерастает в позицию «один — против всех».

Очень сильный фактор, влияющий на успешность жизненного устройства выпускников, — неготовность общества принять этих молодых людей и содействовать их социализации. Они испытывают дискриминацию со стороны общества, для них велик риск вовлечения в криминальное сообщество.

Как правило, вчерашние воспитанники детских домов остаются без поддержки, не представляют, кому они могли бы доверять и на кого рассчитывать. Если молодые люди, выросшие в семьях, имеют возможность в случае неудачи вернуться в родительский дом, то их сверстники из детских домов такой возможности лишены.

Жизнь детей-сирот в условиях учреждения, лишенных родительского внимания и любви, приводит к нарушению взаимодействия ребенка с социальной средой. Это проявляется в слабой приспособляемости выпускников детских домов к самостоятельной жизни, психологическим трудностям по созданию семейных отношений и сложностям при их адаптации к современным условиям.

Трудности, которые испытывает выпускник интернатного учреждения, можно разделить на две группы:

— социальные — бедность, жилищно-бытовая неустроенность, неразвитость социальной сети, в которую включены выпускники, отсутствие мотивации

к социальной реализации, несформировавшиеся социальные навыки, отсутствие позитивных социальных связей и т.д.;

— психологические — отсутствие доверия к миру людей, искаженное формирование образа себя и значимых взаимоотношений, неумение планировать свою жизнь и управлять ею, депривация, перенос негативного опыта взаимоотношений в семье на собственных детей, низкая готовность к самостоятельному решению жизненных задач и т.п.

Именно на этом этапе жизненного пути выпускникам необходима поддержка и помощь в становлении и утверждении в обществе, решении проблем, связанных с получением жилья, поиском работы, организацией быта, питания и свободного времени, взаимодействием с социумом, получением медицинской помощи, созданием и сохранением семьи и др. В связи с отсутствием у молодых людей родных и близких, заинтересованных в их судьбе, такую функцию должны взять на себя социальные службы.

Наличие специфических рисков и трудностей, обусловленных социальным и психологическим статусом выпускников интернатных учреждений, вызывает необходимость организации их социально-психологического сопровождения. Сегодня и специалисты, и общество в целом начинают осознавать актуальность проблемы адаптации выпускников интернатных учреждений к самостоятельной жизни и необходимости их постинтернатного сопровождения. Ведь ее замалчивание приводит к неустроенности молодых людей, низкому социальному статусу, асоциальному поведению, вторичному социальному сиротству (отказ от воспитания собственных детей).

В БУ ХМАО — Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Наш дом» с 2010 года реализуется Программа постинтернатного сопровождения лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте от 18 до 23 лет, являющихся выпускниками учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Расправь крылья».

Целью Программы является оказание содействия лицам указанной категории, в адаптации к новым жизненным условиям, а также защите их прав и охраняемых законом интересов.

Задачи программы:

— изучить потребности и проблемы лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте от 18 до 23 лет;

— содействовать указанным категориям граждан в получении образования, трудоустройстве, приобретении навыков адаптации в обществе, организации досуга, в защите личных и неимущественных прав;

— повысить социальный статус выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

— осуществить раннюю профилактику неблагополучия в семьях, создаваемых выпускниками учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

— формировать правовую культуру и гражданское самосознание выпускников.

Программа сопровождения рассчитана на 5 лет и предусматривает реализацию мероприятий по следующим направлениям: социально-педагогическое, социально-правовое, психолого-педагогическое.

В результате реализации Программы мы планируем достижения поставленных задач. Мы ожидаем, что с нашей помощью выпускники успешно адаптируются к новым жизненным условиям, получают образование, устраиваются на работу, создадут семьи и будут полноценными членами общества.

Данная программа в 2010 году заняла 1 место в номинации «Инновационные технологии» в городском конкурсе вариативных программ в сфере государственной молодежной политики; 1 место в муниципальном этапе окружного молодежного конкурса «Золотое будущее Югры».

**Т.В.Загрубина, Т.Н.Костина,
М.В.Стародубова**

*Нижневартровский государственный
гуманитарный университет, г.Нижневартовск*

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Проблема сердечнососудистых заболеваний во всем мире стоит очень остро. Непрерывающийся рост числа впервые зарегистрированной артериальной гипертонии у лиц трудоспособного возраста, тенденция к «омоложению» болезней системы кровообращения, устойчивое, на протяжении последних лет, первое место во всем мире среди причин смертности взрослого населения, повышает значимость профилактической работы по предупреждению сердечно-сосудистой патологии в молодом возрасте.

Анализ научных исследований позволяет сделать вывод, что основными факторами, способствующими развитию сердечно-сосудистой патологии в любом возрасте, являются: чрезмерное психоэмоциональное напряжение, малоподвижный образ жизни, нарушение режима питания и употребление в пищу некачественных продуктов, увлечение спиртными напитками и никотиновая зависимость, неблагоприятные климатогеографические и экологические факторы региона проживания, а также низкий уровень медицинской грамотности и культуры здоровья населения.

Решение проблемы профилактики сердечно-сосудистой патологии невозможно в рамках только одной медицинской деятельности, требует междисциплинарного подхода, который может быть осуществлен через организацию медико-социальной работы профилактической направленности. Объектом медико-социальной

работы профилактической направленности является и студенческая молодежь. Негативные изменения в состоянии здоровья, физическом развитии, уровне и структуре заболеваемости среди студентов, распространение вредных привычек и нездорового образа жизни относит эту категорию к наименее защищенным.

В целях изучения проблемы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди учащейся молодежи Нижневартковского государственного гуманитарного университета, Нижневартковского государственного социально-гуманитарного колледжа, Нижневартковского строительного колледжа нами было проведено пилотажное исследование, в котором приняло участие 200 человек.

Изучение осведомленности о причинах, способствующих развитию сердечно-сосудистых заболеваний, показало, что респонденты имеют ограниченное представление о данной проблеме. Например, такому важному фактору, как гиподинамия в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, большинство опрошенной молодежи не придает значения. На первое место испытуемые поставили подверженность стрессовым ситуациям, затем — вредные привычки и нерациональное питание.

Опрос показал, что больше половины респондентов (70%) обеспокоены состоянием работы своего сердца, 48,9% уже имеют проблемы с сердцем, 50% опрошенных не ведут здоровый образ жизни, что может быть основанием отношения данных студентов к группе риска. 52,7% экспериментальной группы часто испытывают стресс, среди причин которого отмечают зачетно-экзаменационную сессию и конфликты в семье. При этом студенты не предпринимают действенных мер борьбы с данным состоянием.

Наиболее распространенными факторами риска у исследуемой группы студенческой молодежи оказались: употребление алкоголя (75%), нерациональное питание (66,7%), неактивный образ жизни (50%). Подавляющее большинство респондентов знают о значимости проблемы сердечнососудистых заболеваний в современном обществе, однако, наше исследование показало, что далеко не все придают значение факторам риска в развитии данной патологии. Таким образом, проведенное нами исследование подтверждает актуальность проблемы профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы у студенческой молодежи.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний — это комплекс мероприятий, направленных на организацию режима труда и отдыха учащейся молодежи, рационального питания, отказ от вредных привычек, формирование устойчивости к стрессовым ситуациям, оптимальную двигательную активность и повышение медицинской активности населения.

Одной из инновационных форм в организации медико-социальной работы профилактической направленности является проектная деятельность в условиях вузов и ссузов. Разработка и реализация студенческих проектов позволит повысить интерес учащейся молодежи к актуальным проблемам здоровья, привлечь к активной деятельности самих студентов по сохранению и укреплению

собственного здоровья, что, несомненно, скажется на эффективности всей работы по снижению показателей заболеваемости и смертности трудоспособного населения от сердечно-сосудистой патологии.

В целях предотвращения возникновения и распространения сердечно-сосудистых заболеваний среди учащейся молодежи студентами факультета педагогики и психологии НГГУ, обучающимися по специальности «Социальная работа», был разработан проект профилактической деятельности «Ритм сердца». Основными направлениями реализации проекта явились следующие: 1) повышение информированности студентов о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний; 2) мотивация студентов к здоровому образу жизни; 3) формирование у учащейся молодежи устойчивости к стрессовым ситуациям.

Идея проекта заключается в том, чтобы донести до учащейся молодежи информацию о факторах риска сердечнососудистых заболеваний, наглядно показать влияние вредных привычек, нерационального питания, недостаточной двигательной активности и восприимчивости к стрессовым ситуациям на сердечно-сосудистую систему, а также мотивировать их на здоровый образ жизни, в том числе, внимательное отношение к работе своего сердца, путем привития студентам практических навыков по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках первого направления обученными студентами-волонтерами факультета педагогики и психологии НГГУ проведены в академических группах практические занятия и мастер-классы: «Вредные привычки и сердце», «Рациональное питание — залог здорового сердца», «Движение и жизнь»; подготовлены и распространены буклеты по темам занятий. Участниками занятия оформлен коллаж на тему «Что необходимо для нормальной работы сердца?». Организован просмотр социальной рекламы «Алкоголь и сердце» и «Круглый стол» со специалистами в области профилактики сердечнососудистых заболеваний (врач-кардиолог). Итогом работы по данному направлению явился конкурс кроссвордов «Что ты знаешь о сердце и сосудах?», составленных самими студентами.

Мотивирование учащейся молодежи к здоровому образу жизни осуществлялось через проведение практических занятий со студентами: «Определи свои резервы», «Валеологический самоанализ здоровья», проведение акции «Проверь свое давление!», проведение деловой игры «За» и «против» курения и алкоголя», конкурс плакатов «Я за здоровый образ жизни». На занятиях студенты осваивали приемы самоанализа функциональных резервов кардиореспираторной системы, сопоставляли признаки собственного здоровья с элементами образа жизни, учились измерять и оценивать пульс и артериальное давление.

Третье направление профилактической деятельности включало проведение практических занятий: «Избавь сердце от последствий стресса», «Режим дня или сердце без проблем», «Экзамен без стресса», обучение студентов элементам дыхательной гимнастики, способам саморелаксации, правилам планирования режимных моментов и подготовки к экзаменам.

Оценка эффективности проведенной медико-социальной работы в рамках реализации Проекта свидетельствует о повышении уровня информированности студентов о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний. Студенты, принявшие участие в проводимых мероприятиях, приобрели практические умения по профилактике сердечнососудистых заболеваний, которые активно могут применять в ходе своей жизнедеятельности и передавать друзьям и знакомым.

СОДЕРЖАНИЕ

ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ.....5

| | |
|--|----|
| <i>Бауэр Е.А.</i> Социальное партнерство в социальном профессиональном образовании.....5 | 5 |
| <i>Кругликова Г.Г.</i> Взаимодействие ВУЗа и учреждений социальной сферы в процессе организации добровольческой деятельности студентов.....9 | 9 |
| <i>Буранова Н.В., Захарова М.С.</i> Организация повышения квалификации специалистов учреждения социального обслуживания как одно из направлений деятельности организационно-методического отделения..... 12 | 12 |

Секция 1. Актуальные проблемы социальной теории, социального образования и практики социальной работы

| | |
|---|----|
| <i>Петрова Г.А., Медко И.В.</i> Оптимизация взаимодействия ВУЗа с учреждениями социального обслуживания как условие повышения качества социального образования 15 | 15 |
| <i>Мехришвили Л.Л.</i> Специфика «социального» в системе категорий социальной работы 18 | 18 |
| <i>Федоренко Г.Ф.</i> Построение и внедрение системы менеджмента качества в учреждении социального обслуживания (из опыта работы)..... 25 | 25 |
| <i>Мелихова О.Г.</i> Основные направления инновационной деятельности учреждения социального обслуживания..... 29 | 29 |
| <i>Патрушева И.В.</i> Проблема здоровьесбережения в социальной работе 32 | 32 |
| <i>Поль Е.Г.</i> Практика разработки и создания информационного пространства, отражающего деятельность учреждения социального обслуживания 36 | 36 |
| <i>Трофимов А.В., Шурьгина Ю.Ю.</i> О развитии системы государственно-частного партнерства в России..... 42 | 42 |
| <i>Масленникова Т.А., Фаюршина А.Г.</i> Унифицированный инструментальный специалистов по социальной работе как необходимое условие эффективной деятельности участковой социальной службы..... 46 | 46 |

| | |
|--|----|
| <i>Дементьева Л.В.</i> Системный подход к организации деятельности бюджетного учреждения социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Арго»»..... | 50 |
| <i>Дагбаева С.Д.-Н.</i> Социальное партнерство как технология преодоления бедности и стабилизации уровня жизни | 53 |
| <i>Миллер А.А., Абдубакиева В.Р.</i> Реклама доброты и милосердия | 58 |
| <i>Вахидова О.А.</i> Эффективный PR учреждения социального обслуживания: достижения и проблемы..... | 60 |
| <i>Радушина В.А.</i> Потенциал волонтерской деятельности в социальном обслуживании граждан пожилого возраста..... | 65 |
| <i>Орлова М.В., Шурьгина Ю.Ю.</i> О технологии «Равный обучает равного», реализуемой волонтерами в Бурятии..... | 66 |
| <i>Кискаев И.А.</i> Основные компоненты информационно-аналитической деятельности социального педагога школы в современных условиях..... | 70 |
| <i>Бальжирова Т.Г., Кондратьева Е.В.</i> Роль мотивации в профессиональном самоопределении студентов | 72 |
| <i>Татарникова М.А., Мантурова С.Ч.</i> Борьба с алкоголизмом в России в советский период | 76 |

Секция 2. Региональный опыт деятельности социальных служб по работе с семьей и детьми

| | |
|--|----|
| <i>Назаренко М.В.</i> Современные механизмы взаимодействия в жизнеустройстве и сопровождении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей..... | 80 |
| <i>Педына А.В.</i> Социальная работа с многодетными семьями..... | 83 |
| <i>Примасюк И.В.</i> Организация социальной работы по профилактике домашнего насилия в подростковой и молодежной среде | 85 |
| <i>Гончаренко О.А.</i> Организация коррекционно-профилактической работы с детьми из алкогольных семей | 87 |

| | |
|--|-----|
| <i>Потемкина А.Б.</i> Опыт применения технологий социальной работы в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних | 88 |
| <i>Красных Г.Э.</i> Реализация технологии социальной диагностики в «Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних «Арго»»..... | 92 |
| <i>Черненко Н.П.</i> Социальная реабилитация семьи | 95 |
| <i>Качур Н.В.</i> Опыт деятельности службы сопровождения семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей..... | 97 |
| <i>Овсянникова С.К.</i> Социально-педагогическая поддержка родителей в процессе обучения детей-инвалидов | 101 |
| <i>Медко И.В., Хайрулина Л.А., Лисицына Е.В.</i> Организация работы с условно осужденными несовершеннолетними в рамках программы по профилактике социального неблагополучия «Вектор» | 104 |
| <i>Тивольт А.С., Газизова З.Р.</i> Опыт реализации программы «Социальная служба на дому» | 107 |
| <i>Хаирова И.А.</i> О реализации программ летнего отдыха детей с ограниченными возможностями | 109 |
| <i>Валиева О.А.</i> Подходы к направлениям социально-педагогической работы по профилактике девиантного поведения подростков..... | 111 |
| <i>Белоусова Е.М.</i> Основные подходы к понятию «профилактики безнадзорности» | 114 |
| <i>Халтагарова О.Д.</i> Деятельность республиканского агентства по делам семьи и детей по защите прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (на примере республики Бурятия) | 118 |
| <i>Сандитова И.Н.</i> Роль семейного воспитания в развитии ребенка | 121 |
| <i>Зуйкова О.Н., Шурьгина Ю.Ю.</i> О программе раннего вмешательства «Солнышко» в республике Бурятия..... | 125 |

| | |
|---|-----|
| <i>Базаргуруев Т.Б.</i> Современные социально-психологические проблемы молодой семьи в республике Бурятия..... | 128 |
| <i>Новокрещенных А. В., Мантурова С.Ч.</i> Неполная семья как объект социальной работы..... | 133 |
| <i>Шмиголь Л.К.</i> Формы и методы консультативной работы с родителями и подростками в ситуации конфликта..... | 136 |
| <i>Радионова Л.В., Габова Н.И.</i> Роль реабилитационной культуры родителей в повышении эффективности реабилитации детей-инвалидов..... | 140 |

**Секция 3. Роль социальной работы в решении проблем
повышения качества жизни социально незащищенных слоев
населения и граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации**

| | |
|---|-----|
| <i>Прокопьева С.Г.</i> Социокультурная динамика отношения к старости: связь поколений..... | 144 |
| <i>Таранухина Н.А.</i> Мониторинг системы потребностей граждан без определенного места жительства и обоснование их типовой социальной характеристики | 146 |
| <i>Кузьменко И.Н.</i> Опыт деятельности УСО ХМАО — ЮГРЫ «КЦСОН «Диалог»» по оказанию дополнительных платных социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам | 150 |
| <i>Скрипник В.В.</i> Критерии и показатели эффективности социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов..... | 154 |
| <i>Васильева О.В.</i> Роль комплексной поддержки граждан пожилого возраста в сфере социального обслуживания граждан старшего поколения | 158 |
| <i>Мещенина Т.А.</i> Актуальные вопросы социальной реабилитации ветеранов боевых действий, членов их семей и членов семей погибших в условиях специализированного реабилитационного центра | 162 |
| <i>Зуева С.Н.</i> Актуальные вопросы социокультурной реабилитации ветеранов боевых действий и членов семей погибших | 166 |

| | |
|--|-----|
| <i>Полякова С.А.</i> Специфика социально-психологической реабилитации членов семей погибших ветеранов боевых действий в группе взаимоподдержки «Очаг»..... | 169 |
| <i>Буткевич О.В.</i> Постинтернатная адаптация выпускников интернатных учреждений..... | 172 |
| <i>Загрубина Т.В., Костина Т.Н., Стародубова М.В.</i> Организация медико-социальной работы со студентами по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний | 175 |

Изд. лиц. ЛР № 020742. Подписано в печать 01.12.2010
Формат 60×84/16. Бумага для множительных аппаратов
Гарнитура Arial. Усл. печ. листов 11,5
Тираж 500 экз. Заказ 1121

*Отпечатано в Издательстве
Нижевартковского государственного гуманитарного университета
628615, Тюменская область, г.Нижевартовск, ул.Дзержинского, 11
Тел./факс: (3466) 43-75-73, E-mail: izdatelstvo@nggu.ru*