

**Федеральное агентство по образованию
Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского**

И.И. Осипова

**Социальное сиротство: теоретический анализ и практика
преодоления**

Монография

**Нижний Новгород
Издательство НИСОЦ**

2009

УДК 316

ББК 60.5

О-74

Рецензенты:

Доктор социологических наук, профессор, зав. кафедрой социологии культуры, духовной жизни Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского

В.П. Козырьков

Доктор философских наук, профессор кафедры социальной работы Российского государственного социального университета

Е.М. Черняк

Ответственный редактор:

Доктор исторических наук, профессор, зав. кафедрой общей социологии и социальной работы факультета социальных наук Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского **З.Х.Саралиева**

Осипова И.И.

О-74 Социальное сиротство: теоретический анализ и практика преодоления: Монография.-Нижний Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2009.-208с.

ISBN 978-5-93116-110-5

Монография посвящена феномену социального сиротства и вторичного социального сиротства, актуализировавшимся в России в последние два десятилетия. Данное социальное явление-индикатор социально-экономического и морально-нравственного здоровья нации и свидетельствует о деградации базовых социальных ценностей и институтов. Особое внимание уделено анализу теоретико-социологических подходов к исследованию социального сиротства, инновационным подходам к его предупреждению, в частности, авторской модели системы предотвращения социального сиротства.

Для специалистов в области социологии, социальной политики, социальной работы. Книга адресована также специалистам учреждений социальной сферы.

ISBN 978-5-93116-110-5

ББК 60.5

© Издательство НИСОЦ, 2009

© Нижегородский государственный университет

им. Н.И. Лобачевского, 2009

Оглавление

Введение	Ошибка! Закладка не определена.
Глава 1. Теоретико-социологические подходы к анализу социального сиротства	1
1.1. Социальное сиротство в контексте структурно-функционального подхода.....	6
1.2. Интерпретативистский подход к анализу социального сиротства.....	19
Глава 2. Социальное сиротство: социологический анализ.....	28
2.1. Историко-социологический анализ сиротства	28
2.2. Социолого-правовые аспекты социального сиротства.....	40
2.3. Семейное насилие как фактор провокации социального сиротства	55
2.4. Социально-психологический портрет представителей группы риска по социальному сиротству	77
2.5. Феномен вторичного социального сиротства в современной России ..	107
Глава 3. Инновационные подходы к предотвращению	
социального сиротства	129
3.1. Анализ существующей системы защиты детей-сирот и детей, лишенных родительского попечения	129
3.2. Авторская модель системы предотвращения социального сиротства..	147
Список литературы	201

Глава 1. Теоретико-социологические подходы к анализу социального сиротства

Социальное сиротство – чрезвычайно сложный и противоречивый для анализа феномен, актуальность которого для нашей страны обозначилась лишь с конца XX века. Масштабы явления, его злободневность и тяжесть последствий требуют всестороннего анализа исследуемого феномена с позиций гуманитарных наук, прежде всего, социологии. Именно социология с ее комплексным восприятием человека в мире и мира в человеке позволяет увидеть социальное сиротство не только глазами самих сирот, специалистов по работе с ними или иных заинтересованных групп и лиц. Социологический взгляд позволяет вписать исследуемый феномен в более широкий контекст социальных процессов и институтов, увидеть причинно-следственные связи как на уровне отдельных индивидов, так и на уровне социальных структур.

Высокая степень абстракции, свойственная социологии, делает чрезвычайно богатым ее теоретический потенциал. Ни одна социологическая теория не дает определения социального сиротства, однако, классические социологические концепции содержат инструмент, позволяющий всесторонне изучить предмет исследования, проследить его истоки и обозначить перспективы развития. При этом полипарадигмальность социологии является определенным благом, поскольку позволяет в рамках одной науки оперировать как макросоциологическими, так и микросоциологическими категориями, одновременно препарировав и общество, и личность.

В связи с этим, наше внимание будет уделяться социологическим подходам, релевантным для описания и анализа истоков, причин и последствий такого явления, как социальное сиротство. Данные причины могут лежать, во-первых, в сфере макросоциальных категорий, таких, как общество, социальные системы, нормативная и социальная структура, и т.д. Во-вторых, при исследовании социального сиротства четко прослеживается и

конструкционистский компонент, выражающийся в релятивизме при определении исследуемого феномена. Здесь на первый план выходят такие понятия, как субъективно осознаваемая социальная проблема, интерпретация, индивидуальный образ жизни.

Каждая из социологических перспектив исследует социальное сиротство через призму своих концептуальных и методологических построений, давая новую информацию для осмысления этого феномена. Комплексный анализ данных концептуальных основ позволит всесторонне изучить исследуемое явление и критически подойти к особенностям социальной политики в отношении данной социальной группы, сочетающей как меры общесоциального, так и индивидуального характера.

1.1. Социальное сиротство в контексте структурно-функционального подхода

Структурно-функциональный подход к анализу социальных явлений предполагает, что общество состоит из частей, связанных между собой определенным образом, и дает в совокупности нечто большее, чем их простая сумма. Расположенные в особом порядке элементы системы выполняют свойственные только им функции, в результате чего достигается главное свойство общественного организма – равновесие. Именно в рамках данного подхода оформилось и получило распространение понятие «девиация», или «социальное отклонение», поскольку понятие нормы-закона здесь определено достаточно четко. Разумеется, при данном подходе особое внимание должно уделяться нормативной системе общества, регулирующей его процессы, защищающей социальную систему от воздействия на нее внешних факторов. Основным проявлением нарушений работы социальной системы будут дисфункции базовых структур и институтов, в том числе таких фундаментальных, как семья.

Особенности структурно-функционального подхода к семье выражаются в исследовании места семьи в обществе и ее функций в нем. Специфика анализа социального сиротства предполагает рассмотрение его через призму семейных дисфункций, которые выражаются в ослаблении основ семейного воспитания, изменении структуры семьи и семейных отношений, сожителствах и ранних половых связях, внебрачной рождаемости и подростковых беременностях. С точки зрения структурно-функционального подхода, данные тенденции можно объединить понятием «аномия».

В социологию понятие «аномия» ввел Эмиль Дюркгейм, определивший его как временную утрату социальными нормами действенности в результате экономического или политического кризиса.¹ Такое состояние в обществе

¹ Дюркгейм Э. О разделении общественного труда /Э. Дюркгейм. – М.: Канон, 1996. – 432 с.

лишает людей коллективной солидарности, чувства связи с ним. Позднее Роберт К. Мертон дополняет определение, трактуя его как «конфликт норм в культуре», когда люди не способны подчиниться ценностно-нормативной системе общества.² Аномия – это дезинтеграция нравственных ценностей, смешение ценностных ориентаций, наступление ценностного вакуума. Аномия – опасная социальная болезнь, несовместимая с поступательным движением общества, способная незаметно, но действительно разрушить изнутри любую конструктивную программу социально-экономических преобразований.

Аномия как массовое социальное явление получает простор для развития в кризисные периоды и сопутствующие им трансформации в обществе, когда рушатся прежние ценности и социальные роли и человек не находит в себе достаточного объема адаптивных способностей, чтобы противостоять деструктивным явлениям, захватывающим также и личность. Индивидуальные процессы Э. Дюркгейм вписывает в более широкий контекст социальных изменений, направленных от механической солидарности к органической, основанной на общественном разделении труда. Для нее характерно четкое приписывание функций соответствующим социальным структурам, что обеспечивает равновесие и управляемость через систему ценностей, правил и процедур.

«Безнормность» возникает, когда старые нормы разрушены, а новые еще не сформировались, не утвердились. Приобретающие широкий характер деструктивные изменения, происходящие с личностью, всё чаще являются результатом стагнационных, деградационных процессов в экономике, наступающих при внезапном обвальном ее кризисе, смене сложившегося уклада, исторически сформировавшегося способа общественного производства и соответствующего ему распределения производительных сил. Все это инициирует изменения в структуре живого труда, в распределении

² Мертон, Р.К. Социальная структура и аномия /Р.К. Мертон – Социология. Хрестоматия. – М.: Гардарики, 2003. – с. 289-307.

материальных и духовных благ и сопровождается ростом социальной депрессии, когда человек с любой сколько-нибудь значимой позиции может внезапно скатиться до уровня люмпена, обезличенного существа «без имени, роду и племени».

На поверхности общественной жизни anomia проявляется в виде резкого скачка ненормативного поведения – неуважения к закону, прогрессирующего распространения преступности и жестокости, роста числа самоубийств, господства группового эгоизма и равнодушия, разрушения преемственности между поколениями. С точки зрения теории anomia, обострение социальных проблем сиротства в современной России в немалой степени обусловлено аномизацией всего общества в условиях быстрых социальных перемен. В частности, массовость таких проявлений аномального родительского поведения, как «отказничество» или алкоголизм, которые прямо или косвенно ведут к увеличению количества детей-сирот, может быть объяснена именно общественной деморализацией, связанной с быстрой сменой социальных идеалов, с перестройкой всей системы социального контроля, деградации семейных ценностей, когда ребенок перестает быть сверхценностью семьи. Anomia нанесла наиболее сокрушительный удар по институту материнства в России и, как следствие, обусловила рост числа социальных сирот. Учитывая приведенные обстоятельства можно сказать, что институт материнства в России находится в состоянии anomia.

Необходимо отметить, что в макросоциологической перспективе возникает такое понятие, как «социальное изменение», которое трактуется как совокупность процессов, происходящих в системе, или «результат различных процессов, происходящих в течение определенного времени».³ Изменения на уровне социальных институтов при всех разговорах о трансформациях и специфике транзитного общества, тем не менее,

³ Козырев Г.И. Социальные процессы и изменения /Г.И. Козырев //Социологические исследования, №3, 2005. – С. 113-119.

представляют собой наиболее фундаментальные сдвиги в регуляции общественных отношений. В случае с семьей такие сдвиги чреваты полным рассогласованием привычных функций, за которыми последует неизбежный коллапс всей общественной системы. Важность традиционных семейных структур признавалась всегда, попытки ее изменения носили краткосрочный и импульсивный характер: достаточно вспомнить эксперименты с либерализацией семейной политики в эпоху военного коммунизма.

Отсюда, для нас особую важность приобретает то, что в контексте аномии в силу четкого распределения функций между социальными структурами и институтами, начинает приобретать особое звучание понятие дисфункции. Применительно к семье дисфункциональность будет означать утрату, искажение или полное извращение семейных функций: репродуктивной, воспитательной, хозяйственно-бытовой и т.д.

Социальное сиротство представляет собой тот феномен, в котором в полной мере воплотилось аномичное состояние современной российской семьи и – шире – всего российского общества. Учитывая тот факт, что увеличение числа обездоленных детей происходит на фоне сокращения общей численности детей, тенденция увеличения социального сиротства крайне тревожна. Усилия государства по улучшению демографической ситуации могут быть поставлены под удар дальнейшим ростом числа детей-сирот.

Социальное сиротство – это не специфика нашего времени. Любые отклонения имеют свой постоянный процент и устойчивость даже в самых благополучных странах. Однако, подобный масштаб и отсутствие каких-либо внятных перспектив решения проблемы – это действительно особенность дня сегодняшнего. Во времена СССР, когда данная проблема не стояла столь остро, случаи социального сиротства порождали взрывы общественного порицания, а развитая система государственной опеки в значительной мере позволяла сглаживать остроту проблемы. Нормативный вакуум, чем, по сути, и является аномия, привел к тому, что общественное мнение относительно

социального сиротства выработало толерантные установки. Это произошло вследствие привыкания общества к наиболее циничным формам проявления феномена, отсутствия критической позиции ряда СМИ при освещении проблемы и т.д.

В контексте аномии и социальных изменений необходимо рассмотреть трансформацию ценностей как основополагающего регулятора общественных отношений в целом и индивидуального поведения, в частности. Из общего контекста ценностей нам необходимо выделить те, которые имеют прямое отношение к проблеме социального сиротства, материнства и отцовства. Наиболее актуальные данные, затрагивающие предмет нашей работы, были получены в международном исследовании «Ценность детей и межпоколенные отношения», в котором приняла участия и Россия.⁴ Данный проект был полностью посвящен исследованию межкультурных особенностей родительско-детских отношений в трех поколениях: бабушки, матери, дети-подростки. Основная идея исследования состояла в том, что личность родителей, поведение ребенка и социокультурный контекст осуществления родительства представляют собой единый комплекс. Изучение трех поколений одной семьи позволяет более глубоко рассмотреть эволюционные изменения во взаимоотношениях родителей и детей в течение жизни. Кроме того, в данном проекте изучалась связь между ценностью детей, утрата которой является основополагающим элементом в формировании социального сиротства, и более общими ценностными ориентациями индивидов и удовлетворенностью жизнью. Качество отношений между поколениями рассматривается как совокупность установок и убеждений родителей, родительских целей и ожиданий, родительского поведения, характера взаимной эмоциональной и материальной поддержки между поколениями.

⁴ Meyer B., Albert I., Trommsdorff G., Schwarz B. Value of children in Germany: Dimensions, Comparison of Generations and Relevance for Parenting / Социальные науки. Реферативный сборник. Выпуск 3. Н.Новгород, Издательство ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2007. – с. 24-25.

Основная идея данного подхода – предположение, что дети являются причиной расходов и одновременно способствуют удовлетворению трех родительских потребностей: в комфорте, уважении/престиже и положительных эмоциях. Эти три ценностных измерения детей легли в основу данного исследования и были обозначены как экономически-утилитаристский, социально-нормативный и эмоциональный аспекты. В какой мере дети приносят пользу и обуславливают расходы, зависит от большого количества факторов, совокупность которых можно обозначить как «ситуация действия» (потенциальных) родителей. Наряду с индивидуальными характеристиками, такими, как уровень образования, благосостояния, место жительства и религиозность, на ценность детей оказывают влияние прежде всего различные социальные и культурные условия, которые в нашем случае являются ключевыми компонентами. Среди прочего необходимо учитывать направления семейной политики (в особенности возможности совмещения воспитания детей и работы), уровень жизни общества, ситуацию на рынке труда, а также разделяемые большинством ценностные представления о роли семьи и детей, которые находят выражение в институциональной семейной системе. Естественно, что ценность и значение детей в разных странах не одинаковы, количество детей обусловлено различными причинами и варьируется в зависимости от степени различий стран по описанным параметрам. Для современной российской ситуации и феномена социального сиротства важно то, что ценность детей и материнства изменяется также внутри самого общества, и различия в России до и после политических изменений по степени выраженности и глубине могут намного превосходить различия между странами. О каких конкретно изменениях идет речь?

Подход с позиций ценности детей⁵ предполагает, что совокупность индивидуально воспринимаемых потерь и выгод выражается в осознанном

⁵ См. напр. Шульц Т. Ценность детей /Т. Шульц // THESIS: теория и история экономических и социальных институтов и систем. 1994. № 6. С. 37-49.

репродуктивном поведении. Если дети рассматриваются исключительно как источник положительных эмоций, то в этом случае детей много рождать не нужно: один ребенок, максимум – два (желательно, разнополых) могут удовлетворить эмоциональные потребности родителей. Вопрос о количестве детей, необходимом для обеспечения максимально высокого статуса и уважения, сильно зависит от норм социального окружения. Если наибольший вес имеет утилитарный, экономический подход к детям, то в этом случае детей нужно много, т.к. выгода растет с каждым новым ребенком. Наконец, высокие расходы на ребенка негативно влияют на число желаемых детей. Учитывая тенденции последних лет, можно предположить, что за ними скрываются не только экономические изменения, но изменения в ценностях, влекущие за собой деградацию института материнства и отношения к детям. Дети действительно требуют затрат – как прямых, так и косвенных, и с содержательной точки зрения сильно проигрывают другим формам жизнедеятельности. Снижение значимости детей, приоритет иных жизненных ценностей ведет к укоренению гедонистических установок, эгоистического мировоззрения, распространению социального сиротства как скрытого, так и явного. Это, в свою очередь, противоречит фундаментальным биологическим законам, формирующим материнский и отцовский инстинкты. Материнский инстинкт – основополагающий в жизни женщины и направлен на вынашивание потомства и заботу о нем. Отцовский инстинкт менее устойчив, более сексуально детерминирован и ориентирован главным образом на защиту матери и потомства. Как материнский, так и отцовский инстинкт – это, прежде всего, преломление инстинктов самосохранения и продолжения рода. Не подлежит сомнению социальная обусловленность инстинкта продолжения рода, поскольку человек может выжить только в сообществе и на него сильное влияние оказывает пример родителей и нормы, принятые в сообществе. Инстинкты материнства и отцовства альтруистичны по своему содержанию, подразумевают жертвенность и бескорыстие⁶.

6 Семья Г.В. Социально-психологические проблемы сиротства и стратегия помощи – Ресурс:

Данный тезис выводит нас на новый разрез проблематики. В контексте анализа социального сиротства как проявления аномии особенно выделяется гендерный аспект, тесно связанный с деградацией института материнства вследствие трансформации семейных ролей. Э. Дюркгейм в работе «Самоубийство» сравнивал возникновение «безнормности» у холостяков, женщин, разведённых. В результате своих исследований социолог приходит к выводу, что женщины в меньшей степени подвержены аномии. Причина в том, что женщины лучше адаптируются к различного рода изменениям, дольше сохраняют социальные связи с обществом, тогда как мужчины менее приспособлены к переменам и находятся в менее тесном и продолжительном соприкосновении с обществом.⁷ В работе «О разделении общественного труда» Э. Дюркгейм отмечает, что в результате социального развития «один из полов завладел эмоциональными функциями, а другой – интеллектуальными».⁸ Однако повышенная устойчивость женщин к негативным социальным условиям приводит к быстрому крушению и полной функциональной деградации семьи в случае истощения их адаптивного потенциала. Известно, что алкоголизация отца в большинстве случаев не приводит к фатальным изменениям семьи и достаточно редко провоцирует социальное сиротство. Напротив, в случае алкоголизации женщин именно оно становится наиболее прогнозируемым последствием.

Таким образом, от гендерной принадлежности человека зависит его реакция на изменения ценностной и нормативной системы общества, выбор оптимального способа поведения, выработка специфических адаптивных механизмов. Так как состояние аномии характеризуется разрывом основных социальных связей, дезинтеграцией в существующей системе, невозможностью принять определённые ценности и нормы, то наиболее подверженными «безнормности», вероятнее всего, станут люди со слабым

<http://www.dmp.mgopu.ru/data/1402.doc> Обращение к документу: 12.03.2008.

⁷ Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд /Э. Дюркгейм. – М.: Мысль, 1994. – 400 с.

⁸ Дюркгейм Э. О разделении общественного труда /Э. Дюркгейм. – М.: Канон, 1996. – С. 61

адаптивным потенциалом, повышенной эмоциональностью, неустойчивым поведением.

В этой связи по-новому можно взглянуть на социологические теории, объясняющие различия и трансформацию гендерных ролей как основу социального сиротства. Традиционные представления о мужских и женских ролях, являющиеся глубинным элементом культуры, ставятся под сомнение, вследствие чего начинает меняться и ценность детей как основополагающая составляющая материнства. Исконные женские качества также подвергаются серьезному пересмотру: материнская нежность и доброта замещаются карьеризмом, настойчивостью и жесткостью, что, в свою очередь, ведет к сознательному отказу от материнства или пренебрежению своими материнскими обязанностями.

Большое значение для предмета нашего исследования имеет теория аномии Р.К. Мертон, которая, по сути, не только развивает основные положения теории Э. Дюркгейма, но и описывает типы индивидуальных реакций на данное общественное состояние, переводя макросоциологическую категорию на субъективный уровень.

В 1938 году Р. Мертон опубликовал статью "Социальная структура и аномия"⁹, одна из главных идей которой заключалась в том, что основной причиной преступности является противоречие между целями, на которые общество ориентирует людей, и возможностями их реализации по установленным обществом правилам. Это противоречие приводит к тому, что человек, не сумевший достичь цели по социально одобряемым правилам, начинает отрицать сами правила. Сегодня большинство подростков вынуждены проявлять ловкость – нарушать нормы морали и требования закона. Когда молодые люди из идеального мира, созданного нравоучениями воспитателей, попадают в реальную жизнь, они начинают испытывать разочарование и фрустрацию. При аномии нормативные стандарты

⁹ Мертон, Р.К. Социальная структура и аномия /Р.К. Мертон – Социология. Хрестоматия. – М.: Гардарики, 2003. – с. 289-307.

поведения и убеждения, принятые обществом, ослаблены или отсутствуют. Обычно это проявляется в тревожности, дезориентации личности и социальной изоляции.

Р. Мертон различает определяемые культурой цели и институциональные средства их достижения и различает общества в связи со степенью значимости тех или других. Те общества, которые придают большее значение целям и меньшее средствам, толкают индивидов к принятию более эффективных средств достижения цели, даже если эти средства являются незаконными. Таким образом, согласно теории Р. Мертона, аномия — результат несогласованности, конфликта между разными элементами ценностно-нормативной системы общества, между культурно предписанными всеобщими целями и законными, институциональными средствами их достижения. Аномия возникает тогда, когда люди не могут достичь навязанных обществом целей «нормальными», им же установленными средствами. При аномии, даже если существует понимание общих целей, отсутствует общее признание правовых и моральных способов действия, которые ведут к этим общим целям. Люди приспосабливаются к состоянию аномии разными индивидуальными способами: либо конформизмом, либо различными видами девиантного поведения.¹⁰

Р. Мертон использовал концепцию аномии для объяснения отклоняющегося поведения, поскольку преступное поведение возникает не только в результате противоречия между культурой и социальной структурой, но и в результате противоречия между культурными ценностями и средствами их достижения. Индивид, разобщенный со своей культурной группой, легко может встать на путь отклоняющегося поведения. Ценности, определенные культурой как законные для всех цели, лежат в основе социальной формации. Культура определяет и регулирует приемлемые способы достижения этих целей, и эти правила уходят корнями в мораль данного общества и его институты. Критерием приемлемости способов

¹⁰ Ковалев А.Д. Аномия // Современная западная социология. Словарь. М.: Политиздат, 1990.

достижения цели является система ценностей.¹¹ Р. Мертоном была разработана типология поведения индивидов в условиях «культурного хаоса» или «аномии». Он выделил пять способов адаптации или аномического приспособления: конформизм, инновация, ритуализм, ретризм, мятеж.

Стоит отметить, что ни один из перечисленных им способов нельзя назвать сколько-нибудь социально одобряемым. В контексте социального сиротства все категории представляются релевантными. Например, ритуализм – это игнорирование первичных ценностей при соблюдении вторичных, когда основное внимание уделяется ритуалам материнства, а не добросовестному выполнению соответствующих обязанностей. Данное понятие является ключевым при анализе т.н. скрытого сиротства, выражающегося, например, в педагогической запущенности даже при сохранении видимости относительного благополучия. Это приводит к тому, что большая часть данных детей попадают в асоциальные группы, где происходит дальнейшее усвоение ими негативных стереотипов.

Концепция Р. Мертона оказывается особенно интересной при анализе путей приобретения статуса социального сироты. Речь в данном случае идет не о лишении родителей их прав. Стоит задуматься и о роли самих сирот в получении соответствующего статуса. И здесь возникает традиционная для объективистской точки зрения проблема взаимодействия нормативного давления группы и реакции отдельных индивидов, когда личность является лишь продуктом общей культурно-нормативной системы, стремящейся освободиться от ее господства. Социальное сиротство – это не продукт индивидуальных предпочтений, если только речь не идет о расстройствах влечения и поведения. Концепция Р. Мертона наталкивает нас на мысль, что социальное сиротство – это своеобразный ответ социальных сирот на условия окружающей среды. В этом смысле, нельзя игнорировать и инструментальный характер исследуемого феномена. Конформизм в реакции

¹¹ Сатерленд Э.Х. Являются ли преступления людей в белых воротничках преступлениями? / Сатерленд Э.Х., Социология преступности. Современные буржуазные теории: Сборник статей. – М.: Прогресс, 1966. – с. 45-59.

на условия окружающей среды мог бы быть губительной формой реакции на условия жизни, поскольку гарантировал бы полную интернализацию ценностей девиантного, а то и преступного родительского образа жизни. Согласно проведенному нами исследованию внутренней документации детского дома №37, в 100% случаев определения детей на воспитание в сиротские учреждения, причиной лишения родителей прав были алкоголизация матери и отсутствие, вследствие этого, контроля, воспитания, ухода за детьми. Инновация и бунт при этом могут лежать в основе социального сиротства в данном контексте. Другими словами, дети находят единственно приемлемый для себя способ существования при отсутствии родительской поддержки и внимания. Разумеется, эти способы воспринимаются как явное отклонение, поскольку полностью изменяют характер деятельности подростков, свойственный данному периоду их развития.

Исходя из этого, стоит отметить, что, несмотря на явный девиантный характер описываемых форм реакций, они рассматриваются Р. Мертоном как следствие нормального реагирования людей на конкретную сложившуюся социальную ситуацию, в которой они оказываются.¹² «Наша главная задача, – пишет Р. Мертон, – состоит в том, чтобы понять, каким образом социальная структура побуждает некоторых членов общества к несоответствующему предписаниям и общественным нормам поведения».¹³ Например, желание родственников детей-сирот обеспечить детей государственными социальными гарантиями и льготами не позволяет им их усыновлять, так как в результате усыновления дети утратят льготы «сироты»: бесплатное поступление и обучение в средних и высших учебных заведениях, возможность получения жилья и многие другие, которыми дети в биологических семьях не обеспечены.

¹² Мертон Р.К. Социальная структура и аномия /Р.К. Мертон //Социологические исследования. №3, 1992. С. 108

¹³ Там же, С. 118.

Таким образом, объективистские концепции дают нам большой простор для анализа социального сиротства с точки зрения структурно-функционального подхода. Данная точка зрения предполагает анализ места исследуемого феномена в системе социальных отношений, а также тех функций (явных и скрытых), которые он выполняет. Социальное сиротство рассматривается здесь как следствие нарастающей семейной дисфункции, которая, в свою очередь, является проявлением социальной аномии, трансформацией ценностной системы, вызванной кризисными процессами в российском обществе.

1.2. Интерпретативистский подход к анализу социального сиротства

Если объективистские теории акцентируют внимание на надындивидуальных аспектах функционирования общества, таких, как социальные структуры, процессы, нормы, то субъективистские теории исследуют индивидуальные аспекты взаимодействия внутри семьи или группы, а также субъективные интерпретации и реакции на происходящие вокруг события. Специфика интерпретативистского подхода в анализе социального сиротства состоит в изучении факторов социального взаимодействия, приводящих к созданию, своего рода, коллективных образов «социальных сирот», наделению их новыми социальными статусами и ролями, а также механизмов принятия и усвоения ими этих статусов и ролей. Именно в рамках данного подхода возникло и получило в социологии широкое распространение понятие «стигмы», означающее одновременно и некий социальный «ярлык», и совокупность индивидуальных реакций на его присвоение. Социальное сиротство и образ социального сироты могут быть чрезвычайно показательными примерами для иллюстрации стигматизационного процесса. Данная группа теорий обрела большую популярность в начале второй половины прошлого века на фоне общей либерализации и идейной гуманизации общественной жизни в Западной Европе и США.

В рамках данного подхода ключевым моментом в понимании девиантности/девиации становится понятие социализационной нормы, представляющей собой установленный и отрегулированный социальный механизм вхождения индивида в общество, развития индивида в полноправную человеческую личность, обладающую как индивидуальными, так и социально-типическими и социально значимыми чертами. При этом понятие «нормы» относится к одному из самых трудно определяемых и может быть связано, во-первых, с наличием внутри нее определенной «зоны

допустимых вариаций», во-вторых, с рассмотрением функций девиации. Первая группа функций вызывает негативные последствия, поскольку девиации несут в себе угрозу разрушения социума, «расшатывания его норм и правил». Вторая же группа обладает позитивным социальным смыслом в силу того, что девиации способны усилить подчинение нормам других членов группы; через осуждение девиации четко обозначаются сами нормы, через привлечение внимания к нарушителям норм происходит усиление групповой сплоченности, и девиации выступают в качестве катализатора социальных изменений. Они могут служить толчком к изменениям в социальной системе, призывом к пересмотру старых норм посредством демонстрации новой модели.

Теория «наклеивания ярлыков», получившая распространение в 50-х годах XX века, связана с именами Э. Лемерта¹⁴, Г. Беккера¹⁵. В центре их концептуальных построений находится идея о конвенциональной природе социальной нормы, которая значительно варьируется от эпохи к эпохе и даже зависит от конкретной личности. Поведенческие особенности, воспринимаемые как совершенно нормальные несколько веков или десятилетий назад, в настоящее время могут быть обозначены как абсолютно патологические и требующие срочного вмешательства. Следовательно, какие-либо явления, понимаемые сейчас в терминах патологии, могут быть вполне оправданы временем. Между тем, пока этого не произошло, большое количество людей должно страдать от того, что их современное состояние не соответствует какой-либо норме только потому, что их особенности не попали в число социально приемлемых. В результате запускается механизм стигматизации, который заключается в присвоении индивиду социального ярлыка, который принимается им и становится главным ориентиром в последующем поведении не только для самого индивида, но и для его окружения.

¹⁴ Лемерт Э. Социальная патология / Контексты современности – 2. Казань, 1998. – с. 58-61.

¹⁵ Беккер Г. Аутсайдеры / Контексты современности – 2. Казань, 1998. – с. 61-65.

Объяснительный потенциал данной теории применительно к предмету нашего исследования достаточно велик.

Во-первых, нужно обратить внимание на то, что довольно сложно определить критерии благополучия, социально благополучную семью, ее структуру, семейные роли и т.д., особенно в изменившейся социально-экономической ситуации сегодняшней России. В то же время четко определяется дисфункциональная семья как дезорганизующая среда, не только дающая обществу дезадаптированное молодое поколение, но и закрепляющая девиантные формы ущербной социализации детей и подростков, что опасно воспроизводством и закреплением девиации как нормы. Плюрализация жизненных стилей, либерализация биографических сценариев приводят к тому, что понятие нормы все меньше оказывается применимым к семье, и определить, где норма, а где патология становится все сложнее, особенно если речь идет о скрытом социальном сиротстве. Ответить на вопрос о необходимости вмешательства в жизнь такой семьи трудно, поскольку права семьи воспитывать своих детей, исходя из собственных представлений, никто не отменял.

Во-вторых, «социальный сирота» – это сам по себе очень звонкий социальный ярлык, который легко приобрести, но избавиться от которого достаточно сложно. Значительную роль в процессе его приобретения играют расхожие стереотипы сиротства, касающиеся происхождения, внешнего вида, моделей поведения, представлений о жизненных перспективах сирот. Социальное сиротство как образ жизни становится своеобразной защитной реакцией от нападков со стороны окружения, которое ждет от сирот поведения, соответствующего сформированным стереотипам, а те просто принимают на себя эту новую социальную роль. Не имея, вследствие семейного неблагополучия, сформированных представлений о других социальных ролях, сироты быстро усваивают правила новой жизни, в которой они находят много новых знакомых, оказавшихся в аналогичной ситуации. Это является мощным фактором взаимной интеграции,

спланивающим группу изнутри и одновременно изолирующим ее от всех остальных. В результате группа начинает восприниматься как опасная, чужая, к ней начинают применяться репрессивные меры воздействия, заканчивающиеся помещением в приютное учреждение.

В- третьих, ожидание девиаций одними провоцирует девиации у других. Э. Лемерт обосновал концепцию вторичной девиации, которая заключается в том, что от воспитанников приютных учреждений, бывших заключенных, психически больных и прочих носителей социального ярлыка ждут дальнейших девиантных проявлений.¹⁶ Об этом свидетельствуют ограничения контактов с ними, стереотипизация их образов, негативные ожидания, социальное исключение. Как результат – носители ярлыка, движимые онтологической потребностью в принадлежности, вынуждены искать единомышленников опять-таки в среде себе подобных, которые готовы принять отторгнутых членов общества и позволить им занять высокий статус в этой группе. Если первичная девиация – это непосредственное отклонение, вызванное, как в нашем случае, родительским невниманием, преступным намерением или проявлением болезни, то вторичная девиация – это реакция индивида на стигматизирующие практики социального окружения. Социальный сирота будет всегда восприниматься как «детдомовец», «беспризорник», он надолго интернализует этот образ и будет культивировать его в себе, пока, напротив, не станет испытывать по этому поводу чувство гордости и не сформирует в себе гедонистические и потребительские установки.

В рамках интерпретативистской ориентации в социологии необходимо выделить драматургический подход, который открывает нам иную перспективу в анализе социального сиротства. Данный подход, связанный с именем И. Гофмана, анализирует социальные отношения как совокупность ролей, разыгрываемых членами общества. Они приписаны им в зависимости

¹⁶ См. Ясавеев И.Г. Конструирование социальных проблем средствами массовой коммуникации / И.Г. Ясавеев. – Казань: Издательство Казанского университета, 2004. – с. 39.

от социального статуса и детерминированы внешними условиями. Основные положения данного подхода изложены И. Гофманом в работе «Asylums»¹⁷.

Для предмета нашего исследования особую важность приобретает то, что приютное учреждение представляет собой не только воспитательное, но и социализирующее и коммуникативное пространство, которое вслед за И. Гофманом можно определить как «тотальный институт». Им была создана типология тотальных институтов, в которую были включены пять групп учреждений:

- Во-первых, институты для призрения лиц, не способных самостоятельно себя обслуживать: это дома для слепых, инвалидов, престарелых.
- Во вторую группу включены институты, в функции которых помимо призрения находящихся там входит также изоляция их от общества как лиц, представляющих определенную опасность. Примером такого рода тотальных институтов могут служить психиатрические больницы и лепрозории.
- Третья группа – институты, изолирующие граждан из-за той опасности, которую несут окружающим их намерения: это, главным образом, тюрьмы.
- В четвертую группу выделены тотальные институты, которые выстраивают жизнь обитателей определенным образом в силу своей функциональной нагрузки. Это – армейские бараки, замкнутые сообщества на кораблях и подлодках, закрытые школы.
- Наконец, в последнюю группу включены институты, отлучающие их «клиента» от обыденного мира, это происходит чаще по желанию самого индивида. Речь идет об аббатствах, монастырях, сектантских поселениях¹⁸.

¹⁷ См. Goffman, E. *Asylums* / E. Goffman. – London: Penguin Books, 2000.

¹⁸ Интерпретативистский подход к анализу психической болезни / С.А. Судьин. – Государственное регулирование экономики. Региональный аспект. Материалы пятой международной научно-практической конференции. Т.2. Изд-во ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2005. С. 410-414.

Каковы черты тотального института? Во-первых, тотальный институт объединяет в своих стенах большие группы людей, каждый из которых является индивидуальностью. Именно эта непохожесть является главной мишенью любого тотального института, поскольку, во-вторых, основной функцией учреждения является унификация всех его обитателей, стирание индивидуальных различий путем лишения личных вещей, сведения биографий до уровня больничного анамнеза или личного дела. В-третьих, тотальный институт каждому определяет его внутреннюю социальную роль, требуя ее беспрекословного исполнения. С течением времени у обитателей тотальных институтов формируется привычка к некогда навязанному образу жизни настолько, что функционирование в иных условиях становится затруднительным, а подчас невозможным. Истинное назначение тотального института (армии, тюрьмы, психиатрического стационара) начинает понемногу профанироваться и дезактуализироваться, а на первое место начинают выходить ролевые ритуалы, предписанные для исполнения. Жесткость условий существования выводит на первый план необходимость физического выживания, нежели выполнения предписанных функциональных обязанностей.

Театральный характер функционирования тотального института с приоритетом вторичных ценностей над первичными формирует и особый тип взаимоотношений сотрудников со своими подопечными. Если определяющими моментами являются ритуалы деятельности, а не подлинное стремление помочь и содействовать социализации, то основной задачей персонала будет легитимация собственного права на данную профессию. Другими словами, психически больные, например, нужны врачам не для того, чтобы лечить их, а для того, чтобы продолжать числиться врачами, т.к. их работа в силу специфики контингента не слишком эффективна. Та же ситуация характерна для большинства тотальных институтов: тюрьма не исправляет, лепрозорий не лечит и т.д.

Рассмотрение приютного учреждения как тотального института ранее не проводилось. Тем не менее, его анализ в данных категориях очень продуктивен, поскольку здесь мы можем наблюдать основные проявления, присущие данной группе организаций. Как мы уже отметили, помимо основной функции – воспитания и подготовки к взрослой жизни – детский дом выполняет внутреннюю социализирующую функцию, заключающуюся в интернализации институциональных норм. Детство – это период наиболее интенсивного психического, физического и социального развития, когда происходит усвоение норм и правил взаимодействия. Нехватка социального опыта, направленность воспитанника вовнутрь, на ценности и правила детского дома, приводит к депривации и развитию непригодных для жизни установок.

Особенность детского дома в том, что в определенном возрасте воспитанник будет выпущен из стен учреждения и столкнется с реалиями внешней среды. Наиболее точным термином, определяющим взаимоотношение воспитанника с социальным окружением, будет дезадаптация, выражающаяся в нарушении взаимодействия с социальной средой. Здесь находит выражение обозначенный выше принцип неспособности исполнения каких-либо ролей вне стен учреждения. Роль сироты, вполне пригодная для детдома, оказывается в высшей степени контрпродуктивной во внешней среде. В данном контексте целесообразно ввести категорию социальный госпитализм, отражающую неспособность и нежелание постинституциональной адаптации, застревание в роли воспитанника с ее пассивностью и потребительскими ориентациями. Воспитанник здесь подобен больному, который не хочет лечиться, а лишь потребляет дорогостоящие лекарственные средства, бессмысленные при отсутствии желания выздороветь. «Сирота» становится основным статусом, которому подчиняются все остальные ипостаси личности.

И. Гофман пишет также о своеобразной «карьере» обитателей тотальных институтов, под которой подразумеваются стадии вовлечения

обитателей в логику функционирования учреждения. Она включает в себя предпациентарную, пациентарную и постпациентарную фазу. Каждому этапу соответствует определенная степень усвоения ценностей и правил поведения в учреждении: чем более поздняя стадия, тем ниже шансы на последующую адаптацию. Далее в работе будет показано, что наибольшие шансы на успешное усыновление имеют воспитанники, у которых есть положительный предшествующий опыт жизни в семье и не велик стаж проживания в приютном учреждении. Воспитанники, прожившие в детских домах десять и более лет, не желают рисковать, меняя привычные условия существования. О нахождении на высокой стадии «карьеры» свидетельствует, в том числе, распространение феномена вторичного социального сиротства, когда дети возвращаются обратно в приюты из-за психологической несовместимости с новыми родителями, которые не смогли диагностировать это на более ранних стадиях.

Унификация принципов воспитания и обучения, имеющая место и в обычных школах, становится здесь наиболее заметной вследствие отсутствия какой-либо позитивной альтернативы имеющимся институтам социализации. Образующийся вакуум заполняется воздействием неформальных референтных групп внутри интерната; их влияние и авторитет являются, как правило, внушительнее вследствие более активного продвижения своих ценностей и их относительной простоты. В итоге, видимость и внешние ритуалы работы зачастую отодвигают на второй план ее истинное содержание. Пользуясь терминологией И. Гофмана, внутри интерната происходит разыгрывание ролей: воспитатели и учителя играют в исполнение функций социализации, воспитанники – в послушных учеников, государство – в заботливого патрона. Результаты и эффективность данной работы, словно, никого не интересуют.

Развитие инновационных форм призрения социальных сирот, вне детских домов, связано с пониманием характера учреждения как особого

пространства, в котором происходит формирование и усвоение негативного опыта и установок на социально-экономическую зависимость.

Сближение объективистских позиций структурного функционализма, системного и критического подходов с субъективистскими концепциями можно наблюдать в рамках социального конструктивизма и, прежде всего, в концептуальных построениях П. Бурдьё, позволяющих объяснить устойчивость поведенческих практик сирот и их воспроизводство. Так, габитус – одно из ключевых понятий социологии П. Бурдьё, обозначающее продукт характерологических структур определенного класса условий существования, надежно защищен от модификаций со стороны внешнего окружения.¹⁹ Другими словами, поведенческие практики, сформированные в условиях определенной социальной среды, устанавливают своеобразные фильтры, пропускающие лишь ту информацию, которая поддерживала бы их сохранение. Любая информация, способная поставить под сомнение уже накопленный жизненный опыт, отфильтровывается. В случае с социальными сиротами, формирование подобного габитуса усиливается отсутствием каких-либо альтернатив, способных скомпенсировать негативное влияние жизненного опыта.

¹⁹ Бурдьё П. Правила, диспозиции и габитус / П. Бурдьё. В Социоанализ Пьера Бурдьё. Альманах. – М.: Алетейя, 2001. – С. 224-249.

Глава 2. Социальное сиротство: социологический анализ

2.1. Историко-социологический анализ сиротства

Основной задачей работы является разработка модели системы предотвращения социального сиротства в современном обществе. Поскольку слово «социальный» в определении сиротства в нашем случае означает лишь путь получения данного статуса, то историко-социологический анализ феномена сиротства как такового в этой части работы будет весьма уместным. В процессе анализа будет показано, как и в какой момент изменился характер сиротства как явления, какие факторы оказали наибольшее влияние на трансформацию сиротства и какова роль государства в инициировании и решении данных проблем.

Отношение государства к сиротам – весьма чувствительный индикатор, позволяющий фиксировать трансформации педагогической и воспитательной идеологии, анализ которой позволяет выявить динамику представлений о функциях и ценностях семьи, а также о ее роли в рамках той или иной общественной системы. Анализ основных подходов к социализации и воспитанию сирот позволит нам увидеть фокус государственного интереса к исследуемой проблематике и привести нас к пониманию истоков существующего положения вещей. Одновременно это приблизит нас к решению основной задачи работы путем выявления наиболее эффективных механизмов, позволяющих решать проблемы социального сиротства как на уровне государства, так и на уровне семьи и отдельной личности.

Необходимо также отметить, что новизна социального сиротства – явление чисто терминологическое. Проявления того, что сейчас обозначается данной категорией, существовали всегда. Однако масштабы явления, циничность проявления, удивительная толерантность общественных институтов к социальному сиротству и неэффективность принимаемых мер являются отличительными чертами сегодняшнего дня.

Во все времена «сиротой» считался человек, лишенный попечения, оставшийся без средств к существованию, зависимый, безродный. Сиротами при живых родителях на Руси чаще всего становились незаконнорожденные (засорные) дети, усыновление которых собственными родителями было запрещено. Особый интерес в историческом экскурсе сиротства имеет совпадение всплесков сиротства с увеличением девиаций в обществе: детской преступности, нищенства и проституции. Так, в работах по детской преступности второй половины XIX – начала XX вв. С.К. Гогеля и М.Н. Гернета внимание сосредоточено на выявлении причин ее роста, среди которых главной называлось сиротство. В рамках изучения детского алкоголизма исследователи начала XX в. заговорили о сиротстве при живых родителях, что в дальнейшем специалистами по социальной работе конца XX в. станет определяться термином «социальное сиротство». Рассмотрение детской проституции как проявления сиротства получило подтверждение в работах видных российских медиков, посвященных выявлению причин, способов борьбы, определению ее законности. С появлением в 1906 г. статьи Б.И. Бентовина в журнале «Образование» последовал целый ряд публикаций автора по вопросу проституции несовершеннолетних детей. В исследованиях детского нищенства была обозначена тесная связь последнего с безнадзорностью и беспризорностью.²⁰

Дети-сироты становились основным источником воспроизводства нищенства в России во второй половине XIX – начале XX вв., которое не рассматривалось современниками как аномальное явление – для вдовы с детьми, малолетних сирот оно являлось единственным и вполне законным средством существования. Организация им государственной социальной помощи провоцировала рост численности нищенствующих детей. Об опасности этой формы проявления сиротства впервые заговорили общественные деятели конца XIX в. на страницах центральных изданий,

²⁰ Цит.по: Петрова А.В. Социальное сиротство как фактор детской преступности в России во второй половине XIX – начале XX вв. / А.В. Петрова // Преступность в России: история формирования и возможные перспективы: матер. 40-й Всероссийской заочной научн. конф. / под ред. С.Н. Полторака. – СПб.: Нестор, 2006.

отмечая ее отрицательное воздействие на процесс становления личности ребенка.

При изучении вопроса также установлено, что значительная часть детей-сирот пополняла ряды несовершеннолетних преступников. Более четверти воспитанников исправительных приютов до поступления в заведение не имело определенных занятий, нищенствовало и бродяжничало; половину из них составляли сироты, треть – «дети с улицы», также относившиеся к категории сиротства. Среда несовершеннолетних преступников к началу XX в. представляла собой полностью сформировавшуюся иерархичную маргинальную субкультуру, объединявшую детей разных возрастов.

Являясь социально незащищенной категорией населения, дети-сироты занимались проституцией. По данным статистического обследования состояния проституции 1889 г., имели отца и мать только 3,6% проституток, а около 1/5 (18,5%) вообще не имели родных. Основной контингент несовершеннолетних публичных девиц составляли «дети низшей рабочей среды, безродные, дочери проституток». Кроме того, обнаруживается определенная тенденция в сословном происхождении проституток – если «солдатские дочери» являются той прослойкой, из которой постоянно происходит приток проституток, то крестьянство массово начинает прибегать к данному промыслу начиная с 1860-х гг., что свидетельствовало об ухудшающемся материальном положении крестьян и неспособности прокормить себя традиционными сельскохозяйственными работами. К концу XIX в. в России получает распространение тайная детская проституция, являющая собой крайнюю форму проявления сиротства.²¹

К началу XX века в России было 148 приютов: 11 яслей-приютов, 10 ремесленных приютов и рукодельных школ. К 1917 г. на территории России действовали 538 детских приютов, в которых воспитывались 29650 детей.²² В

²¹ Петрова А.В. Сиротство как социальное явление во второй половине XIX начале XX века (на примере Тверской губернии)/авт.дис./Тверь,2007.

²² Цит.по: Нечаева А.М. Россия и её дети (ребенок, закон, государство)/А.М. Нечаева.-М.,2000, с. 36

дореволюционной России общественными деятелями и учеными были сформулированы важнейшие задачи социального возрождения детей и определены пути их ресоциализации – через самообслуживание и самоорганизацию быта, преодоление иждивенчества и инфантилизма.

Сироты и беспризорники конца XIX и начала XX века – дети, родители которых умерли, т.е. «круглые сироты». В конце XIX века на государственное призрение могли претендовать: «круглые сироты» – дети, утратившие обоих родителей вследствие их смерти; дети сырые и убогие (инвалиды); внебрачные дети, матери которых нуждались в помощи в воспитании ребенка; временно все младенцы (законные не старше 10 мес.), матери которых нуждались вследствие болезни и отсутствия личных средств во временном оставлении ребенка; подкидыши, доставленные полицией²³.

Связь между обострением проблемы сиротства и ростом социальных отклонений в детской среде была осознана современниками к концу XIX – началу XX вв. – общественные деятели заговорили о необходимости выработки срочных мер по ее решению.

Правовой механизм действовал в соответствии с законными актами Свода законов Российской Империи, определявшими порядок установления опеки и попечительства над сиротами, а также процедуры усыновления незаконнорожденных детей. Однако данный механизм имел ряд существенных недостатков: в систему государственной опеки входили не все категории сирот; опека была ориентирована, главным образом, на сохранение имущества сирот привилегированных сословий; законом не устанавливался порядок отказа от опеки, а также наложения штрафов за неисполнение опекунских обязанностей; отсутствовала четкость отношений опекунских учреждений и опекуна. Несовершенство правовой регуляции сиротства было очевидно для современников, в связи с чем наблюдалось постоянное стремление общественности усовершенствовать опеку над малолетними, не

²³ Петрова А.В. Социальное сиротство как фактор детской преступности в России во второй половине XIX – начале XX вв. / А.В. Петрова // Преступность в России: история формирования и возможные перспективы: матер. 40-й Всероссийской заочной научн. конф. / под ред. С.Н. Полторака. – СПб.: Нестор, 2006.

связывая ее с принципом сословности, следование которому оставляло заброшенными многих детей-сирот.

В среде крестьянства был принят традиционный механизм социальной поддержки сирот: попечение «всем миром». Распространенной его формой являлось поочередное кормление сирот. Такая форма была понятна крестьянам, не требовала осуществления длительных юридических процедур. Однако, в большинстве случаев, кормление сирот воспринималось как «кара Божья», прослеживалось стремление односельчан избавиться от этой повинности, что позволяет говорить о недостаточной эффективности этого вида социальной поддержки сирот в исследуемый период.

Попытки решения проблемы сиротства активно предпринимала передовая общественность, направляя основные силы на развитие учреждений интернатного типа для различных категорий детей-сирот (беспризорников, подкидышей, преступников, проституток, инвалидов и др.) Активный поиск оптимальных форм организации детских учреждений во второй половине XIX – начале XX вв. способствовал взлету педагогической мысли дореволюционной России. Именно в это время зарождается так называемая реабилитационная педагогика, ориентированная на воспитание и обучение детей-сирот, приобретает популярность теория трудового воспитания.²⁴

Во второй половине XIX – начале XX вв. наблюдалась тенденция увеличения количества учреждений интернатного типа, а также размеров материальной помощи земств и городских обществ детям-сиротам. Развитие системы социальной помощи сиротам зависело от активности земских деятелей и местных чиновников. Нерешенной к началу XX в. в губерниях оставалась проблема высокой младенческой смертности в «воспитательных домах» для незаконнорожденных детей. Зачастую подобные учреждения

²⁴ См. напр. Ушинский К.Д. Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии /К.Д. Ушинский. – М.: ФАИР-Пресс, 2004. – 576 с.; Водовозов В.И. Избранные педагогические сочинения /В.И. Водовозов. – М.: Педагогика, 1986. – 486 с.

играли роль приемных пунктов – смертность детей-сирот доходила до 79%, незначительная часть отдавалась на воспитание в крестьянские семьи.

Особенностью сиротства как социальной группы являлась его «условность» – размытость границ, отсутствие четкой внутренней структуры, ограниченность возрастом гражданского совершеннолетия (21 год) – и аномальность – оно представляло собой социальное явление девиантного порядка, спровоцировавшее резкий рост социальных отклонений (нищенство, преступность и проституция) в детской среде.²⁵

В начале XX века в России впервые было дано законодательное определение детской беспризорности: «Беспризорные дети – это несовершеннолетние, находящиеся в условиях, не гарантирующих им определенного минимума для развития в физическом и нравственном отношении». К категории «беспризорных» относились дети, не имеющие определенного пристанища, брошенные родителями или лицами, имеющими о них попечение, нищенствующие и бродяжничающие, занимающиеся проституцией; приучаемые взрослыми к нищенству, воровству и другим преступлениям; живущие в сообществе воров и проституток; подвергаемые жестокому обращению со стороны взрослых.²⁶

Таким образом, термин «беспризорный» имел особый смысл. Акцент делался не на отсутствии родителей, а на самом поведении, которое было реальной угрозой для окружающих, шло вразрез с общепринятой моралью. Обычно речь шла не о безобидных детях, а о подростках, которые совершают противоправные поступки. Ещё до Октябрьской революции В. Бехтерев высказал соображение, что заброшенность детей является следствием слабости семьи, что неизбежно ведет к её угасанию²⁷. Именно угасание семьи, невыполнение ею основных функций – основная причина

²⁵ Петрова А.В. Сиротство как социальное явление во второй половине XIX начале XX века (на примере Тверской губернии)/авт.дис./Тверь,2007.

²⁶ Адресный социальный патронаж семьи и детей: научно-методическое пособие/Под ред. Л.С.Алексеевой.- М.: Государственный НИИ семьи и воспитания,2000.

²⁷ Бехтерев В. Вопросы общественного воспитания / В. Бехтерев // Антология педагогической мысли России второй половины XIX начала XX в. – М., 1990.

беспризорности несовершеннолетних и социального сиротства.

Создание советского государства ознаменовало начало новой эры в развитии педагогических идей, которая была связана с приоритетом коллективных форм воспитания детей.

Полная свобода в сексуальном поведении, провозглашенная после революции 1917 г. в России, нанесла сокрушительный удар по институтам семьи, брака и материнства. Семейные традиции были низведены до уровня пережитков капиталистического прошлого, репродуктивные и сексуально-поведенческие установки редуцировались до физиологических потребностей полов. Это, в свою очередь, вызвало неконтролируемую волну проституции, гомосексуализма, рост числа брошенных на произвол судьбы детей. В этот период российской истории была по сути сделана попытка уничтожения института семьи и брака. Известна брошюра, изданная в 1924 г. А.Б. Залкиндом «Революция и молодежь» с предисловием М. Людова. В брошюре сформулированы «Двенадцать половых заповедей пролетариата», некоторые из них по праву можно считать отправной точкой социального сиротства: «...Отца следует почитать лишь такого, который стоит на революционной точке зрения, в ином случае «сами дети должны их перевоспитать», а, если это не удастся, то они «этически вправе покинуть таких родителей».²⁸ В сталинский период перегибы 20-х гг. в сфере семейных отношений были, в основном, ликвидированы: запрещены аборт, стали преследоваться проституция и гомосексуализм.

Можно предположить с большой долей вероятности, что основа явления «социальное сиротство» была заложена именно в этот период истории России, когда государство в значительной мере лишило семью основной функции – воспитания своих детей.

Качественный состав сирот 30-60 г. XX века существенно изменился. Кроме детей, родители которых погибли во времена гражданской, Великой

²⁸ Залкинд А.Б. Двенадцать половых заповедей революционного пролетариата//Философия любви: В 2т. - М.:Политиздат,1990.Т.2. С. 224-255

Отечественной войн, значительную долю составили дети, родители которых были репрессированы, расстреляны в сталинских лагерях. И, если сироты погибших на войне воспитывались на светлой памяти героев-отцов, то совсем другой была система воспитания детей «врагов народа» и «предателей», в которых социалистическая система воспитания пыталась вытравить память о своих корнях, запугать и подчинить. Именно в те годы появилось ложное утверждение «сын за отца не ответчик», узаконивавшие и иницирующие процессы отказа детей от родителей. Но, как правило, эти дети до совершеннолетия не имели паспортов, не могли свободно передвигаться по стране, поступать в высшие учебные заведения и т.д. Тоталитарный советский режим пропагандировал единственную систему воспитания – коллективную, единую для всех, соответствующую целям государства, подразумевающую подавление всякого инакомыслия, планомерное разрушение института семьи, снижение её воспитательной роли, отрыв детей от родителей.

Известность педагогической системе СССР как фактору социально-трудовой реабилитации детей-сирот принесли работы А. С. Макаренко и В. А. Сухомлинского.²⁹ А. С. Макаренко выдвинул основные принципы создания и педагогического руководства детским коллективом. Он подчеркивал, что в отношении к детям необходимо «чувство меры в любви и строгости, в ласке и суровости».

Считая невозможным рассматривать человека в отрыве от общества, основное место в своей педагогической системе он уделил проблеме воспитания в коллективе и через коллектив. А. С. Макаренко обосновал законы жизни и деятельности коллектива, этапы и пути его формирования, большое значение придавал трудовому воспитанию, дисциплине и методике дисциплинирования.

Педагогическая система, направленная на предотвращение

²⁹ См. напр.: Макаренко А.С. Педагогическая поэма /А.С. Макаренко. – М.: ИТРК, 2003. – 720 с.; Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям /В.А. Сухомлинский. Киев: Радянська школа, 1974. – 288 с.

социального сиротства и социализацию детей-сирот, в настоящее время не сформирована. Современный период развития характеризуется многочисленными попытками внедрить «западные технологии» защиты интересов детей, без учета национальных особенностей, менталитета, российской культуры, многовековых традиций и истории России. Навязываемые извне «фостеровские семьи» как панацея от сиротства получили распространение в ряде регионов, на теме сиротства и борьбы с этим злом сделали себе политические карьеры десятки и сотни людей. Было принято многовариантное региональное законодательство «О патронате», были сделаны попытки разработки и принятия федеральных норм о развитии семейных форм жизнеустройства детей-сирот как приоритетном направлении в системе защиты интересов детей.

Государственная система воспитания детей-сирот до 2007 г. состояла из домов ребенка, приютов и социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, детских домов и школ-интернатов, центров или групп постинтернатной адаптации сирот до 23 лет. С 2007 г. после провозглашения новой стратегии, не лишенной смысла, но принятой слишком поспешно, без проведения научных исследований и изучения накопленного опыта учеными, практиками, по стране прокатилась волна закрытия детских домов. Конечно же, это не связано с уменьшением количества детей-сирот и решением проблем. Фиксируемое сокращение происходит за счет игры с формальными показателями. Идет искусственное сокращение числа сирот путем увеличения сроков воспитания детей в домах ребенка с 4 лет до 6, сокращения судебной практики лишения родителей прав, передачи сирот в неподготовленные, не обследованные замещающие семьи на воспитание. Результат всех этих мер достаточно легко прогнозируем и скажется в ближайшие три-пять лет: увеличится число детей-жертв семейного насилия, вырастут показатели детской смертности и инвалидности, станет выше количество воспитанников в воспитательных колониях и закрытых учреждениях для детей с девиантным поведением, продолжится рост

показателей детской преступности, а также увеличится число вторичных сирот.

Социальные сироты начала XXI века – это дети наркоманов, алкоголиков, преступников, проституток, людей с психической патологией и бывших сирот, не имеющих опыта семейной жизни и элементарных условий для ее реализации. С 90-х годов прошлого столетия этот перечень можно дополнить детьми, от которых по социальным показаниям (из-за бедности, невозможности прокормить детей) отказались матери, дети несовершеннолетних матерей, студенток, а также дети, родившиеся в результате изнасилования. В настоящее время в связи с пронаталистской ориентацией государственной демографической политики изменяются критерии живорождения, а также уменьшается количество социальных показаний для искусственного прерывания беременности на более поздних сроках. Все это может привести к всплеску нежелательных родов и увеличению количества социальных сирот.

Решение в государственных детских домах проблем биологического характера – обеспечение едой, одеждой и т.д. вовсе не гарантирует нормальной социализации и воспитания активного и ответственного субъекта. Система воспитания в государственных учреждениях практически исключает трудовое воспитание – ключевой элемент личной и профессиональной социализации, способный помочь адаптации к жизни вне интерната. Отсутствуют условия для формирования навыков самостоятельности, самообслуживания, воспитания ответственности за себя, свои поступки, за других, в том числе за своих младших братьев и сестер. Дети живут на полном государственном обеспечении, хорошо одеты, обуты, накормлены, обеспечены государственными гарантиями и льготами, субсидиями. Им живется сытно и весело, ничто, до 18 лет, не предвещает окончания безбедной жизни, дети-сироты очень редко имеют мотивацию к учебе, труду. Им ежемесячно выдают деньги на карманные расходы; им, единственным, обеспечиваются государственные гарантии: бесплатное

обучение, трудоустройство, предоставление жилья, организация отдыха и эстетического развития. Государственная система воспитывает сегодня иждивенцев и потребителей с доминирующим чувством собственной исключительности, не испытывающих благодарности к обществу, вскормившему их, и не готовых отдавать ему долг. Подобная система дает обществу социально дезадаптированных молодых людей, не приспособленных к самостоятельной жизни, не приученных к труду, не желающих ни работать, ни учиться, с моралью иждивенцев и комплексом «вечно обиженного сироты».

Нельзя не отметить и того факта, что девиантная и делинквентная субкультуры имеют устойчивую тенденцию к воспроизводству в силу своей относительной простоты и более активной популяризации. Известное выражение «дурной пример заразителен» представляется чрезвычайно тревожным для ситуации с социальными сиротами, т.к. нерешенные проблемы в одном поколении будут транслированы в последующие.

Резюмируя данный параграф, отметим, что сиротство, в том числе и социальное, существовало всегда. Исторически его причинами были массовые потери взрослого населения в результате войн, репрессий, когда сиротами оставались несовершеннолетние дети. Основная масса сирот в то время – сироты биологические. В случае возникновения сиротства в дело по воспитанию и в более широком смысле – социализации включалась церковь, крестьянская община, рабочие мастерские – достаточное количество институтов, способных решить задачу внедрения полноценных граждан в общество. Церковь прививала им религиозные ценности, любовь к окружающим, труду, стране. Рабочие мастерские воспитывали мотивацию к труду, обучали специальностям, давали обществу экономически активного субъекта, а не потребителя социальной помощи и выплат. Крестьянская приемная семья прививала опыт семейной жизни, воспитывала семейные ценности, прививала мотивацию на создание собственной семьи в будущем.

Социальное сиротство в нынешних масштабах – порождение XX века.

Оно сформировалось в силу влияния нескольких факторов. Во-первых, вследствие делегирования государству воспитания детей и, фактически, снижения воспитательной роли семьи. Государство приняло на себя роль патрона и обезличило подход к детям, навязав собственную идеологию. Это означало, что предоставляя ребенку необходимый минимум услуг, государство требовало безусловного подчинения и лояльности. Семья воспринималась в большей степени как дополнительный фактор контроля над личностью и как институт воспроизводства населения. Во-вторых, нужно отметить подрыв института материнства, семьи и брака революционными экспериментами с последующим ужесточением семейной и репродуктивной политики. Все это привело к девальвации семейных ценностей, обесцениванию семьи и брака, извращению их функций. В-третьих, ослабление государства и его идеологической машины вкупе с подрывом на этом фоне стабильности семьи вызвало упадок основных семейных ценностей, снизило ценность детей, сформировало гедонистические установки у родителей, вызвало увеличение числа неблагополучных семей и, как результат, количество социальных сирот. Наконец, современная система социализации социальных сирот – это система полного удовлетворения возникающих потребностей, воспитывающая в сиротах лишь чувство исключительности и изживенческие установки.

2.2. Социально-правовые аспекты социального сиротства

Сиротство как социальное явление существует столько же, сколько и человеческое общество, и является его неотъемлемым элементом. Наиболее актуальной данная проблема становится для государств, переживающих различные социально-экономические трансформации, сопровождающиеся деформациями традиционной системы ценностей. Сиротство – неизбежный спутник военных конфликтов, радикальных реформ и революций. На количественные показатели сиротства оказывает влияние и изменение правового регулирования вопроса, когда какое-либо понятие расширяется, включая в себя новые элементы, выстраивая новые типологии, и наоборот. Рассмотрению этого вопроса будет посвящена данная часть работы.

Социальное сиротство – чрезвычайно многогранный феномен, в силу чего оно нуждается в четком юридическом определении для последующего применения соответствующих процедур органами социальной защиты и попечительства. Российское общество конца XX века внесло свой посильный вклад в расширение видов сиротства. Так, различаются, например, социальный сирота (ребенок, лишенный родительского попечения), ребенок, родители которого лишены родительских прав, безнадзорный – несовершеннолетний ребенок, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и содержанию родителями или законными представителями, либо должностными лицами. Законодательно выделяется также беспризорный – безнадзорный ребенок, не имеющий места жительства или места пребывания, несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении; лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушения или антиобщественные действия.

С 1.09.2008 вступил в силу новый Федеральный Закон РФ «Об опеке и попечительстве», в котором описаны основные процедуры оформления, регламентируются обязанности опекунов и роль государства в процессах регулирования и контроля соответствующих структур и институтов.³⁰

В Семейном кодексе (СК РФ) (редакция 1996г) используется понятие «дети, оставшиеся без попечения родителей» (ст. 121). В данное определение включаются дети, родители которых умерли, лишены родительских прав, ограничены в родительских правах, признаны недееспособными, больны, длительно отсутствуют, уклоняются от воспитания детей или защиты их прав и интересов, в том числе отказываются взять своих детей из воспитательных, лечебных или иных учреждений, а также иные случаи отсутствия родительского попечения. Выявление, учет и защита прав таких детей возлагается на органы опеки и попечительства.

Как уже было отмечено, социальное сиротство – многогранный и сложный феномен, поддающийся разнообразной классификации. Само по себе социальное сиротство – это явление, обусловленное наличием в обществе детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения их родительских прав, признания родителей недееспособными, безвестно отсутствующими и т.д. Однако это определение не охватывает всего многообразия форм исследуемого феномена. Анализ научной литературы, законодательства и эмпирическая практика позволяют выделить следующие виды сирот, каждый из которых характеризуется определенным набором признаков, которые обуславливают и специфические формы работы. Рассмотрим их более подробно.

Дети, оставшиеся без попечения родителей, могут быть условно разделены на две большие группы. Первая – *дети, проживающие в родной семье*, однако их родители ненадлежащим образом исполняют свои обязанности. Достаточных оснований для изъятия этих детей из семьи нет,

³⁰ Федеральный закон от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ Об опеке и попечительстве. Ресурс: <http://www.rg.ru/2008/04/30/opeka-dok.html> Доступ к документу: 13.07.2008.

но для защиты их прав и интересов необходим контроль со стороны органов опеки. Вследствие латентности семейного неблагополучия на учете в органах опеки находится незначительная часть таких детей (результаты выборочных исследований свидетельствуют, что среди воспитанников приютов до изъятия из семьи лишь треть получали помощь со стороны социальных служб).³¹

Вторая группа – *дети, проживающие вне родной семьи*. Причин, по которым формируется эта группы, несколько:

- напряженность в семье, вызванная различными критическими обстоятельствами (финансовый кризис, развод, появление в семье отчима или мачехи).
- чрезмерный родительский контроль или жесткие требования со стороны родителей или заменяющих их лиц.
- физическое или сексуальное насилие в семье.
- четвертая причина не связана напрямую с неблагополучием в семье и обусловлена индивидуальными социально-психологическими особенностями ребенка, дромоманией, формирующей тип личности заядлых путешественников, бродяг, искателей приключений.

В свою очередь, *детей, проживающих вне родной семьи*, можно разделить на две подгруппы. В первую подгруппу входят дети, помещенные в семью (усыновленные или находящиеся под опекой). В настоящее время в семьях проживает почти $\frac{3}{4}$ всех детей, оставшихся без родительского попечения. Основной формой семейного устройства остается опека (две трети от всех помещенных в семьи детей). Во вторую подгруппу входят оставшиеся без родительского попечения *дети, находящиеся в интернатных учреждениях*. Именно их чаще всего называют социальными сиротами. Таким образом, социальные сироты – это дети, родители которых лишены

³¹ Адресный социальный патронаж семьи и детей: научно-методическое пособие. Под ред. Л.С. Алексеевой. М., 2000. – 160 с.

родительских прав и семейное окружение которых не взяло на себя ответственность за их воспитание, в результате чего они оказались на попечении государства.

Социальных сирот в детских домах можно разделить на следующие группы:

1. Отказные (малолетние дети, от которых мать отказалась в родильном доме или в возрасте до 3 лет). В этом случае мать известна, составляется заявление, в котором она письменно дает согласие на усыновление ребенка, сообщает информацию о себе, отце ребенка, дается внешнее описание родителей, а также данные о состоянии здоровья матери.

2. Подкидыши (малолетние дети, которых оставляют в общественных местах; как правило, никаких документов, подтверждающих личность и состояние здоровья ребенка, нет; органами внутренних дел и органами опеки составляется акт о подкидывании, устанавливается примерный биологический возраст ребенка, присваивается произвольно имя, отчество, фамилия).

3. Дети, изъятые органами защиты прав и интересов детей из биологических семей вследствие прямой угрозы для их жизни и здоровья. (Как правило, родители лишаются судом родительских прав, и дети определяются в дома ребенка, приюты до решения вопросов постоянного жизнеустройства).

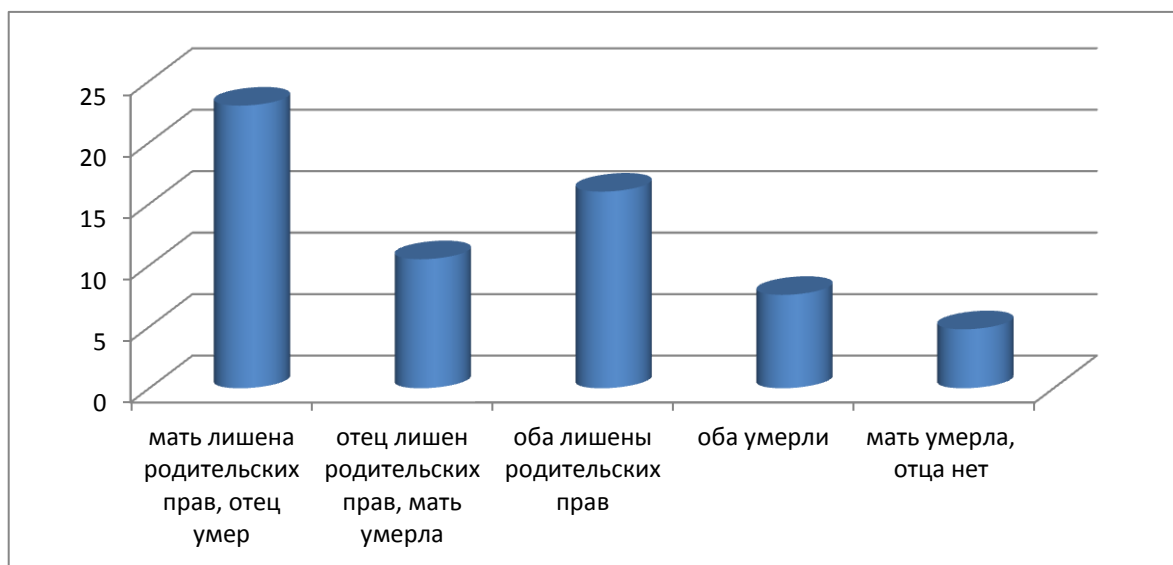
4. Дети-сироты, переданные в раннем возрасте под опеку, попечительство, усыновление родственникам или чужим людям и определенные в детские дома, вследствие отмены опеки (попечительства) органами опеки и попечительства (или отказа опекунов), отмены усыновления в судебном порядке, оказавшиеся в детском доме, как правило, в подростковом возрасте.

5. Подростки, родители которых лишены родительских прав и вследствие отсутствия родственников, которые бы взяли на себя обязанности опекуна, попечителя.

Первые две группы детей преобладают в острые кризисные, переходные периоды, наибольшее число детей данных категорий появилось в России в 1992-1999 годах. В более благополучные периоды преобладают дети-социальные сироты последних трех категорий. В последние годы, начиная с 2004 года, резко увеличилось число детей – вторичных сирот, детей, от которых отказываются родственники-опекуны, усыновители.

Диаграмма 1 показывает, что лишь 20% сирот можно назвать сиротами в полной мере, хотя большинство из них имеют близких родственников.³²

Диаграмма 1. Качественный состав детей-сирот по наличию родителей



Отойдя от статистики и сухих юридических формулировок, в фокусе анализа которых стоят наиболее общие характеристики, обратимся к социологическому анализу явления, позволяющему увидеть более сложные черты исследуемого феномена. Анализ социального сиротства позволяет выделить несколько типов такового, различающихся по источнику формирования, господствующим паттернам поведения и, самое главное,

³² Статистический анализ архивных документов за период с 1999 по 2007 г. на базе ГОУ Детский дом №37 г. Москвы.

мерам применения законодательной и воспитательной практики в отношении исследуемой социальной группы. Мы не ставим перед собой задачи дать полную классификацию видов социального сиротства в виду его многообразия, специфичности каждого случая и идеальнотипического характера любой типологизации. Мы выделим лишь те типы, которые представляют собой наиболее болезненные проявления социального сиротства, затрудняющие построение эффективной системы его предотвращения.

Так, аналитически можно выделить такое явление, как *скрытое социальное сиротство*, когда дети имеют родителей, которые в силу ряда объективных причин не занимаются их воспитанием или занимаются им не в должной мере. На юридическом языке такие сироты обозначаются как безнадзорные дети, которые в прошлом назывались «детьми с ключом на шее». Отсутствие контроля, вседозволенность и псевдосамостоятельность несовершеннолетних приводит их в уличные группировки, способствует формированию зависимостей, уходу из школы, а затем и из дома. Безнадзорные дети – постоянный источник социального сиротства и роста преступности несовершеннолетних.

Основная проблема, с которой сталкиваются специалисты при работе с данной группой, состоит в том, что социальное сиротство – в представлении многих очевидный факт – здесь может быть не только не очевидным, но и совершенно незаметным. Ребенок находится в семье, которая может выглядеть вполне нормальной и даже респектабельной. Тем не менее, внутри ее могут происходить те же процессы, которые характерны для социально неблагополучных семей: эмоциональная отчужденность, несформированность представлений о функциях семьи и ее членов, отсутствие или ослабление контроля и, как следствие, педагогическая запущенность, привлекательность улицы, деструктивные способы преодоления трудностей, безнадзорность и явное социальное сиротство. Совершенно очевидно, что законодательные категории, определяющие

исследуемый феномен, не могут в полной мере акцентировать свое внимание на скрытом социальном сиротстве ввиду его несоответствия прописанным критериям. Следовательно, без внимания соответствующих органов остается огромное число семей, в которых и формируется социальное сиротство. Вследствие этого мы не имеем системы раннего предупреждения социального сиротства, занимаясь им только на поздних стадиях, когда уличный образ жизни стал единственной возможной альтернативой существования ребенка. Известно, что реабилитационные мероприятия стоят дороже и являются более кропотливыми, чем профилактические. Поэтому именно в этом случае необходимо сконцентрировать внимание на родной семье, диагностировать причины, вызвавшие скрытое сиротство, наметить пути взаимного сближения детей и родителей.

Вторичное сиротство – по определению автора – это отказ от приемных детей усыновителей, опекунов, попечителей, приемных и патронатных родителей и возврат ребенка в условия интернатного учреждения, влекущий за собой психические травмы, депривацию, отставание в психическом и физическом развитии. В силу важности и масштабов явления на фоне развернутой государственной кампании по передаче социальных сирот в приемные семьи, мы не будем останавливаться здесь подробно на этой теме: ей будет посвящен отдельный параграф.

Анализ особенностей социализации социальных сирот позволяет выделить особый тип социального сиротства, который можно назвать *репликативным*. Использование медицинского или даже биологического термина, означающего «удвоение», «повторение», уместно, поскольку, как было указано, негативные субкультуры, паттерны поведения склонны к активному самовоспроизводству. Социальное сиротство способно воспроизводиться во втором и последующих поколениях ввиду отсутствия семейного опыта, необязательно положительного, активного вовлечения социальных сирот в негативные поведенческие практики. Отсутствие установок на создание собственной семьи, непонимание ценности детей

приводит к тому, что сироты, проводшие детство в интернатном учреждении, сами становятся в скором времени «поставщиками» новых их воспитанников.

Воспроизводство социального сиротства или, как мы его обозначили, репликативное сиротство, нуждается в детальном анализе с целью выявления его основных механизмов и способов предупреждения. Истоки явления необходимо искать в раннем детстве, в особенностях внутрисемейных коммуникаций, традициях воспитания и социализации. При внимательном изучении биографий родителей детей-социальных сирот выясняется, что и их детство прошло в алкоголизированных семьях или в семьях с другими формами неблагополучия. Этот факт сыграл в их судьбе определяющую роль. Жизнь в дисфункциональной семье связана с постоянными ожиданиями стресса, оскорблений, боли (физической или психологической), которые постепенно превращаются в привычку, становятся образом жизни. Даже после того, как все заканчивается, человек продолжает жить так, будто это может повториться в любой момент. За время жизни в дисфункциональной семье ребенок вырабатывает свои принципы выживания: «не выражай открыто своих чувств — это могут использовать против тебя»; «не верь никому, даже родным»; «не открывайся, не подпускай никого слишком близко, не рассказывай о своих слабостях и проблемах...». С возрастом люди забывают, что эти правила действовали только в родительской семье, и распространяют их на весь мир и навсегда. Повзрослев, они находят таких же израненных партнеров и воспроизводят систему отношений своей родительской семьи.

В социально дезадаптированных семьях формируется непродуктивная (защитная) адаптация к жизни — фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими (внутри семьи) и с внешним миром; попытки разрешить трудную жизненную ситуацию

неадекватными способами. Такой тип адаптации «запускает» действие психологического механизма «сопротивления изменениям»³³.

Социальные сироты воспроизводят модель поведения собственных родителей и в отношении своих детей. К факторам, способствующим психологической и нравственной нормализации детей, следует отнести наличие у них значимых взрослых, которые оказывали им поддержку: соседи, воспитатель в детском саду, классные руководители, бабушки. Зачастую уровень сохранности детей зависит даже от наличия у детей в неблагополучной биологической семье животных: собаки, кошки и т.д. Бесспорно, что прервать порочный круг социального сиротства может только опыт проживания в условиях благополучной семьи и копирование ребенком во взрослой жизни именно этой модели семейной организации, отношений. В то же время необходимо учитывать и факторы, способствующие воспроизводству негативных моделей поведения сирот. Так, распространению репликативного сиротства способствуют также факторы, актуализирующиеся внутри интернатных учреждений. К таковым необходимо, прежде всего, отнести гиперопеку со стороны государства, которая влечет формирование иждивенчества, отсутствие мотивации к учебе, труду, воспроизводству положительных примеров и форм поведения и, в конечном итоге, инициирует воспроизводство социального сиротства как явления. Важность родительского влияния не снижается по мере взросления ребенка, поэтому лишение родительских прав родителей детей-подростков может стать весьма болезненным в силу сформированности основных черт характера, в том числе, вредных привычек и зависимостей.

Задача патронажа неблагополучной семьи состоит в её позитивном изменении, которое рассматривается как процесс, а не в изоляции страдающего члена семьи от ее негативного влияния в приюты, реабилитационные центры и детские дома, что в настоящее время

³³ Адресный социальный патронаж семьи и детей: научно-методическое пособие/Под ред. Л.С. Алексеевой. – М.: Государственный НИИ семьи и воспитания, 2000. – 160с.

практикуется нашими учреждениями социальной защиты. Все усилия государства и общества должны быть направлены на сохранение кровной биологической семьи для ребенка, а при утрате родителей приоритетной формой семейного устройства детей-сирот должна стать родственная опека. В этом случае шансы ребенка на позитивную адаптацию и сохранение семейных и социальных связей будут повышаться. Возможность семейного жизнеустройства ребенка в замещающую семью (усыновление, опека, попечительство, приемная семья, семейный детский дом) должна рассматриваться лишь как крайняя мера.

В семье ребенок общается с одними и теми же взрослыми и, соответственно, имеет дело с одними и теми же моделями поведения. В общественном воспитании характерно наличие сменяющихся взрослых с несовпадающими типами поведения и отношения к ребенку. С другой стороны, эмоциональное общение со взрослыми в семье более разнообразно, чем в детском доме. В условиях детского дома дети более жестко регламентированы в своем поведении, а для семьи характерно относительно мягкое, терпимое отношение к поведению ребенка.

Многие специалисты считают, что сам факт расставания ребенка с кровной семьей наносит ему сильнейшую душевную травму. Кроме того, под опеку часто попадают дети, с которыми дома плохо обращались или самоустраились от их содержания и воспитания. Ребенок может плохо понимать или совершенно неправильно представлять себе причины, по которым оказался вне родной семьи. Все эти вместе взятые факторы могут полностью исказить представление ребенка о себе, что часто негативно сказывается на его поведении.

Вопрос о развернутой государственной кампании по тотальной передаче детей-сирот в семьи на воспитание является в настоящий момент наиболее злободневным. Бесспорно, все дети должны воспитываться только в семье, приоритетно в родной семье или семейном окружении, и лишь в том случае, если такой тип устройства невозможен, – необходимо

жизнеустройство ребенка в замещающую семью. Но далеко не все семьи могут воспитывать детей-сирот, слишком велика опасность возврата детей без государственной системы тщательного отбора, психолого-педагогического обследования, обучения и социального, медико-психолого-педагогического сопровождения замещающих семей. В зарубежной практике семьи, принимающие детей на воспитание, проходят ежегодно лицензирование, обязательное обучение и подконтрольны ряду организаций.

Эффективность определения детей-сирот на воспитание в замещающие семьи напрямую зависит от категории детей. Дети младшего возраста и дети, не имевшие опыта проживания в семье, общения с родственниками охотно переходят на воспитание в замещающие семьи, чего нельзя сказать о детях указанных выше трех оставшихся групп. Для этих детей характерны агрессивные, длительные депрессивные состояния, фатальность, обреченность, которые впоследствии развиваются в негативные черты характера, неповиновение требованиям взрослых, предрасположенность к суициду, делинквентному поведению.

Прежде чем говорить о нормальном росте и развитии ребенка в замещающей семье, необходимо помочь ему в преодолении негативных последствий предыдущего жизненного опыта. Эффективность помощи зависит от целого ряда факторов. Необходимо отметить важность изучения мотивации кандидатов в приемные родители (т.е. с какой целью принимается ребенок на воспитание), их качественных характеристик, профессиональной подготовки и нравственных ресурсов. Необходимо согласие и поддержка всех членов семьи, обеспечение качественного сопровождения замещающей семьи.

Острота социальной проблемы обусловлена, с одной стороны, увеличением числа детей данной категории, а с другой – неэффективным функционированием системы социально-правовой поддержки, которая в современной России ориентирована в основном на учет первичных потребностей социальных сирот. В настоящее время сохраняется

формальный подход к адаптации и социализации этой группы детей, что усугубляет социальную депривацию социальных сирот.³⁴

Государственное семейное право сегодня носит в большой степени репрессивный характер, не регламентируя необходимых видов социальной помощи семье, имеющей несовершеннолетних детей, порядок её оказания и перечень ситуаций, требующих вмешательства специалистов. Так, в Административный кодекс от 22.06.2007 (ФЗ №116) внесены изменения лишь в части увеличения размера штрафов: ст. 5.35. Неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по их содержанию и воспитанию влечет предупреждение или наложение административного штрафа в размере от ста до пятисот рублей.³⁵

Ст.69 Семейного Кодекса Российской Федерации «Лишение родительских прав» гласит:

Родители (один из них) могут быть лишены родительских прав, если они:

- уклоняются от выполнения родительских обязанностей, в том числе при злостном уклонении от уплаты алиментов;
- отказываются без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома (отделения) либо иного лечебного учреждения, воспитательного учреждения, учреждения социальной защиты населения или из других аналогичных учреждений;
- злоупотребляют своими родительскими правами;
- жестоко обращаются с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность;
- являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией;

³⁴ Филиппова Л.Н. Социальное сиротство в современном Российском обществе (социально-философский анализ) /Канд.дис/ Ростов –на Дону, 2004.

³⁵ Кодекс Российской Федерации об Административных правонарушениях. Статья 5.35. – М.: Юрайт, 2008. – С. 55.

- совершили умышленное преступление против жизни и здоровья своих детей либо против жизни или здоровья супруга.³⁶

В качестве основания лишения прав Кодекс предусматривает их виновное противоправное поведение, выражающееся в форме действия или бездействия.

До сих пор правоприменение статьи 72 Семейного Кодекса РФ «Восстановление в родительских правах» является очень редким. Статья гласит, что «родители (один из них) могут быть восстановлены в родительских правах в случаях, если они изменили поведение, образ жизни и отношение к воспитанию ребенка».³⁷ В то же время можно констатировать, что ни одна из существующих организаций, ни одно из государственных учреждений не занимаются восстановлением родителей в правах, сопровождением семей, лишенных или ограниченных в родительских правах, что приводит к дальнейшей деградации семьи и повторному лишению прав в отношении вновь рожденных детей (по типу конвейера).

Исходя из интересов ребенка, суд вправе в соответствии со статьей 73 Семейного Кодекса РФ вынести решение об ограничении родителей в родительских правах, то есть об отобрании ребенка у родителей и передаче его органу опеки и попечительства. Ограничение родительских прав допускается, если оставление ребенка с родителями (одним из них) опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей не зависящим (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжелых обстоятельств и др). При ограничении родителей в правах по социальным показаниям (насилие, противоправные действия и др.) орган опеки и попечительства по истечении 6 месяцев после вынесения судом решения об ограничении родительских прав обязан предъявить иск о лишении родительских прав.

³⁶ Семейный кодекс РФ. Статья 69. М.: Юрайт, 2008. – С. 29.

³⁷ Семейный кодекс РФ. Статья 72. М.: Юрайт, 2008. – С. 30.

Несовершенство законодательства усугубляется неэффективностью экономических мер, которые не могут возродить культуру, ценности, традиции российской семьи. Приоритетность экономических мер при попытке решения вопросов сиротства может привести к возрастанию отказов от детей в последующие годы. В 90-е годы XX века аналогичная социальная аномалия отказов от малолетних детей была спровоцирована предоставленной государством возможностью определять детей по договору в государственные учреждения (дома ребенка, детские дома, приюты) семьям, находящимся в сложной жизненной ситуации. Как правило, родители, сделавшие данный шаг, оставляли своих детей в учреждениях по завершении срока действия договора и были лишены родительских прав. Материальное стимулирование всегда было самым малоэффективным и краткосрочным способом достижения цели. К столь же печальным результатам привело решение о выплате выпускникам государственных учреждений для детей-сирот пособий по безработице в службах занятости, размер которого вдвое превышает уровень заработной платы рабочего.³⁸ Практически ни один из выпускников не стремится трудоустроиться после выхода из учреждения; как правило, выпускники живут за счет пособий, сдачи в аренду квартир, предоставленных им государством (данная ситуация особенно характерна для сирот г. Москвы).

В нашей стране эта реформа далеко не первая, но, к сожалению, ждет её столь же печальная участь. Закрывать детские дома такими мерами невозможно. Механически закрытые государственные учреждения для детей-сирот превратятся в закрытые государственные учреждения для детей с делинквентным поведением, а проще говоря, в колонии для несовершеннолетних преступников, потому что беспризорные и безнадзорные дети, которым не хватает внимания, заботы, предоставленные сами себе, не нужные родителям, выйдут на тропу войны с этим обществом,

³⁸ Приказ №61 от 30.11.2005 «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в г. Москве».

позволившим им стать изгоями. Мы можем перестать лишать родителей прав и изымать детей из неблагополучных семей и отчитаться, что сиротство как негативное социальное явление побеждено, но без реальной системы предотвращения социального сиротства, без планомерной и профессиональной работы с семьями сиротство изменит только свою суть и форму, став ещё более опасным.

Резюмируя данный параграф отметим, что социальное сиротство является одной из ключевых социальных проблем современного российского общества. Распространение явления сиротства в нашей стране обусловлено комплексом особых условий и процессов в обществе, характеризующих развитие России на протяжении XX века. Феномен «социального сиротства» напрямую связан с коллективной формой воспитания детей и ослаблением ответственности родителей за воспитание детей в советский период, а также последствиями перестройки конца 80-х - начала 90-х годов. Семейное право носит агрессивный характер по отношению к семье, не содержит правовых механизмов реабилитации биологической семьи, реальной защиты прав и интересов ребенка, гарантирующих воспитание в условиях родной семьи, предотвращения передачи детей в семьи, не имеющие педагогических, психологических и физиологических ресурсов для воспитания приемного ребенка.

2.3. Семейное насилие как фактор провокации социального сиротства

Наиболее распространенной причиной выпадения детей из семьи – изъятия, ухода – является семейное насилие или угроза такового. В ряду причин, порождающих социальное сиротство, семейное насилие занимает особое место. Связано это с целым рядом обстоятельств. Во-первых, составить точную статистику случаев семейного насилия, повлекшего за собой социальное сиротство, невозможно из-за наложения иных факторов, например, алкоголизации родителей. Так или иначе, 71% детей, оказавшихся в государственных учреждениях, в качестве основной причины ухода из дома называли насилие со стороны ближайших родственников. В 57% случаев семейное насилие было следствием родительской алкоголизации.³⁹ Во-вторых, отсутствует точное определение семейного насилия ввиду многообразия форм данного явления. В-третьих, в социальной науке устоялась точка зрения, рассматривающая насилие преимущественно с позиций виктимности женщин и детей. Специфика предмета нашего исследования также предполагает следование данной традиции. Наконец, в семейном насилии реализуется весь комплекс общесоциальных и личных проблем, включающих в себя трудности индивидуальной социализации, отсутствие культуры семейных отношений, агрессивные способы преодоления конфликтов, кризис семейных ценностей и воспитания.

Существует несколько основных подходов к объяснению причин жестокого обращения с детьми, каждый из которых ставит во главу угла разную совокупность факторов.

Медико-психологический или психиатрический подход рассматривает жестокое обращение, исходя из личностных особенностей и семейной истории родителей. Эмпирически получил подтверждение факт

³⁹ Терновская М.Ф., Е.В.Бухман, П.В.Волков, А.З.Дзугаева, Н.В.Избуцкая и др. Новая модель организации работы органов опеки и попечительства над детьми и модель образовательного учреждения нового типа. Выпуск 7 – М.: Квадрум, 2002. – 573с.

воспроизводства модели семейного насилия от поколения к поколению. Один из возможных механизмов воспроизводства состоит в том, что у родителя, перенесшего в детстве жестокое обращение со стороны своих близких, возникает желание воспитывать своих детей, не прибегая к тем формам насилия, которые перенес он сам. Однако, к сожалению, устанавливаемая им модель воспитания, как правило, отличается только разнообразием форм и видов насилия.

Социологические подходы к изучению проблем семейного насилия предполагают устойчивость и допустимость силового метода разрешения проблем в обществе, социально-экономические подходы объясняют данное явление как реакцию на обнищание населения.

Нормальное функционирование семьи может нарушаться вследствие определенных особенностей её жизнедеятельности. Среди факторов, способствующих нарушению её функций, обычно фигурируют особенности взаимодействия между членами семьи, их личностные, характерологические особенности, психосоциальный статус.

В дисфункциональных семьях нарушается психическое здоровье, не обеспечивается личностное и духовное развитие каждого члена семьи, замалчиваются серьезные семейные проблемы. Вследствие деформации семейных ролей и нарушения структуры семейной иерархии отсутствует практика конструктивного разрешения конфликтов, и основным средством в таких семьях становится насилие.

Следующая таблица наглядно иллюстрирует снижение воспитательных функций семьи, недостаток ухода, контроля за детьми со стороны родителей, которые влекут отравления, несчастные случаи, травмы и смерть несовершеннолетних детей.

Таблица №1. Смертность детей от неестественных причин, чел.⁴⁰

Причины смерти	2000 г.	2001г.	2002г.	2003г.	2004г.
Умерло всего	33326	32667	30227	29112	28007

⁴⁰ О положении детей в Российской Федерации: Государственный доклад-М.: БЭСТ-принт, 2006. с.120

Несчастные случаи, отравления, травмы	8389	8211	7233	7010	6771
Автотранспортные происшествия	1646	1677	1499	1531	1353
Утонули	1731	1650	1346	1286	1232

История насилия уходит вглубь веков, до сих пор широко бытует мнение, что семейное воспитание и физическое насилие неразделимы. В нашем исследовании нас интересует вопрос глубины психологической травмы от семейного насилия. Согласно результатам нашего исследования, опросов жертв насилия, изменились традиционные для российской семьи агрессоры: в данной роли все чаще стали выступать женщины – матери, старшие сестры и бабушки, что опять же подтверждает нашу гипотезу о деградации института материнства, смене семейных ролей и приобретении российской женщиной маскулинных черт характера. Определяющую роль играет в социальном сиротстве образ матери. Психологическая травма, последствия для судьбы ребенка тем серьезнее, чем фригиднее мать.

Деструктивные реакции матери, влекущие уход ребенка из семьи и социальное сиротство:

- обвинения в насилии со стороны взрослых самого ребенка;
- отсутствие защиты, безразличие к ребенку-жертве насилия;
- отношение к ребенку как сопернику;
- позиция невмешательства в ситуацию насилия над ребенком со стороны значимых взрослых.

С чего начинается семейное насилие и как влияет на детей?
Рассмотрим некоторые из видов насилия.

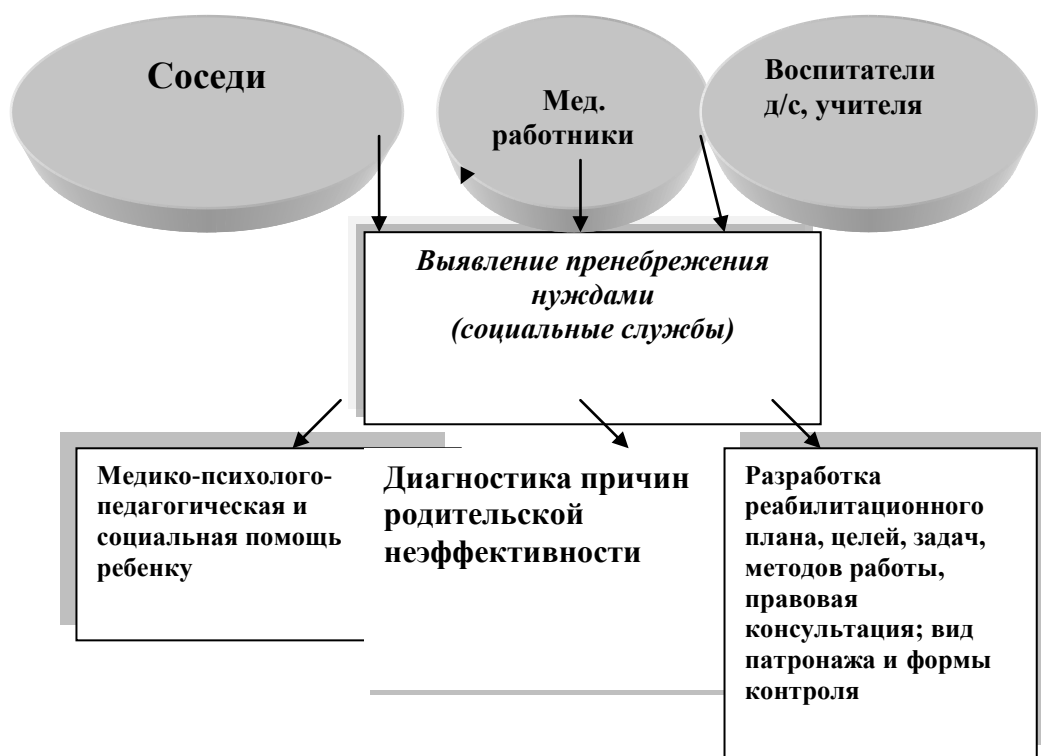
К наиболее распространенному виду насилия в отношении детей младшего возраста относится пренебрежение их основными нуждами и интересами со стороны значимых взрослых.⁴¹ *Острое или хроническое*

41 См. напр.: Пискалова М. П., Синельников А.С. Технологии и приемы профессионального воздействия в

пренебрежение основными нуждами ребенка (уход, забота, любовь, общение), отсутствие защиты от различных опасных ситуаций, включая холод, голод, недобросовестное выполнение родительских обязанностей по воспитанию ребенка, вследствие чего происходит нарушение его здоровья или развития, или существует угроза таковых психологи обозначают термином «депривация детства».

Алгоритм действий специалистов в ситуации пренебрежения нуждами детей, по нашему мнению, должен выглядеть следующим образом.

Схема 1. Алгоритм действий специалистов в ситуации пренебрежения нуждами детей:



Раннее выявление пренебрежения нуждами ребенка становится одной из самых важных задач в предотвращении насилия над детьми в силу того, что данный вид является составной частью всех видов насилия и представляет наибольшую угрозу жизни и здоровью малолетних детей.

социальной работе со случаями семейного насилия / М. П. Пискалова, А. С. Синельников. – М., 2001, Мартынова Э. И. Женщина и насилие / Э. И. Мартынова. – Красноярск, 1994. Мать, ребенок, семья: современные проблемы// Конференция «Мама – мой мир». – СПб, 2000, Межведомственное взаимодействие в социальной практике Кировской области: проектный опыт: сб. информационно-метод. материалов; под ред. Н. Н. Ершовой, М. Н. Бородатой. – Киров: Центр социально-психологической помощи детям, подросткам и молодежи, 2005, Бородатая М.Н., Ершова Н.Н., Осипова И.И. и др. Социально-психологическая помощь детям-жертвам домашнего насилия/ М.Н.Бородатая и др.-Киров, Авантитул, 2005.

Первичную информацию о пренебрежении нуждами ребенка, оставлении его на длительный период без присмотра, отказе в оказании медицинской помощи, создании опасных для жизни ребёнка ситуаций могут дать специалистам все равнодушные люди, имеющие гражданскую позицию, ставшие свидетелями данного факта. Информация должна стекаться в органы опеки и попечительства по месту жительства ребенка, комиссию по делам несовершеннолетних, правоохранительные органы, медико-социальные отделения в поликлиниках и т.д. В данном случае важно, чтобы информация не только дошла, но и была принята к расследованию должностными лицами и специалистами. В этой связи немаловажными являются знания о признаках и последствиях пренебрежения нуждами ребенка, которые помогут взрослым, ставшим свидетелями, принять верное решение и помочь предотвратить ухудшение положения ребенка.

К характерным признакам этого явления у детей относят кражу или припрятывание пищи «про запас», неухоженный вид ребенка, одежда ребенка, несоответствие одежды сезону, демонстрация детьми неразборчивой привязанности, задержка психоречевого развития, утомленный, сонный вид, наличие педикулеза, чесотки. О пренебрежении нуждами ребенка свидетельствуют, как правило, позднее обращение за медицинской помощью для ребенка со стороны родителей или лиц, их замещающих, повторные травмы, несчастные случаи, отравления, ожоги, повторные инфекционные заболевания, частые госпитализации. О наличии данного вида насилия могут свидетельствовать также непосещение детских дошкольных и общеобразовательных учреждений, трудовая эксплуатация детей, создание ситуации социальной изоляции (отсутствие друзей, организованного досуга).

Наиболее распространен данный вид насилия в отношении детей раннего и младшего возраста, в связи с этим можно определить категории семей, составляющих «группу риска» по пренебрежению нуждами ребенка:

- дисфункциональные семьи, семьи беженцев, бездомных;
- многодетные, малообеспеченные семьи;

- семьи с инвалидизированными родителями;
- семьи, родители (родитель) в которых имеют психические заболевания;
- семьи, где насилие является семейной традицией и привычным средством воспитания. К данной группе относят также семьи воспитанников государственных учреждений; криминальные семьи.

В ходе нашего исследования, проведенного в 2005-2006 годах на территории Кировской, Костромской, Брянской и Ленинградской областей, была определена и группа риска детей, которые наиболее часто подвергаются пренебрежению нуждами со стороны значимых взрослых. Это сироты, нежеланные дети, дети, появившиеся на свет вследствие изнасилования. Сюда же относят детей несовершеннолетних матерей (незрелое материнство), детей-инвалидов, детей, имеющих косметические дефекты, особенности, уродства.⁴²

Пренебрежение нуждами для развития детей имеют самые серьезные последствия, к самому тяжелому из них психологи относят базовые нарушения привязанности, неумение формировать глубокие отношения, чувства, такие как любовь, сопереживание, сочувствие, сострадание к ближнему, неумение быть благодарным. Для детей в возрасте до 1 года характерно наличие следующих признаков: низкий вес, диарея, сыпь, опрелости, обезвоженность, задержка развития, сниженные реакции на раздражители, нарушение привязанности, безучастный вид. У большинства детей дошкольного возраста-жертв насилия наблюдаются низкий рост и недостаток веса, задержка речевого развития, эмоциональная незрелость, неусидчивость, рассеянность внимания, агрессивность. Следствием насилия у детей младшего школьного возраста являются трудности в обучении, общении; неуверенность и незрелость, агрессивность, склонность к уединению; социальная изоляция, энурез, энкопрез; жестокость к животным,

⁴² Мартынова Э. И. Женщина и насилие / Э. И. Мартынова. – Красноярск, 1994.

младшим детям и деструктивное поведение. Для подростков характерны следующие признаки: низкий рост, малый вес или ожирение, хронические заболевания, задержка полового развития; неуспеваемость в школе и пропуск занятий; курение, употребление психоактивных веществ, алкоголя; следствием насилия являются побеги из дома, воровство, ложь и деструктивное поведение.

Психологическое насилие определяется специалистами как однократное или хроническое психическое воздействие на ребенка и его отвержение со стороны родителей или других взрослых, сверстников, которое приводит к нарушению эмоционального развития ребенка, его поведения и способности к социализации.

Выделяют несколько основных типов разрушительного поведения родителей или других взрослых, значимых для ребенка, которые мешают его развитию, нарушают веру в себя, способствуют появлению различного рода эмоциональных и поведенческих проблем. К ним относят: отвержение, угрозы, игнорирование психологических нужд, изоляция и развращение, а также обращение с детьми, не соответствующее их возрасту и развитию. Наиболее типичным является предъявление требований, которые ребенок ещё не способен выполнить либо которые перерос⁴³. Психологическое насилие труднее всего диагностируется, его границы нечеткие и трудноотделимы от искаженных отношений в семье. Психологическое насилие в семье часто обусловлено представлением родителей о себе как «о плохом родителе». Это во многом связано с завышенными нереалистичными ожиданиями по отношению к ребенку, склонностью воспринимать социальную успешность/неуспешность ребенка как оценку своей родительской роли. Психологическое насилие со стороны родителей также способствует формированию искаженного отношения к ребенку других членов семьи.

43 Алексеева Л. С. Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие / Л. С. Алексеева, А. Д. Кошелева, Е. Т. Соколова, Б. Ю. Шапиро. – М., 2000.

Некоторые исследователи выделяют психическое насилие как разновидность психологического. К нему относят действия, направленные на устрашение ребенка, непосредственно влияющие на его психику, приводящие к нервным срывам, психическим расстройствам. Один из типичных примеров таких действий – принуждение ребенка к нахождению в ситуации контакта (даже визуального) с животными, насекомыми, которых ребенок боится, воспитание «воли» у детей в замкнутом, темном помещении и др.

Таким образом, к детям группы риска по подверженности психологическому насилию относятся следующие категории детей: дети из дисфункциональных семей; нежеланные дети; инвалиды; дети, имеющие физиологические, косметические особенности; родившиеся в результате изнасилования; воспитывающиеся в стационарах государственных учреждений. К семьям группы риска по данному виду насилия можно отнести также все дисфункциональные семьи, семьи с большим количеством социально-экономических проблем; все криминальные семьи; семьи, имеющие много приемных детей; семьи выпускников государственных учреждений для детей-сирот; семьи, имеющие детей от предыдущих браков; педагогически несостоятельные семьи⁴⁴.

Рассмотрим более подробно последнюю категорию семей. Психологическое подавление характерно для родителей двух типов: жестких, агрессивно-авторитарных и тревожно-мнительных, сверхориентированных на социальные стереотипные нормы. Родители первого типа стараются сломить волю ребенка, силой подогнать его под свой «единственно верный» образ мыслей и стиль поведения. Они пытаются исправить ребенка с помощью унижений, угроз, явного недоверия, жесткого контроля, подавления инакомыслия и любого проявления самостоятельности всеми возможными способами. Они шпионят за ребенком, проверяют его вещи,

⁴⁴ Бородатая М.Н., Ершова Н.Н., Осипова И.И. и др. Социально- психологическая помощь детям-жертвам домашнего насилия/ М.Н.Бородатая и др. Киров, Авантитул, 2005.

записные книжки, карманы, вмешиваются во взаимоотношения с друзьями. Диктуют ребенку увлечения, хобби, образ мыслей и действий. Характерная черта таких родителей – обезличивание ребенка, отождествление его с кем-либо. «На нас жалуется учительница. У нас проблемы с дисциплиной»⁴⁵.

Родители второго типа страшно переживают, что их ребенок не дотягивает до «образцово-показательного» творения «хороших» родителей. Они постоянно испытывают стыд и неловкость за своего ребенка, ревниво сравнивают его «показатели» с другими детьми не в пользу собственного. Такие родители перегружают ребенка всяческими образовательными, спортивными и др. нагрузками, не считаясь с реальными возможностями, желаниями и способностями ребенка. Для достижения своих целей они используют слезы, подарки, привлечение авторитетов, имитацию сердечных и других приступов – психологический шантаж. Оба типа родителей объединяет то, что они постоянно недовольны своим ребенком, их идеалом является удобный и покорный ребенок.

Схема 2. Алгоритм действий специалиста в ситуации психологического насилия.



⁴⁵ Алексеева Л. С. Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие / Л. С. Алексеева, А. Д. Кошелева, Е. Т. Соколова, Б. Ю. Шапиро. – М., 2000. Колодзин Б. Как жить после психологической травмы / Б. Колодзин; перевод с англ. И. Савельевой. – М., 1992.

Обследование семьи и социального окружения предполагает установление причин имеющихся нарушений у ребенка (среди этих причин могут быть алкоголизм родителей, наркомания, домашнее насилие или психические заболевания, которые могут потребовать принятия экстренных мер). С другой стороны, причиной эмоционального насилия могут быть низкая эффективность родительского воспитания, отсутствие навыков воспитания и общения с ребенком и др. факторы. Очень важно определить агрессора в семье, школе, окружении ребенка. Для разработки реабилитационной программы для семьи важно уже на подготовительном этапе определить характер необходимых изменений в семье или во внесемейной ситуации, необходимость и степень вмешательства в семью или ситуацию со стороны специалистов. Эффективность работы специалистов с семьей зависит от мотивации семьи на сотрудничество со специалистами и наличия доверительных отношений. При разработке реабилитационной программы важно учитывать, что план должен разрабатываться при активном и заинтересованном участии самой семьи. Социальный патронаж в данной ситуации предполагает различные виды консультирования, тренинги, психологическую помощь и просвещение (в зависимости от причин родительской неэффективности)⁴⁶.

Последствия любого вида перенесенного насилия бывают ближайшими и отдаленными. В процессе и непосредственно после перенесенного насилия у ребенка развивается первичная реакция на травму: болезненные физические и эмоциональные проявления, которые в зависимости от характера и продолжительности воздействия, возраста ребенка, его личностных особенностей могут иметь различную степень выраженности, тяжести и спектр проявлений. Это могут быть посттравматические стрессовые расстройства, физические проявления, эмоциональные реакции и когнитивные расстройства.

⁴⁶ Алексеева Л.С. Институционализация социального патронажа семей в условиях современной России/Л.С. Алексеева. автореф. дис. -Москва,2007, Железнова А.К. Реабилитация неблагополучной семьи методом социального патронажа//Вестник психосоциальной и коррекционной работы,1998.- №4.

Физическое насилие специалисты определяют как преднамеренное нанесение физических повреждений, травм ребенку, в результате чего происходят нарушения физического, психического развития и здоровья ребенка или наступает его смерть⁴⁷.

К семьям «группы риска» по физическому насилию относятся семьи, в которых физическое наказание – это неотъемлемая и единственно эффективная, с точки зрения родителей, форма воспитания. Это характерно для всех дисфункциональных семей, семей, в которых хотя бы один из родителей или членов семьи страдает психическим заболеванием, проблемных и кризисных семей, находящихся в состоянии стресса по поводу развода, смерти члена семьи, потери работы и т.п. Сюда же относятся педагогически несостоятельные семьи со стилями воспитания от гиперопеки до полного попустительства, семьи с детьми-инвалидами, с особенностями развития, слабыми, болезненными детьми. К данной группе относят также семьи выпускников государственных учреждений, расширенные семьи, семьи с детьми от предыдущих браков, неравные браки, когда родители принадлежат к разным социальным группам по какому-либо признаку, а также неполные семьи.

Можно выявить также и некоторые особенности поведения родителей или взрослых-агрессоров или свидетелей насилия над детьми в семье, принимающей насилие как приемлемую форму воспитания. К таким особенностям относят противоречивые, сбивчивые, неправдоподобные объяснения причин травм у ребенка, нежелание сотрудничать со специалистами.

Для сокрытия физического насилия над детьми для взрослых характерно позднее обращение за медицинской помощью, или же инициатива обращения исходит от посторонних лиц (учителей, соседей,

⁴⁷ Пискалова М. П., Синельников А.С. Технологии и приемы профессионального воздействия в социальной работе со случаями семейного насилия / М. П. Пискалова, А. С. Синельников. – М., 2001.

родственников и др.).⁴⁸ К перечню особенностей поведения родителей-агрессоров относят обвинение в полученных травмах самого ребенка, отсутствие поддержки, заботы, ласки в обращении с ним, чрезмерная обеспокоенность собственными проблемами, не имеющими отношения к здоровью ребенка. Часто родители рассказывают о жестоких методах воспитания их собственных родителей, демонстрируют неадекватное поведение, агрессивность, возбуждение, подозрительность, нежелание говорить о травме ребенка, приуменьшение последствий травмы для здоровья ребенка и др.

Тяжесть последствий физического насилия для развития ребенка обусловлена несколькими факторами: отношением к ребенку других членов семьи, возрастом ребенка, уровнем его развития, характером насилия, его длительностью и систематичностью, личностными особенностями самого ребенка. Чем младше ребенок-жертва насилия, тем выше вероятность задержки психического, физического развития, неврозов, психосоматической патологии⁴⁹.

Схема 3.Алгоритм действий специалистов в ситуации физического насилия над детьми.

⁴⁸ Алексеева И.А., Гордеев П.Н., Сейсян А.Р. Дети риска: практические аспекты психологической помощи детям, пострадавшим от насилия// СПб,2002. с.117-121.

⁴⁹ Чепурных Е.Е., Бухман Е.В. Новая модель организации работы органов местного самоуправления по опеке и попечительству над детьми/Под науч.ред.Н.П.Ивановой.-СПб.:Издательство «Образование-Культура», 2001.-120-124, 306,311,312с.



Обеспечение безопасности подразумевает помещение ребенка в медицинское учреждение, кризисный центр, квартиру для жертв насилия, убежище. Важным моментом в работе с семьей является определение готовности семьи к позитивным изменениям, формирование мотивации семьи на сотрудничество со специалистами, а также характера необходимых изменений в семейной ситуации. Основным условием эффективности реабилитационной программы является непосредственное и заинтересованное участие в разработке программы членов семьи, их желание изменить ситуацию.

Наиболее уродливым и социально опасным видом насилия является *сексуальное насилие над детьми*⁵⁰, внутрисемейное насилие над детьми со стороны ближайших родственников – инцест.

Группу риска по данному типу составляют семьи с патриархально-авторитарным укладом, в которых сильны власть и жесткий контроль со стороны мужчины-главы семьи, где физическое наказание – это основная форма воспитания всех членов семьи. Сюда относятся также семьи с

⁵⁰ Осипова, И.И. Семейное насилие и его влияние на рост сиротства /Ученые записки РГСУ. [Москва].- 2006.-.№4.-с.109-118.

нарушенными детско-родительскими отношениями, в которых отсутствуют доверительные отношения детей со взрослыми. К семьям группы риска относят и семьи с серьезными конфликтами между родителями, т.к. в этот период недостаточен присмотр за детьми, может произойти ролевая подмена, к которой ведут неудовлетворенность супружескими взаимоотношениями. Семьи, в которых матери взяли на себя весь груз материального обеспечения, характеризуются детской безнадзорностью, недостатком эмоциональной близости между матерью и ребенком. С другой стороны, столь же пагубно и зависимое положение мужчины в семье. Семьи, в которых продолжительный период не было отца, входят в группу риска в связи с несформированным представлением ребенка о полоролевых функциях в семье. Ситуацией риска являются и хронические заболевания матери, инвалидность, которые обуславливают недостаток внешнего контроля и эмоциональной близости между матерью и ребенком, социальную изоляцию, ролевые подмены. К семьям группы риска, безусловно, относятся дисфункциональные семьи, часто характеризующиеся расторможенностью сексуальных влечений, неконтролируемым поведением и проблемами с потенцией под влиянием алкоголя, наркотических веществ. В этих семьях часто наблюдается разрыв эмоциональных отношений родителей с ребенком. Фактором риска является также свободный доступ детей к порнографической, эротической продукции.

Физические признаки сексуального насилия – повреждения генитальной, анальной областей в виде разрывов, кровотечений, кровоподтеков, «зияние» ануса, выпадение прямой кишки, заболевания, передающиеся половым путем, беременность. Косвенными признаками, требующими дополнительных свидетельств, являются инфекции мочевыводящих путей, энкопрез, энурез, нервно-психические и психосоматические расстройства.

Психологические признаки сексуального насилия следующие: посттравматические стрессовые расстройства (бессонница, кошмары и др.), регресс в развитии, провалы в памяти, фиксированные на определенном

временном периоде, суицидальные мысли и попытки; обеспечение максимальной безопасности (нежелание ложиться спать, оставаться наедине с насильником и др.). Отмечаются также психосоматические реакции, такие как повышение температуры, рвота, приступы, депрессивные состояния, неконтролируемые вспышки гнева, направленного на более слабых, на животных, на самого себя. В поведении доминирует агрессивность, криминальные эксцессы, предпринимаются побеги из дома. В дальнейшем развиваются психические расстройства, половая дезориентация, гомосексуальные половые отношения. Такое поведение является, по сути, криком о помощи, но вызывает ещё большую социальную изоляцию и ухудшение положения жертв насилия.⁵¹

О насилии свидетельствует сексуализированное поведение детей, которое имеет несколько этапов развития: сексуальные познания, не свойственные возрасту, сексуальная озабоченность; интенсивная мастурбация, демонстрация интимных частей тела; вовлечение в сексуальную активность других детей или взрослых.

Психологические особенности личности жертв насилия делают их уязвимыми для повторного насилия и способствуют формированию личности насильника. Возможное объяснение механизма формирования психологических последствий сексуальных посягательств предлагает теория «выученной беспомощности» М. Селигмэн.⁵² Согласно ей, человек, сталкиваясь с ситуациями, которые он никоим образом не может разрешить, теряет веру в возможность воздействовать на обстоятельства в будущем. При длительном сохранении такого положения человек может считать себя неспособным что-либо изменить в ситуации «что ни сделаешь – всё плохо», в которой часто оказываются жертвы инцеста. У маленьких детей может наблюдаться регресс в поведении: начинают мочиться в постель, сосать палец и др. (4–7 лет), у детей младшего школьного возраста (8–12 лет) –

51 Алексеева И.А, Гордеев П.Н., Сейсян А.Р. Дети группы риска/практические аспекты психологической помощи детям, пострадавшим от насилия//СПб,2002.с.147.

52 Селигман М. Новая позитивная психология /М. Селигман. – М.: София, 2006. – 368 с.

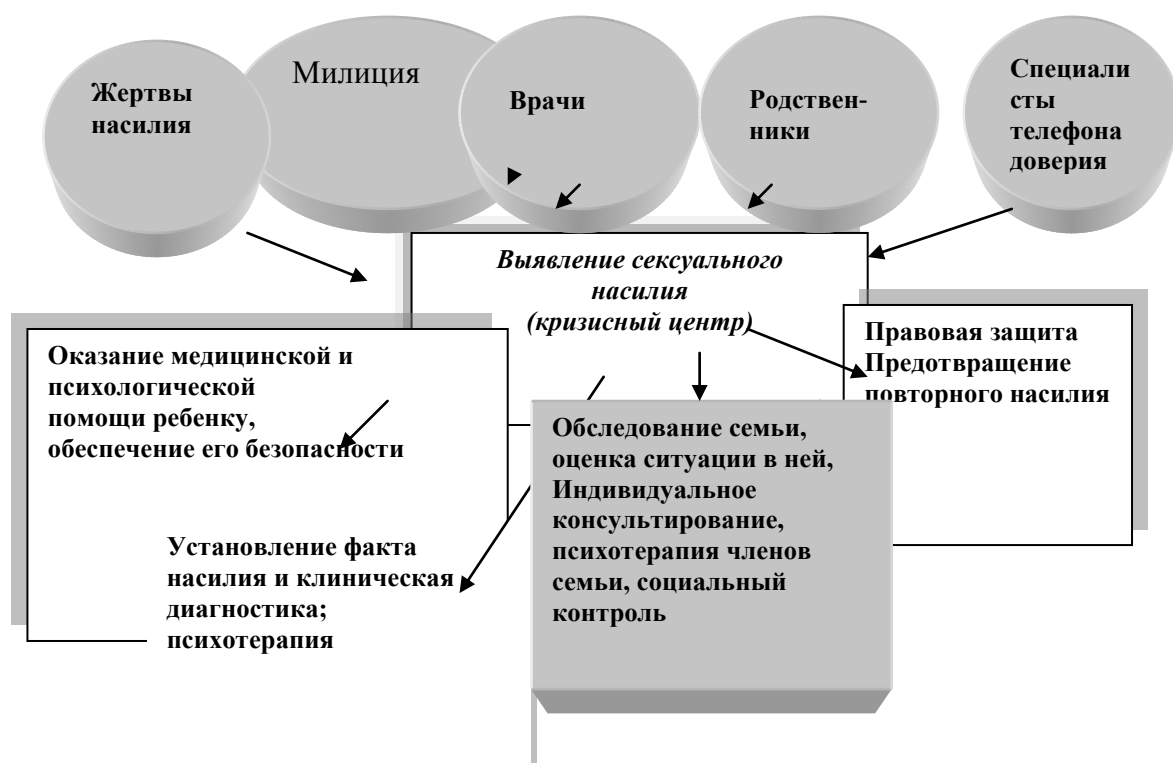
независимость от воспитательских требований родителей, учителей, взрослых.

У подростков в результате насилия нередко проявляется склонность к промискуитету, что, по-видимому, является рефлексией психологической травмы, неосознанным стремлением к девальвации сексуальных отношений вообще. Другой вид защитного поведения – гомосексуальность (для девушек), отношения с мужчинами расцениваются как грубые и грязные. Для мальчиков и юношей характерно воспроизведение с другими детьми тех действий, которые осуществлял с ними насильник. В основе такого поведения может лежать описанный А. Фрейд в работе «Эго и механизмы психологической защиты» механизм идентификации с агрессором, чтобы не чувствовать себя слабым, незащищенным, необходимо вести себя так же как «более сильный» агрессор.⁵³

Психологические последствия сексуальных посягательств на мальчиков со стороны подростков или взрослых мужчин зачастую являются более травматичными, чем для девочек, так как отягощаются возникающими сомнениями в своей маскулинности, путаницей в картине полоролевой идентификации. Мальчикам-подросткам значительно сложнее поделиться произошедшим даже с близкими друзьями, что вызывает депрессивные реакции и суицидальное поведение. В большинстве случаев насильники являются жертвами сексуальных посягательств в детстве.

Схема 4. Алгоритм действий специалистов
в ситуации сексуального насилия

⁵³ Фрейд А. Эго и механизмы психологической защиты / А. Фрейд. – М.: АСТ, 2008. – 160 с.



Клиническая диагностика степени и тяжести последствий перенесенного сексуального насилия предполагает клиническое интервью, психологическое тестирование, осмотр узкими специалистами, лабораторные исследования.

Среди видов насилия, продуцирующих социальное сиротство, следует выделить и *вторичное насилие*, под которым мы понимаем неблагоприятное эмоционально-психологическое воздействие на личность ребенка, являющееся результатом того, что он является свидетелем насилия над другим членом семьи. Детей-свидетелей насилия в собственных семьях неслучайно называют «невидимыми» жертвами. Согласно исследованиям, от 50 до 70% агрессоров со временем начинают избивать не только старших членов семьи, но и детей. Анализ данных опроса взрослых преступников, отбывавших наказание за различные преступления, показал, что у тех, кто в детстве подвергался домашнему насилию, риск рецидивизма, причем в более жестоких формах преступлений, на 42% выше⁵⁴.

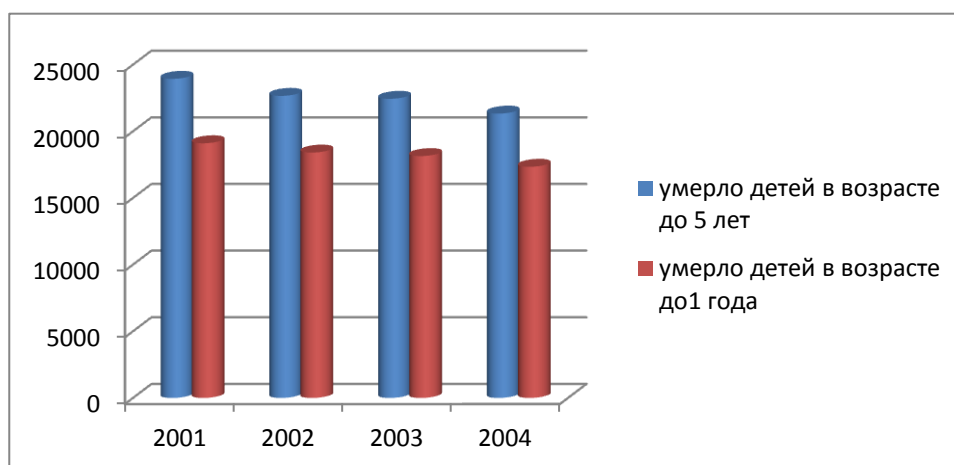
Стабильные на протяжении ряда лет показатели детской смертности в

⁵⁴ Комплексная программа по профилактике социального сиротства, реабилитации и коррекции социальных сирот и детей, пострадавших от семейного насилия/Под ред.Н.М.Платоновой. – СПб:Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы,2003.-761с.

России свидетельствуют не только о снижении воспитательной функции института семьи, но и семейных девиациях: насилии, жестоком обращении с детьми, отсутствии ухода, контроля и защиты, составляющих основной перечень причин смертности детей в раннем возрасте.

Диаграмма 2.

Уровень детской смертности, чел.⁵⁵



Вопросы выявления семейного насилия и работы с ним являются наиболее сложными в социальной, правоохранительной, судебной практике. Именно поэтому данное направление исследования стало приоритетным в рамках проекта «Развитие системы социальных служб-2», в котором автор работы был непосредственным участником и автором разработанной методики проведения исследования, анкет и обработки аналитических материалов. В результате проведенного на территории Костромской, Брянской, Кировской и Ленинградской областей исследования, целью которого было выявление системы защиты и реабилитации детей-жертв насилия, были получены следующие результаты. Средний возраст детей-жертв насилия составил 12,7 года, в Брянской и Костромской областях возраст детей-жертв насилия на 25% меньше среднего показателя. Агрессорами по отношению к детям чаще всего в нашей выборке оказываются матери – 43,4%, отцы выступали в качестве субъектов насилия в 32% случаев, отчимы в 13,6%. Следует отметить, что эти данные

⁵⁵ см: «Государственный доклад «О положении детей в РФ», 2006

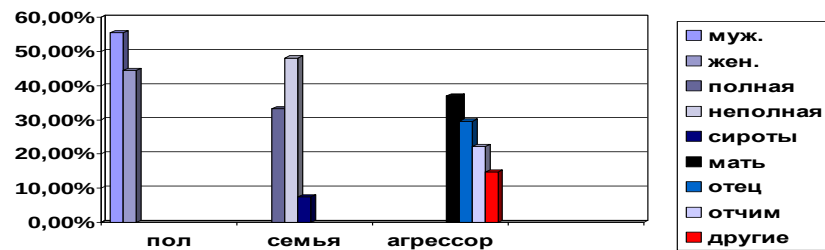
обусловлены спецификой выборки, куда попало значительное количество неполных семей, также составляющих группу риска. Матери выступают субъектами насилия в неполных семьях, в целом же именно отцы и отчимы выступают в качестве основных семейных агрессоров. Кроме того, в 11% случаев насилие исходило от сверстников.

Насилие в семье, получившее огласку и угрожающее здоровью и жизни детей, как правило, влечет их изъятие специалистами органов опеки и попечительства из семьи и помещение в центр социальной реабилитации, приют, медицинское учреждение. После проведения с детьми комплекса мер по коррекции последствий насилия в 84% случаев дети-жертвы насилия были возвращены в кровные семьи, в 16% случаев родители были лишены родительских прав, и дети были направлены в детские дома.

Несовершенство российского законодательства не позволяет решать вопросы предотвращения повторного насилия над детьми, защиты зависимых членов семьи от насилия, тем самым усугубляя их положение в семьях. В большей степени изучены ситуации с детьми-жертвами, в то время как в последнее время получило широкое распространение семейное насилие в отношении престарелых и инвалидов. Беснаказанность, несформированность общественного мнения, отсутствие системы помощи и защиты жертв насилия, неверие населения в правоохранительную систему ведут к усугублению ситуации с насилием в семье.

Диаграмма 3. Сводные диаграммы
по детям-жертвам насилия по всем 4 регионам %

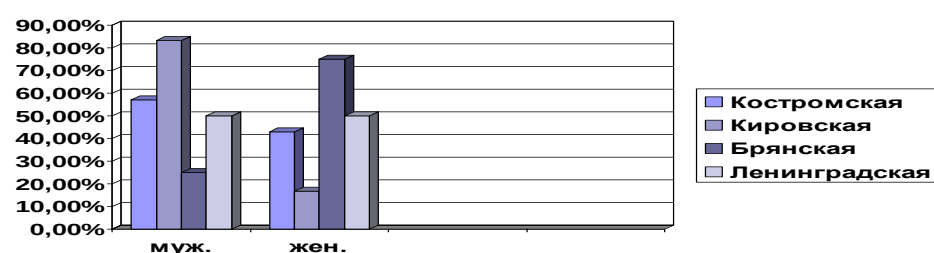
Сводные таблицы по детям-жертвам насилия по всем 4 регионам



Ситуация с данной категорией детей наиболее сложна из-за отсутствия государственной системы выявления, реабилитации, предотвращения повторного насилия над детьми. Как правило, дети-жертвы насилия являются заложниками ситуации: в «лучшем» случае они возвращаются в кровные семьи, ситуация в которых не только не улучшилась, но усугубилась вследствие осуждения родителей за жестокое обращение с детьми, как правило, условное, и насилие становится для детей неизбежным. В худшем случае дети-жертвы насилия становятся сиротами и направляются в детские дома, что само по себе также является психологическим насилием по отношению к этим детям.

Диаграмма 4. Соотношение полов детей-жертв насилия по регионам, %

Дети-жертвы насилия по регионам



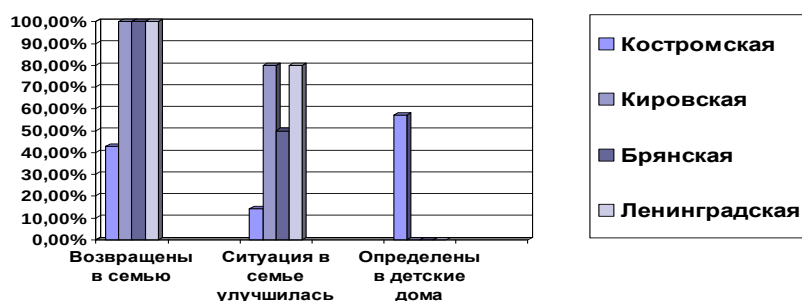
В рамках нашего исследования мы ставили задачу стабилизировать

ситуацию в семье, провести комплекс реабилитационных мероприятий не только с детьми-жертвами насилия, но и агрессорами, выявляя причины агрессии и разрабатывая стратегии работы с семьей. Основная задача – сохранение семьи и стабилизация ситуации в ней, предотвращение повторного насилия.

Диаграмма 5. Жизнеустройство
детей-жертв насилия по регионам, %



Жизнеустройство детей-жертв насилия по регионам



Проведенное исследование выявило недостаточность работы социальных служб в Костромской области, где отсутствует система работы с семьями данной группы риска. Эту работу не удалось построить даже в рамках реализации соответствующего международного проекта. Большая часть этих детей стали сиротами и были помещены в детские дома. Этот результат отнюдь не говорит о наличии хорошо действующих систем в Кировской, Брянской и Ленинградской областях, но можно констатировать, что данная работа в этих регионах начата, что позволяет сохранить семьи и улучшить ситуации в некоторых из них.

Мониторинг семейной ситуации проводился на протяжении полутора лет, с семьями работали психологи, педагоги, социальные работники, представители правоохранительных органов и прокуратуры. Специалисты Костромской области пошли по пути традиционного разрешения ситуаций с насилием, решающего такие вопросы через лишение родителей родительских

прав, что само по себе ситуации насилия не разрешает⁵⁶.

Подводя итоги данного раздела, можно отметить, что семейное насилие – это основной фактор продуцирования социального сиротства, действующий как непосредственно, так и опосредуемый родительской алкоголизацией. Если иные причины социального сиротства свидетельствуют исключительно о безответственном родительстве, пренебрежении своими обязанностями по отношению к собственному ребенку, то в случае с семейным насилием ситуация зачастую обратная и может быть охарактеризована как «гиперответственное» родительство. Оно связано с агрессивными моделями семейного воспитания, отсутствием опыта конструктивных разрешений конфликтов. Насилие в семье – уродливое проявление аномических процессов, актуализирующих наиболее деструктивные формы человеческого поведения, деформацию традиционных представлений о семье, ставящих под сомнение легитимность фундаментальных общественных институтов.

⁵⁶ Данные Министерства образования и науки РФ.ф-103-рик,2005.

2.4. Социально-психологический портрет представителей группы риска по социальному сиротству

Как уже было отмечено, социальное сиротство является трудно преодолимым феноменом, в силу чего большое внимание должно уделяться мерам превентивного характера. Данное утверждение ставит нас перед необходимостью определения четких критериев, позволяющих создать механизм профилактических мер с целью недопущения проявления наиболее серьезных последствий. Мы уже отмечали, что само понятие семейного неблагополучия или «неблагополучной семьи» является более чем относительным и зависит от конкретной ситуации, времени, возможностей государства, наличия институционализированных форм помощи таким семьям и т.д. Нами уже было отмечено, что пребывание в биологической семье, какой бы она ни была, является более продуктивным для последующей интеграции детей в общество, нежели пребывание в интернатном учреждении. Одновременно мы сталкиваемся с проблемами морально-этического характера. Либерализация жизненных стилей и плюрализация биографических сценариев делает нормой ранее неприемлемые с общественной точки зрения явления, к числу которых могут относиться и особенности социализации в определенных группах семей.

Учитывая сложности определения критериев неблагополучия семьи, необходимости вмешательства социальных работников с целью изъятия ребенка и т.д., мы сфокусируем наше внимание на наиболее характерных социально-психологических чертах, присущих как несовершеннолетним, которые составляют группу риска по социальному сиротству, так и самим социальным сиротам.

Уровень развития личности, степень ее зрелости определяется гармоничностью и возрастной нормативностью сочетания адаптации, освоения общественного опыта и приобретения самостоятельности, относительной автономности в процессе индивидуального развития

человека.⁵⁷ Остановимся на факторах, способствующих формированию девиантного поведения подростков, обусловленных как личностными особенностями, так и характеристиками среды.⁵⁸

1. Причины, связанные с внутренним состоянием ребенка:

- неподготовленность подростков к реальной жизни из-за несостоятельности значимых взрослых, которые не могут предложить ему готовый рецепт для выживания;
- стремление молодого поколения к поиску собственной модели жизненного самоопределения, что часто идет в разрез с общественными нормами;
- неуверенность в настоящем и будущем, порождающая протест против неблагоприятной социально-экономической, политической, социально-психологической ситуации.

2. Причины, связанные с состоянием внешнего окружения ребенка:

- семьи социального риска; агрессия родителей, родственников, соседей, нежелание родителей заниматься воспитанием детей (68 %);
- конфликты между учителем, учеником и родителями, дискомфортный психологический климат в школе; агрессия учителей (64 %);
- дурная компания; криминальный контакт; употребление наркотиков, алкоголя; межличностные конфликты в среде сверстников (58 %).⁵⁹

Исходя из вышеизложенного, в работе с детьми с девиантным поведением необходимо учитывать причины, механизмы возникновения такого поведения и обеспечивать условия для двухстороннего процесса их социальной реабилитации:

⁵⁷ Соловьева О. В. Социальная адаптация детей-сирот к рыночным условиям современного российского общества/ О.В. Соловьева/ Автореф. Дис./Саратов, 2007.

⁵⁸ Адресный социальный патронаж семьи и детей: научно-методическое пособие/Под ред. Л.С. Алексеевой. – М.: Государственный НИИ семьи и воспитания, 2000. – 160с.

⁵⁹ Там же.

- создание педагогически целесообразной среды, учитывающей особенности развития ребенка;
- становление ребенка как субъекта социальной жизни, учитывающего возможности, нормы, ценности среды.

Нарушение функции первичной социализации, которые должна обеспечивать семья, определяет типы ситуаций, подталкивающих ребенка к уходу из семьи и совершению деструктивных действий. Для детей раннего и дошкольного возраста характерны следующие ситуации повышенного риска. Ситуации, связанные с отсутствием или утратой чувства защищенности: враждебная, жестокая семья; эмоционально отвергающая семья; не обеспечивающая надзора и ухода семья; негармоничная семья (распадающаяся или распавшаяся); чрезмерно требовательная семья (доминирующая гиперопека); появление нового члена семьи (отчим, мачеха, брат, сестра); противоречивое воспитание или смена его типа; чуждое окружение за рамками семьи (язык, культура). Не менее травмирующими становятся ситуации, вызывающие незащищенность из-за отрыва от семьи, такие как помещение в чужую семью, направление в детское учреждение, госпитализация.

Для детей школьного возраста, помимо перечисленных выше, ситуациями риска могут стать невозможность соответствовать ожиданиям семьи (быть отличником, рекордсменом); переживание чрезмерной ответственности за других членов семьи; неприятие семьей, детским коллективом, педагогом; неспособность справиться с учебной нагрузкой; враждебное отношение родителей, педагогов; отрыв от семьи, смена школьного коллектива, перемена места жительства; ситуация, опасная для здоровья (соматическое заболевание); заболевание с предполагаемым фатальным исходом; отсутствие жизненных перспектив.

Постоянно действующие ситуации риска, представленные в данном перечне, отрицательно воздействуют на ребенка, влияя на условия его развития. Такого рода ситуации, оказывая существенное влияние на весь ход

развития ребенка, способны серьезно нарушить социальную адаптацию ребенка, привести к социальной дезинтеграции, исключению, стигматизации.⁶⁰

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

Школа – вторая по значимости среда для ребенка – также снизила свои воспитательные, организационные позиции. Дети часто в школе не получают в полном объеме знаний и жизненных навыков, которые им нужны для полноценной адаптации к усложнившейся социальной среде. В результате, дети, не получающие адекватной социализации ни в одной из жизненно важных сред, формируются как социально незрелые индивиды. Речь идет об уровне сформированности их самооценки, мировоззрения, жизненных позиций и перспектив, ответственности за свое будущее, установок на подражание позитивным образцам поведения и др.

Анализируя причины появления «уличных» детей, можно сказать, что эти дети оказались на улице вследствие выпадения из трех основных сред: семьи, школы, конструктивной досуговой деятельности. Мы отметили, что процесс превращения в социального сироту достаточно длительный и складывается не только из условий среды, но и из субъективного восприятия складывающейся ситуации. Какие личностные особенности выталкивают детей на улицу и какие индивидуальные черты приобретаются в результате длительного пребывания в зоне риска? Какие из этих особенностей являются отражением личных склонностей ребенка, а какие навязываются из вне? Ответить на эти вопросы помогут данные исследования, проведенного в Республике Адыгея в рамках международного проекта «Дети и молодежь

⁶⁰ Холостова Е.И. Социальная работа с дезадаптированными детьми. Учебное пособие / Е.И. Холостова. -М.: ИТК Дашков и К, 2007; Васильев А.Ю. Социальное сиротство как явление современного российского общества. /А.Ю.Васильев/ - автореф.канд.дис./ Уфа, 2007.

групп риска»⁶¹. В выборку были включены дети из неблагополучных (алкоголизированных) семей, дети-сироты, несовершеннолетние с делинквентным поведением, учащиеся вечерних школ, воспитанники специализированных учреждений для несовершеннолетних, учащиеся общеобразовательных школ из неблагополучных семей. Исследование проводилось психологами школ под руководством директора центра психологической помощи Н.Г. Мамышевой.

В итоге выборочная совокупность выглядела следующим образом:

- дети из многодетных семей – 27 человек – 30 %;
- дети из алкоголизированных семей – 54 человека (60 %);
- дети из семей, имеющих криминальную социализацию, – 24 человека (27 %);
- дети, родители которых ограничены в родительских правах, – 11 человек (12%);
- дети из семей, в которых единственный или оба родителя являются инвалидами – 4 человека (5%).

Цель исследования была сформулирована следующим образом: выявление нарушений психосоциального развития дезадаптированных подростков, влияющих на формирования их личности, особенностей в развитии детей групп социального риска, а также определение возможных путей их реабилитации.

Применение ряда психодиагностических процедур позволило выявить картину социально-психологической дезадаптации подростков и сформулировать подходы к индивидуальной программе реабилитации подростков групп социального риска.

Разработанная схема исследования включала изучение личных характеристик по диагностическому блоку; выявление характерологических особенностей личности, влияющих на социально-психологическую

⁶¹ Мониторинг психосоциального развития подростков групп риска. Проект ЕС «Дети и молодежь групп риска, РФ». Мамышева Н.Г. и др. Майкоп: Качество, 2006. – 152 с.

адаптацию; определение акцентуации характера; направленности агрессии и способа ее выражения; выявление психологических причин дезадаптации подростков и анализ полученных результатов.

Таблица №2. Общая характеристика выборки⁶²

Учебные заведения	Количество респондентов				
	Юноши (абс.)	% от объема выборки	Девушки (абс.)	% от объема выборки	всего
Средняя школа	15	23,81	6	9,52	21
Средняя школа	4	6,35	4	6,35	8
Вечерняя школа	24	38,1	10	15,87	34
ВСЕГО	43	68,26	20	31,74	63

Более 60% выборки представляют юноши, 40% девушки. Большая часть респондентов – подростки в возрасте от 13 до 16 лет. В ходе аналитической обработки материалов диагностирования все полученные данные по методикам были сведены в единую таблицу результатов и занесены в банк данных "Подростки группы риска" с целью выявления, сопоставления индивидуальных и групповых характерологических тенденций личности подростков с девиацией в поведении.

Как показал анализ результатов исследования, 60,3% респондентов имеют нормальную самооценку и 23,8 % респондентов имеют высокий уровень самооценки. 63,5% респондентов имеют средний уровень интеллекта, у 36,5% респондентов высокий уровень тревожности, 65,1% респондентов имеют высокий уровень агрессии и у 57,1% респондентов низкий уровень мотивации к учебной деятельности.⁶³ Следовательно, подростки «группы риска» характеризуются особенностями в социализации, сформированной в деструктивной среде.

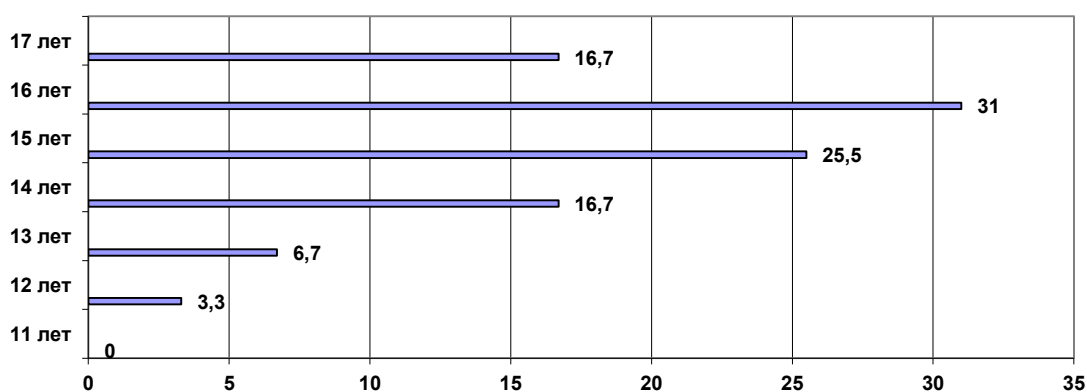
⁶² Мониторинг психосоциального развития подростков групп риска. Проект ЕС «Дети и молодежь групп риска, РФ». Мамышева Н.Г. и др. Майкоп: Качество, 2006. – с. 39.

⁶³ Там же, с. 40.

Коррекционная деятельность по ресоциализации данной группы подростков должна быть направлена, главным образом, на разрушение негативных или ошибочных установок, представлений, ценностей, мотивов, стереотипов поведения и формирование новых с целью достижения самореализации личности в обществе. При помощи коррекционно-воспитательной работы необходимо решить возникший социально-личностный конфликт «личность – общество», «личность – социальная среда», «личность – группа», «личность – личность».

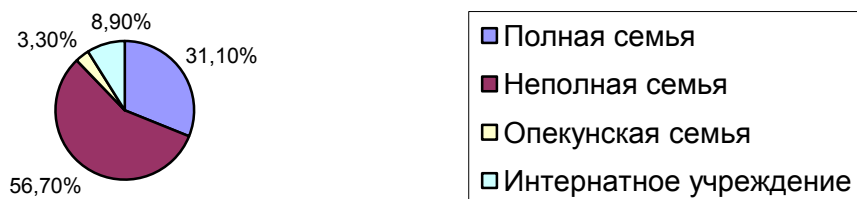
Социально-демографические характеристики респондентов представлены в следующей диаграмме.

Диаграмма 6. Возрастная характеристика подростков групп риска, %



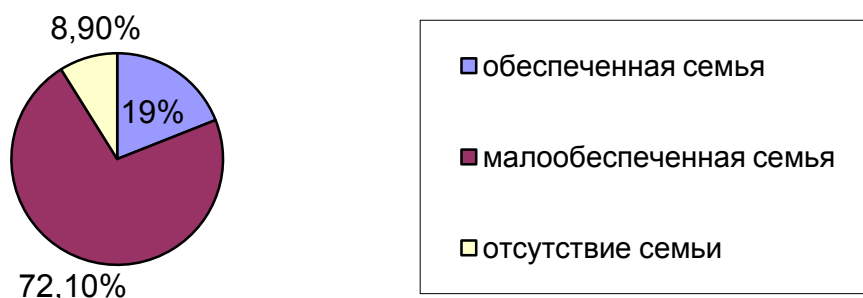
Следующая диаграмма отражает статус и структуру семей респондентов:

Диаграмма 7. Условия семейного воспитания, %



Говоря о материальной обеспеченности респондентов, следует констатировать, что большинство подростков проживали в семьях с уровнем доходов ниже среднестатистического.

Диаграмма 8. Материальная обеспеченность семей, %



Исследования отечественных ученых показали, что вовлеченность ребенка в уличную среду тем выше, чем ниже фактор семейного благополучия. Это значит, что решение проблемы «уличных детей» определяется в первую очередь укреплением института семьи, уровня её благосостояния и благополучия. Отношение «уличных детей» к окружающим взрослым характеризуется крайней степенью недоверия. В уличной среде дети становятся замкнутыми, недоверчивыми, настороженными, готовыми к тому, что опасность может исходить от любого человека. Отличительной чертой «уличных детей» с разорванными семейными и социальными связями является отсутствие мотивов, связанных с временной перспективой, более или менее отдаленным будущим. Их эмоциональное состояние определяется сиюминутными событиями. Здесь сказывается их печальный опыт жизни в семье, на улице, где жили одним днем, все действия были подчинены необходимости выживания.

Как показало исследование, успешнее процесс идет с уличными детьми, которые на улице работают, чтобы помочь семье, родителям, в силу сохранности их морально-нравственной сферы. Второй по степени «восстанавливаемости» является категория «безнадзорных» детей, которая

также становится таковой в силу сверхзанятости родителей и переключения их основного внимания с воспитания детей на удовлетворение их базовых потребностей, обеспечение выживания семьи в целом. Для этих групп характерен функциональный характер их уличного существования. Следовательно, при предоставлении иных, менее одиозных альтернатив их поведению, внесемейный образ жизни перестанет быть актуальным. Наиболее сложными являются дети из категории «беспризорные», так как их социальные, семейные связи не просто разрушены, но у детей утрачена мотивация к их восстановлению.

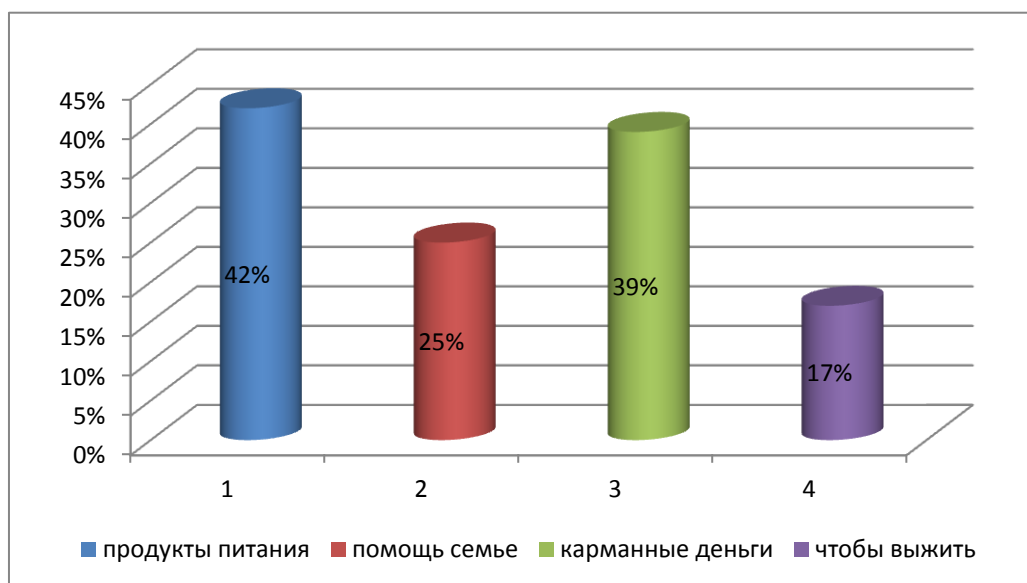
Главной проблемой уличных детей, работающих с целью помочь выжить семье, являются эксплуатация и дискриминация их по возрастному признаку, искусственное ограничение возможностей развития социальной компетентности, предусматривающей получение образования и профессии.

В связи с тем, что уличные дети живут в экстремальных условиях выживания в агрессивной взрослой среде, они быстро адаптируются, вынуждены казаться смелыми и решительными, быстро включаются в трудовую деятельность, т.к. иных социально одобряемых способов прокормиться у них нет. Основные характеристики трудовой деятельности уличных детей дали Санкт-Петербургские социологи. Согласно их исследованиям, уличные дети выполняют следующие виды работ: 58,6% – сбор бутылок, утиля, металлолома; 25,4% – перевозка и погрузка товаров; 21,3% – уборка торговых мест; 8,4% – охрана товаров; 13,7% – торговля с лотков, на рынке, с рук; 8,4% – мытье машин; 12,0% – проституция; 2,8% – торговля наркотиками, другие виды работ – 34,7%. В большинстве случаев работа детей носит случайный или сезонный характер, на постоянной основе работает только 24,0% детей.⁶⁴

Следующая диаграмма дает представление о том, на что зарабатывают средства уличные дети:

⁶⁴ Аллахвердова О. В. Информационный вестник по предупреждению детской безнадзорности и противоправного поведения несовершеннолетних в части технологий разрешения семейных конфликтов / О. В. Аллахвердова, С. А. Васильева. – СПб. : Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2002.

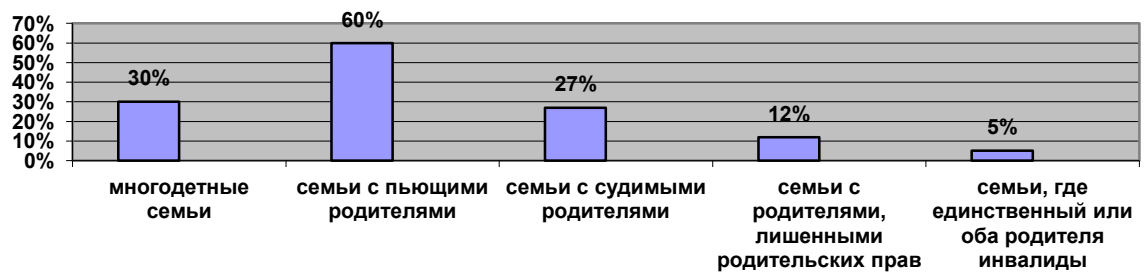
Диаграмма 9. Приоритеты в распределении заработанных средств уличными детьми, %.



Ребенок, попавший на улицу, практически с первых дней рискует быть втянутым в асоциальную и преступную деятельность представителями криминальных группировок, старшими по возрасту беспризорными, прошедшими ту же школу, но с возрастом «поднявшимися» на более высокую ступень преступной уличной иерархии: сутенерство. Наиболее жесткая дисциплина, поддерживаемая насилием, царит в неформальных группировках криминальной молодежи, которые употребляют психоактивные вещества, склонны к беспорядочным половым контактам и, как следствие, часто подвержены опасности заражения опасными инфекционными заболеваниями: гепатитом, сифилисом, ВИЧ, СПИД и др.

Исходя из вышеизложенного, детьми группы риска по социальному сиротству, являются выходцы из следующих типов семей:

Диаграмма 10. Показатели семей группы риска, %



Таким образом, социальный портрет респондентов – воспитанников специализированных учреждений отражает следующие характеристики:

1. Низкий экономический статус семьи подростка, недостаточный для поддержания физического существования и удовлетворения первичных потребностей;
2. Психологический дискомфорт, вызванный осознанием разрыва между высоким или нормальным уровнем самооценки и объективными условиями существования;
3. Низкий уровень образования, обусловленный отсутствием нормальных условий существования и педагогической запущенностью;
4. Преобладание агрессивных форм разрешения конфликтов в виду отсутствия нормальных внутрисемейных коммуникаций и культуры конструктивного разрешения конфликтов;
5. Дисфункциональные, главным образом, алкоголизированные семьи.

Постоянство условий существования формирует у ребенка особый тип личности, основными чертами которого являются:

- низкая самооценка;
- ориентация на внешнее окружение и его влияние;
- неспособность понимать и выражать свои чувства, имитация многих чувств, преобладание в поведении наиболее часто воспроизводимых эмоций: агрессия и беспомощность при скандалах;

- неспособность попросить о помощи; дети алкоголиков с раннего детства привыкают заботиться о себе сами;
- постоянная жизнь в стрессе формирует отношение к нему как к повседневной реальности.

Все эти черты являются фактором затруднения социализации в условиях перехода к «нормальному» образу жизни в семье, предполагающему разделение функций и ролей, эмоциональный комфорт, адекватность и силу реакций на внешние раздражители.

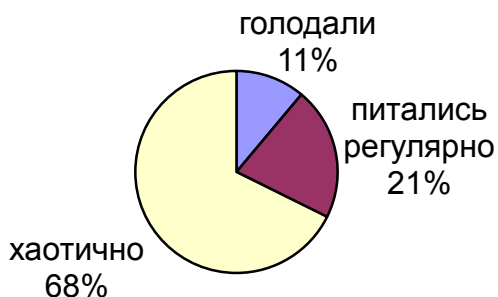
Социально-демографические характеристики подростков актуализируют деятельность по нейтрализации негативного воздействия социально-экономических факторов. Социально-психологическая и педагогическая поддержка подростков должна быть направлена на предотвращение формирования комплексов неполноценности и выработку адекватного отношения к имеющемуся статусу, а также формирование у подростков веры в себя и свои возможности, привитие необходимых социальных навыков, мотивации к учебе и труду.

Уход детей из дома обусловлен непониманием со стороны родителей, конфликтами, невозможностью родителей прокормить детей. Большинство детей (57%), познав «прелести» трудовой уличной жизни и отношения со стороны взрослых, не хотели бы такой судьбы своим младшим братьям и сестрам. В немалой степени это связано с вымогательством со стороны взрослых, отбирающих у детей и подростков с трудом заработанные деньги, применение физических наказаний, неблагоприятные условия работы и несоответствующий временной режим.

Немаловажным фактором для формирования коррекционной программы для детей группы риска имеет состояние здоровья, интеллектуальный уровень, основными причинами снижения которых являются неблагоприятные условия жизни, частые простудные и инфекционные заболевания, антисанитарное состояние жилища, плохое, однообразное и нерегулярное питание подростков, наличие вредных

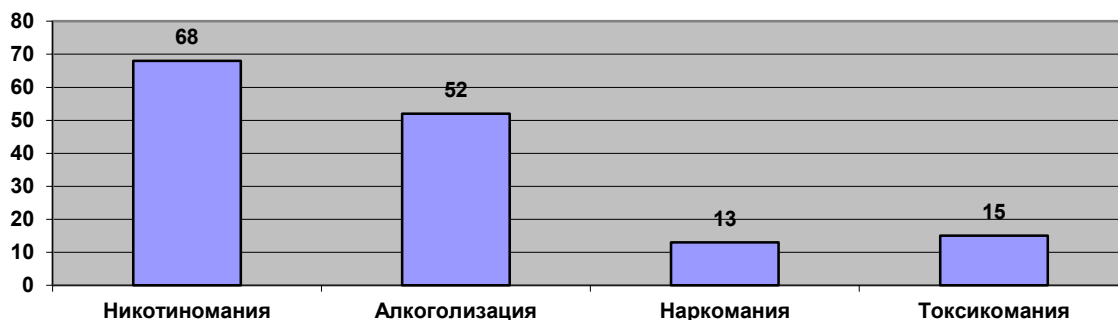
привычек с раннего возраста, алкогольной зависимости. 79 % респондентов-подростков группы риска питались нерегулярно и периодически голодали.

Диаграмма 11. Качество питания воспитанников, %



Объективные условия существования заставляют детей и подростков искать возможности иллюзорной компенсации, часто носящей выраженный деструктивный характер. Практически все респонденты из числа подростков группы риска по социальному сиротству имеют химическую зависимость: табак, алкоголь, наркотики, токсические вещества-галлюциногены.

Диаграмма 12. Показатели зависимостей, чел.



В последнее время наблюдается резкое увеличение числа детей, страдающих психическими нарушениями и заболеваниями. Среди хронических заболеваний распространены легочные, болезни органов мочеполовой системы, желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, эндокринные заболевания и др. Велик процент детей, имеющих умственную неполноценность.

Образовательный уровень детей очень низкий, не редки факты несоответствия уровня образования биологическому возрасту детей. Основной причиной этого является неспособность к концентрации внимания вследствие отсутствия достаточной мотивации к образовательной деятельности. Уровень образования подростков в выборке распределился следующим образом:

- уклонялись от обучения в школе 87 % воспитанников;
- практически неграмотные, т.е. не умеют читать и писать 3 %;
- соответствует возрастной норме (но есть пробелы в знаниях) – 10 %

Диаграмма 13. Образовательный уровень, %



Психологическая работа с педагогически запущенными детьми строится на восстановлении социально позитивных связей подростка с окружающим миром, повышении уровня его социальной адаптированности и личной устойчивости к асоциальным и стрессовым воздействиям.

Следующие диаграммы наглядно демонстрируют динамику в развитии подростков групп риска при сравнении результатов обследования в момент поступления респондентов в учреждение и после реализации психологической, педагогической реабилитации.

Диаграмма 14. Уровни дезадаптации в момент поступления, %

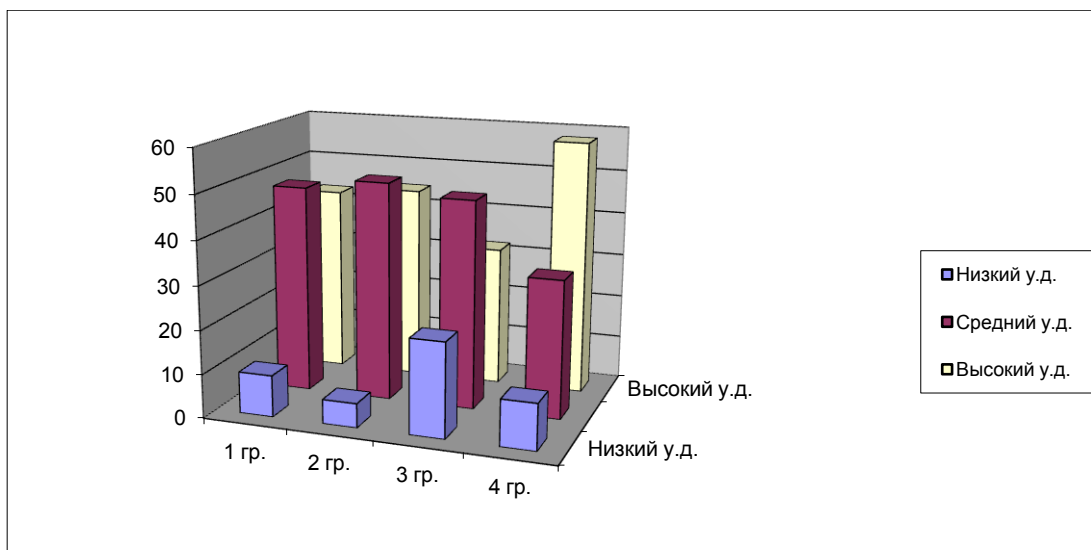
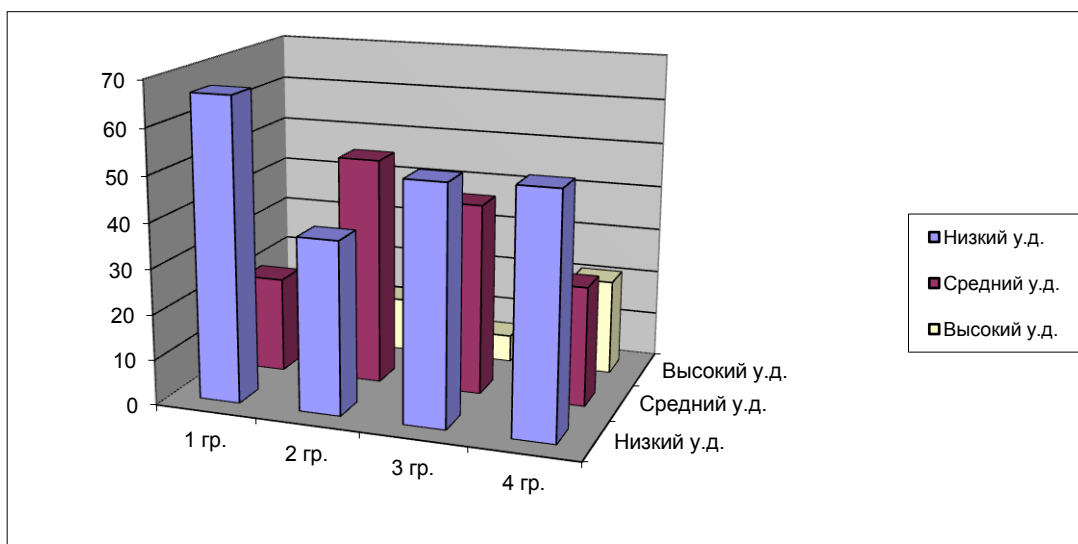
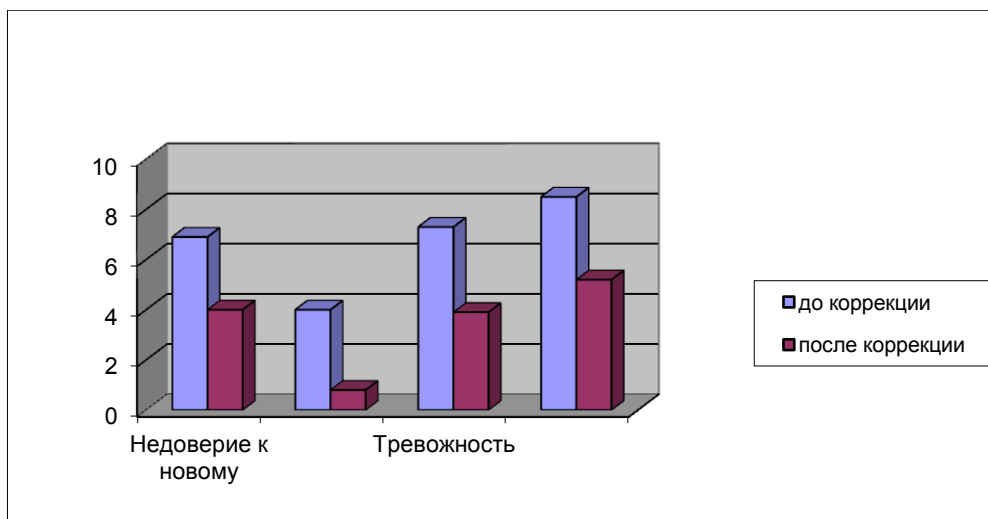


Диаграмма 15. Уровни дезадаптации после проведенных коррекционных мероприятий, %



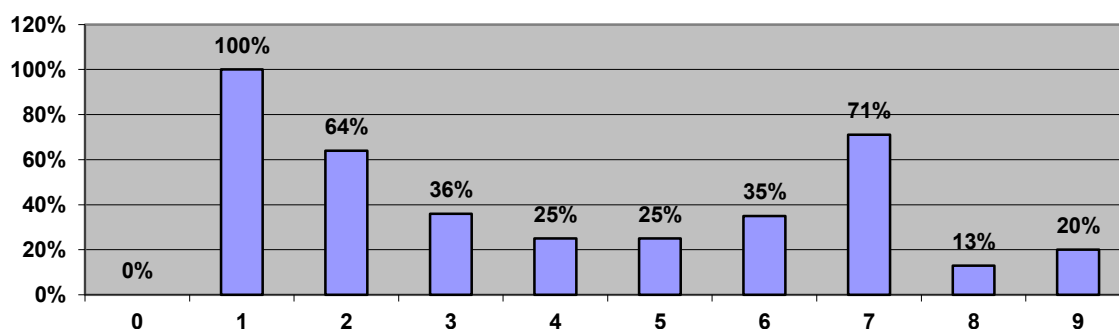
Средние показатели дезадаптированности (недоверие ко всему новому, депрессивность, тревожность, враждебность) подростков группы риска до и после коррекции.

Диаграмма 16. Показатели дезадаптированности до и после коррекционных мероприятий



Результаты опроса подростков о ценностных приоритетах свидетельствуют о возможности ресоциализации несовершеннолетних групп риска при условии их длительного психолого-педагогического сопровождения. Из девяти критериев респондентам было предложено выбрать три наиболее значимых.

Диаграмма 17. Рейтинг ценностных характеристик, %:



- 1 – семья
- 2 – образование
- 3 – сила, способность за себя постоять
- 4 – дружба
- 5 – чтобы тебя понимали
- 6 – доброта
- 7 – работа
- 8 – свобода, независимость от других
- 9 – деньги.

Значительным, на наш взгляд, является тот факт, что, несмотря на то, что большинство детей вышли из семей группы риска, т.е. жили в негативных условиях, регулярно убегали из дома, не подчинялись родителям (вышли из-под их контроля), мечтают о создании семьи и ставят данный критерий на первое место. 100 % воспитанников назвали семью самой важной составляющей человеческого счастья. Критерий «сила, способность постоять за себя» чаще указывали воспитанники 12-13 лет; а критерий «свобода, независимость от других» – 16-17 лет. Неожиданным и обнадеживающим можно считать тот факт, что, независимо от возраста, большинство ребят (64 %) считают важным получение образования.⁶⁵ Здесь свою роль сыграл, в том числе, и фактор социальной желательности ответа.

От групп риска перейдем непосредственно к социально-психологическим особенностям детей-сирот как наиболее явному выражению особенностей детей групп риска. Особенности их развития достаточно хорошо изучены.⁶⁶ Согласно результатам научных исследований, эти особенности обусловлены рядом факторов, таких как условия психического развития, организация жизнедеятельности детей-сирот в учреждениях интернатного типа, обеднение и изменение характера влияния источников социализации.

Для воспитанников учреждений интернатного типа характерно отставание в следующих областях психического развития:

Дефицит общения со значимым взрослым. Существенным фактором, искажающим становление личности ребенка-сироты, является дефицит отношений с окружающими его взрослыми. Содержание и форма общения определяются режимными моментами и условиями коллективной жизни детей. В целом, общение со взрослыми смещено из сферы практической деятельности в дисциплинарную, что приводит к формированию

⁶⁵ Мониторинг психосоциального развития подростков групп риска. Проект ЕС «Дети и молодежь групп риска, РФ». Мамышева Н.Г. и др. Майкоп: Качество, 2006.

⁶⁶ Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопр. психол. 1997. №7. -С. 38-47.; Брутман В. И. Природа раннего социального сиротства и меры его предупреждения / В. И. Брутман, С. Н. Ениколопов, М. Г. Панкратова. – М.–Сыктывкар, 1994. – 182 с.

повышенной эмоциональной зависимости ребенка от оценок взрослого, что, в свою очередь, блокирует развитие автономности, инициативности.

В сфере общения со сверстниками. В условиях детского дома ребенок постоянно находится в закрытой группе сверстников, не имея возможности предпочесть ей другую. Такая безусловная отнесенность часто приводит к развитию невротического механизма слияния с группой (феномен детдомовского «мы»).

В эмоционально-волевой сфере. Эмоционально-волевая сфера ребенка-сироты характеризуется пониженным фоном настроения, бедной гаммой эмоций, однообразием эмоционально-экспрессивных средств общения, склонностью к быстрой смене настроения. Оживление переходит в плач, крик; приподнятое настроение – в угрюмость и агрессию. Также характерны однообразие и стереотипность эмоциональных проявлений, поверхностность, которая сглаживает негативные переживания и способствует их быстрому забыванию, неадекватные формы эмоционального реагирования на одобрение и замечания. У детей-сирот отмечается повышенная склонность к страхам, беспокойству, тревожности, они характеризуются чрезмерной импульсивностью, взрывчатостью, непониманием эмоционального состояния другого человека. Основной направленностью эмоций является получение все новых и новых удовольствий.

В самосознании. Для детей-сирот характерно ситуативное, «сиюминутное» проживание жизни. Это приводит к отвержению опыта, когда отдельные пережитые эпизоды не становятся событиями жизни, не присваиваются и не входят в личный психологический опыт, что препятствует развитию адекватной самооценки и уровня притязаний. Воспитанникам детских домов свойственно нарушение половой идентификации в виде компенсаторного гипермаскулинного или гиперфемининного. Отсутствуют социально приемлемые образцы для освоения таких социальных ролей, как супруг, родитель, партнер. Осваивая ту или иную социальную роль, ребенок сталкивается с определенными

проблемами и затруднениями, которые классифицируются как трудности социализации.

Трудности социализации детей-сирот связаны с редукцией, обеднением основных источников социализации. Отсутствие нормальных для обычного ребенка контактов (семья, друзья, соседи и т.п.) приводит к тому, что образ роли создается на основе противоречивой информации, получаемой ребенком из различных источников. Самые грубые нарушения в развитии наблюдаются у детей-сирот, не имевших опыта жизни в семье, т.е. глубина нарушений зависит от опыта, полученного в самые первые годы жизни. Отсутствие матери в младенчестве и раннем возрасте выражается в искажении развития объектных отношений, потребности в привязанности и образа «себя». Невозможность интеграции образа матери нарушает формирование «ядра личности».

У детей-сирот с опытом жизни в семье частично или полностью были сформированы объектные отношения с матерью, т.е. ребенок реагировал на мать, узнавал её, был привязан к ней, скучал, ждал её, и, как правило, образ матери детьми-социальными сиротами идеализируется. Развитие этих детей, в силу негативной социализации, осложнено различными эмоциональными и личностными нарушениями. Но в целом, по сравнению с «отказными» детьми, эмоциональная жизнь ребенка-сироты с опытом жизни в семье подчиняется более сложным законам и разворачивается на качественно ином уровне. У них сохраняется способность к построению глубокого контакта со взрослым и возможность «использовать» взрослого в качестве источника развития. У детей без опыта жизни в семье взрослый перестает выполнять эту функцию, так как ребенок отказывается от возможности ориентироваться на взрослого на основе своего раннего опыта общения или он не может уже развивать такие отношения из-за несформированности элементарных и сложных способов взаимодействия.

Дети-сироты, которым лучше всего удается адаптироваться в детском доме, отказываются от возможности развивать привязанность к матери и

переориентируются на группу сверстников. Это позволяет им достаточно успешно развиваться в условиях институционального воспитания, но резко ограничивает возможность к установлению близких отношений со взрослым. Дети этой группы склонны игнорировать детско-родительские отношения. Так, практически в каждом детском доме есть дети, отказывающиеся от возможности воспитываться в замещающих семьях. К этой категории также относятся дети, подростки, пережившие вторичный отказ, вернувшиеся в детский дом после отказа опекунов или отмены усыновления.

Результаты исследования подтвердили гипотезу относительно качественных различий в развитии детей-сирот с опытом жизни в семье и без него, подтвердив, что дети с семейным опытом более сохранны и имеют более высокие шансы к положительной социализации. По данным многих исследователей, причинами отклоняющегося поведения у детей являются холодные, индифферентные или отстраненные взаимоотношения с матерью в раннем детстве. Отсутствие или недостаток материнской любви придает жизни ребенка отрицательный смысл, искажая все первоначальные ощущения. Дефицит родительской любви оставляет самые глубокие раны в сознании человека.

Подводя итог, отметим, что социально-психологический портрет несовершеннолетних группы риска по социальному сиротству свидетельствует о серьезных нарушениях в процессах первичной социализации детей, за формирование которой ответственна семья, значительно страдает вторичная (школьная) социализация, отсутствуют навыки конструктивного творческого проведения досуга. В то же время следует констатировать, что основными направлениями реабилитации дезадаптированных детей и подростков является восстановление для них агентов социализации: семья и школа, привитие жизненных навыков взамен утраченных, устаревших или социально неприемлемых.

Социально-психологический портрет представителей группы риска по социальному сиротству и социального сироты как такового был бы

неполным без социально-психологического портрета родителей ребенка-сироты. Именно семейная структура является ведущим фактором репликативного сиротства, и без детального анализа семейных отношений невозможно прийти к глубокому пониманию исследуемого феномена. Мы уже говорили о том, что социально-экономические трансформации оказали резкое негативное влияние на семью, ее функции и ценности. Тем не менее, случаи, когда семья из нормальной становится девиантной, к счастью, не носят абсолютного и массового характера, хотя статистика и выглядит угрожающей. Таким образом, по всей совокупности причин и факторов, вызывающих семейное неблагополучие по отношению к ребенку, определяющими являются субъективные факторы и причины психолого-педагогического свойства, то есть нарушения в межличностных внутрисемейных отношениях и дефекты воспитания детей в семье. Другими словами, патогенным фактором выступает в конечном итоге, не состав и структура семьи, не уровень ее материального благополучия или принятия общественных ценностей, а сформировавшийся в ней психологический климат.

Автором было проведено исследование, которое не претендует на полную репрезентативность, поскольку опиралось на данные Детского дома №37 г. Москвы. Исследование было проведено на выборке из 58 респондентов – подростков в возрасте от 10 до 18 лет. Несмотря на это, мы можем предположить, что полученная картина крайней степени семейного неблагополучия и выводы автора по каждому критерию являются типичными и для других регионов России. Результатом исследования стал социально-психологический портрет родителя, лишённого родительских прав.

Так, согласно результатам исследования, средний возраст и отца, и матери, лишённых родительских прав, составил 37 лет. Средний возраст умерших неблагополучных отцов – 36 лет, неблагополучных матерей – 39 лет. В исследование были включены 20 матерей-одиночек и 31 полная семья с родителями, лишёнными родительских прав. В 7 случаях матери отказались

от детей после рождения. В момент исследования у 58 сирот были живы 19 отцов и 27 матерей. Как правило, после нескольких лет пребывания ребенка в приютном учреждении лишённые своих прав родители погибают от алкоголя и пьяных драк.

Взрослые члены семьи с алкогольной зависимостью, как отмечают психологи, забыв о родительских обязанностях, целиком и полностью погружаются в «алкогольную субкультуру», что сопровождается потерей общественных и нравственных ценностей и ведет к социальной и духовной деградации.⁶⁷ В конечном итоге, семьи с химической зависимостью становятся социально и психологически неблагополучными. Жизнь детей в подобной семейной атмосфере становится невыносимой, превращает их в социальных сирот при живых родителях.⁶⁸

Совместная жизнь с больным алкоголизмом приводит к серьезным психологическим деформациям у всех членов семьи, комплекс которых обозначается специалистами таким термином, как созависимость. Созависимость возникает в ответ на затянувшуюся стрессовую ситуацию в семье и приводит к страданиям всей семейной группы. Особенно в этом плане уязвимыми являются дети. Отсутствие необходимого жизненного опыта, неокрепшая психика – все это приводит к тому, что царящая в доме дисгармония, ссоры и скандалы, непредсказуемость и отсутствие безопасности, отчужденное поведение родителей и насилие с их стороны глубоко травмирует детскую душу, и последствия психологической травмы накладывают глубокий отпечаток на всю дальнейшую жизнь⁶⁹.

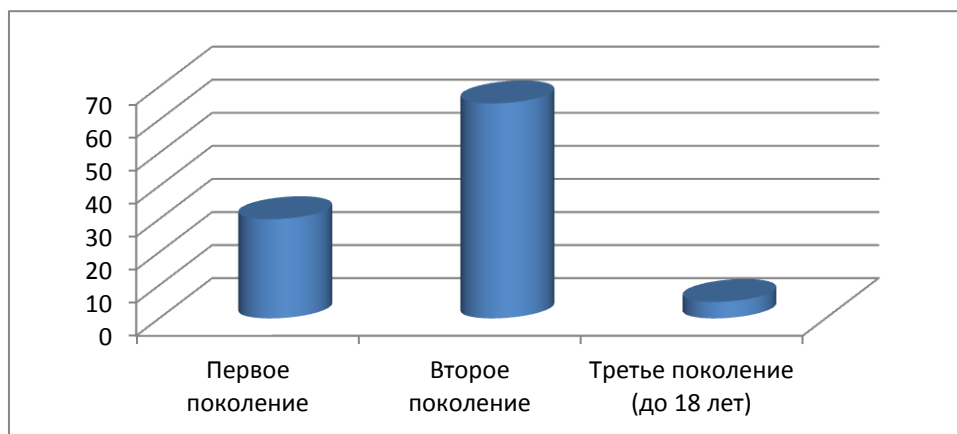
Диаграмма 18.

Алкогольная зависимость в трех поколениях

⁶⁷ См. напр. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь /В.Д. Москаленко. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 352 с.

⁶⁸ Понятие и типы неблагополучных семей / Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей. - М.:Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. – С.32.

⁶⁹ Там же, с.45



По мнению экспертов, реальное число молодых людей и подростков, больных алкоголизмом в 2-3 раза выше числа фактически взятых на учет, а страдающих наркоманиями и токсикоманиями – в 6-10 раз.⁷⁰ Наиболее распространенным сегодня является «пивной» алкоголизм. Во многом это обусловлено тем, что значительная часть подростков, употребляющих наркотические и токсические вещества, проживают в неблагополучных семьях, где родители редко дают согласие на обследование и лечение ребенка, а употребление пива родители (даже благополучные) не всегда относят к числу серьезных проступков и слишком поздно обращаются за помощью.

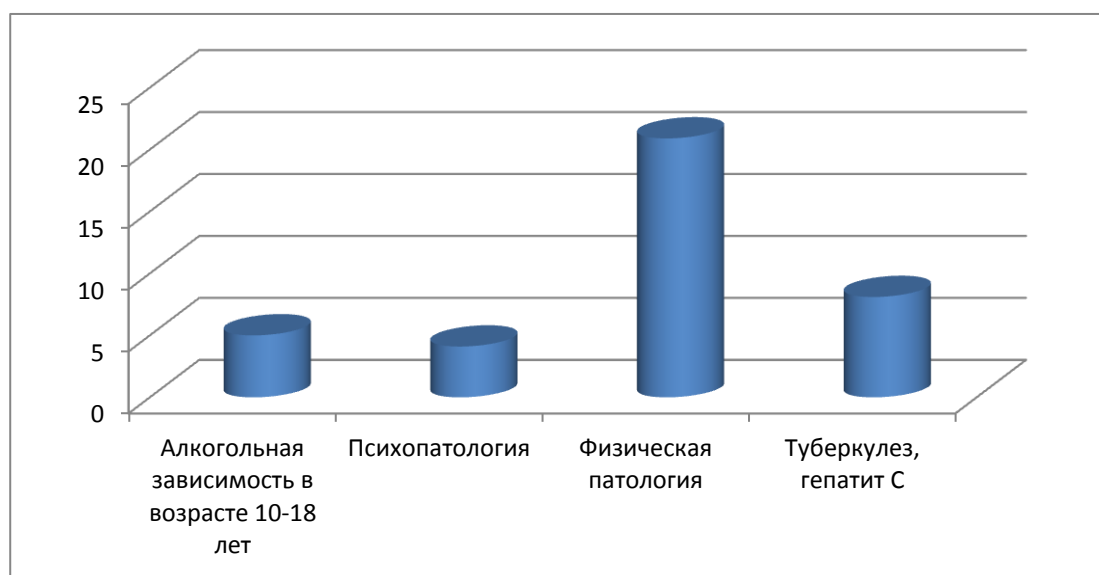
В рамках интервьюирования подростков нам удалось проследить определенную динамику в нарастании алкогольной девиации в семейных историях воспитанников. Так, в первом поколении, в семьях бабушек и дедушек, уровень алкоголизации составлял 30%, т.е. практически в каждой третьей прародительской семье был член семьи, страдающий или страдавший алкоголизмом. Во втором поколении, т.е. среди отцов и матерей респондентов уровень алкоголизации достиг 65%. К сожалению, в государственном учреждении для сирот, где воспитываются дети в возрасте до 18 лет, уже состоят на учете в наркологических центрах с алкогольной зависимостью 5% подростков от общего числа воспитанников.

Согласно результатам диспансеризации воспитанников детского дома, у 4,1% детей выявлены психопатологии, физиологические нарушения в

⁷⁰ Руководство по аддиктологии. Под ред. проф. В.Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. – с. 637.

развитии наблюдаются у 20,9% детей, 8,1% детей имеют социально опасные контакты и заболевания, приобретенные в период проживания с родителями. Практически 100% воспитанников, изъятые из неблагополучных семей, имеют хронические простудные и воспалительные заболевания.

Диаграмма 19. Последствия алкогольной зависимости Родителей для здоровья детей

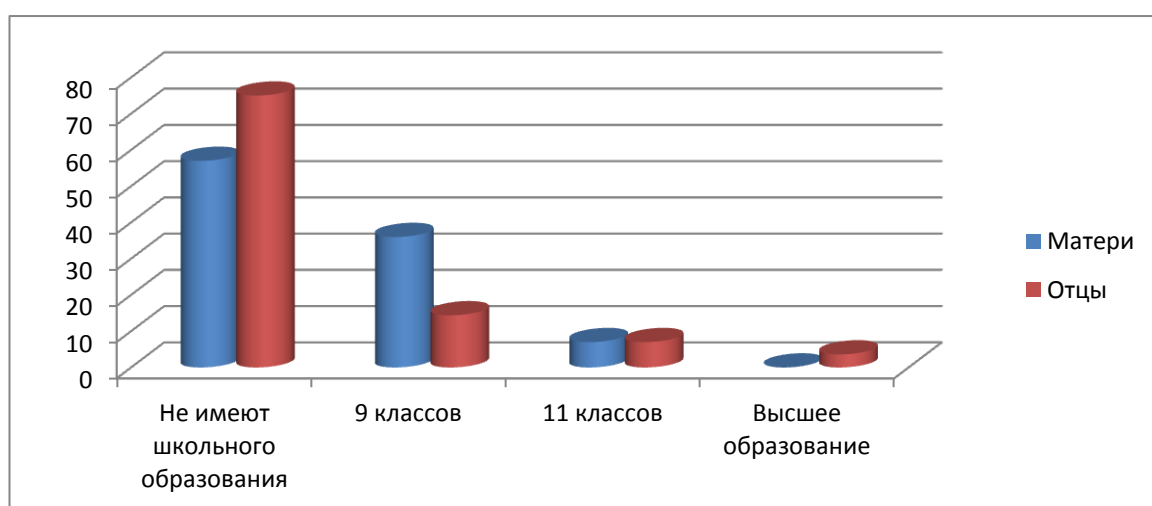


Несформированность положительной семейной модели, отсутствие образцов поведения и семейной культуры значимых взрослых трансформируются в воспроизводство деструктивных семейных моделей родительской семьи, особенностями функционирования в которых были неумение выстраивать отношения с партнером, отсутствие навыков ответственного родительства и др.

Традиционно успешность человека, степень его востребованности обществом определяется целым рядом социально-демографических и экономических критериев. В качестве таких показателей выступают уровень образования и профессиональных навыков, включенность в рынок труда, наличие семьи и её качество, уровень заработной платы, качество отдыха, наличие жилья, личного транспорта, предметов роскоши и т.д. Согласно результатам нашего интервьюирования, 14,4% отцов в неблагополучных семьях имеют образование 9 классов, 7% – 11 классов, 3,6% – высшее образование. 75% отцов не имеют законченного образования обязательной

средней школы. Уровень образования девиантных матерей ещё более низкий: 36% имеют образование 9 классов, 7% – 11 классов. 57% не имеют образования вообще. Можно предположить с большой долей вероятности, что качество семьи и семейных отношений напрямую зависит от уровня образованности родителей, от наличия у них мотивации к повышению образовательного, культурного уровней. Следует учесть, что речь в исследовании идет о родителях, период детства которых пришелся на сравнительно благополучные 80-90 годы прошлого столетия, когда образование, здравоохранение и досуг были бесплатными и общедоступными. Однако период взросления этого поколения пришелся на времена трансформационных процессов, затронувших фундаментальные сферы бытия. Их дети – основной контингент приютных учреждений сегодняшней России.

Диаграмма 20. Уровень образования неблагополучных родителей

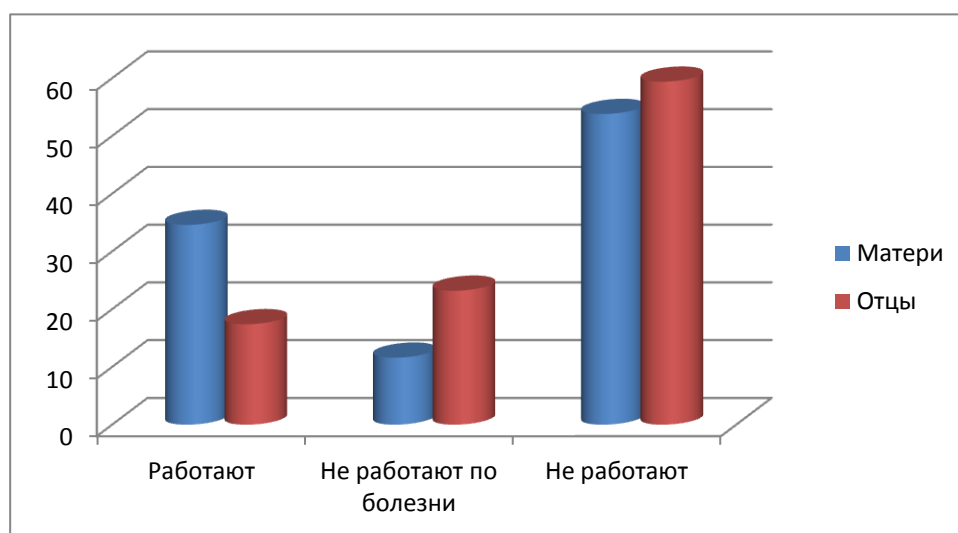


Показатели трудовой занятости родителей также крайне низкие. Так, работающих матерей – 34,6%, не работают по инвалидности или по старости – 11,6%, не работают – 53,8%. Работающих отцов в выборке оказалось 17,4%, не работают по инвалидности или по старости – 23,2%, не работают – 59,4%. Широко бытующий постулат, что семейное неблагополучие является

результатом низкого уровня материального благосостояния, т.е. родители работают и имеют низкий уровень заработной платы, для данной категории не подтверждается. Согласно нашему исследованию, картина диаметрально противоположная: в дисфункциональных («девиантных») семьях родители, как правило, не хотят работать и живут за счет пособий, пенсий и др. нетрудовых доходов. Неудивительно, что у детей, воспитывавшихся в условиях такой семьи, очень редко присутствует мотивация на получение образования, трудовых навыков, они являются изгоями в школе, у них нет друзей среди сверстников, их друг – улица.

Диаграмма 21.

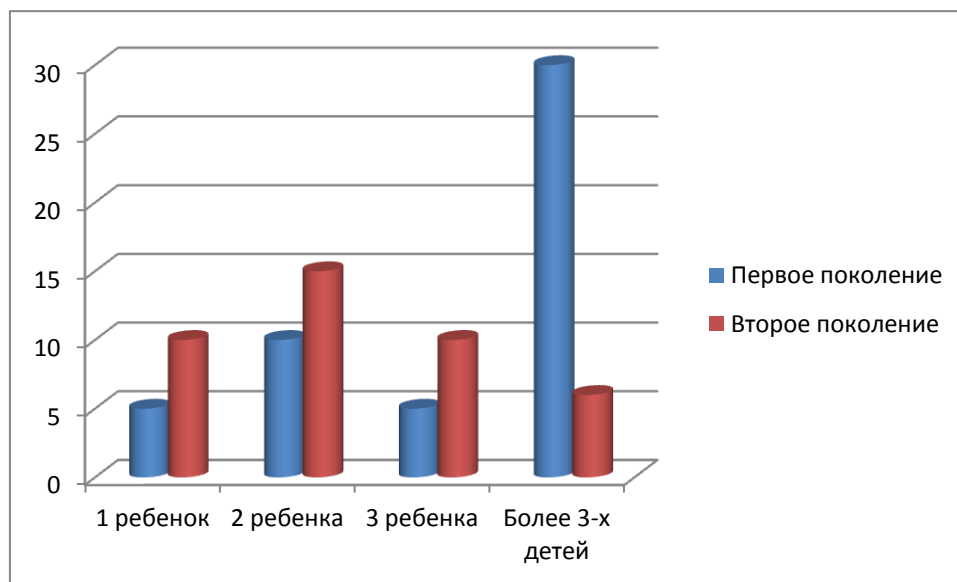
Включенность неблагополучных родителей в рынок труда



В прародительских семьях воспитанников, как правило, большое количество детей, что, в принципе, характерно для военных и послевоенных лет. В семьях второго поколения, как свидетельствуют данные исследования, в семьях в основном 2-3 ребенка. Как правило, все дети находятся в государственных учреждениях для сирот разного типа: домах ребенка и детских домах, коррекционных детских домах и детских домах для детей-инвалидов. У таких детей родственные связи как таковые разрушены, их достаточно редко навещают близкие. Родители полностью передоверили семейное воспитание государству, родственные связи между братьями и

сестрами слабо сформированы.

Диаграмма 22. Количество детей
в неблагополучных семьях в двух поколениях.

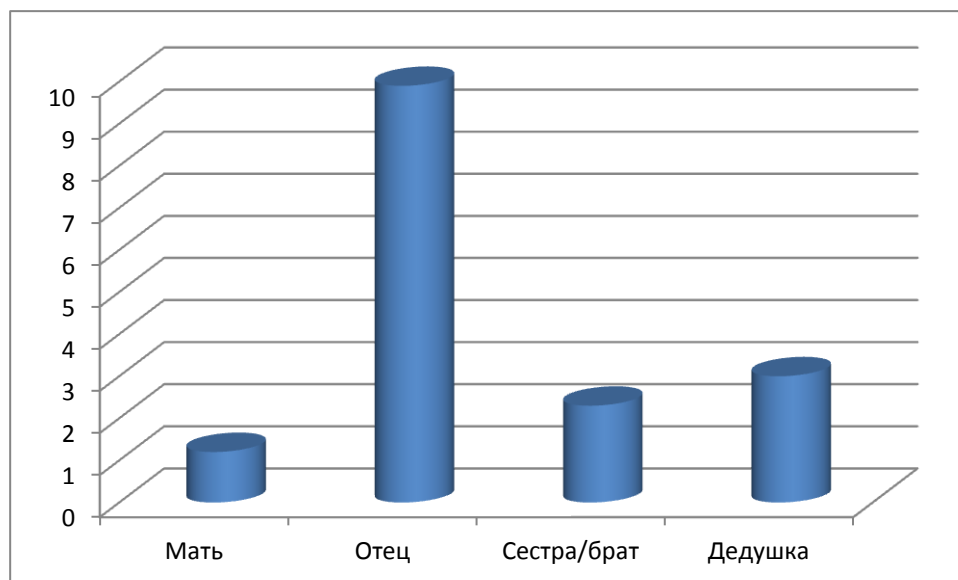


На качестве социализации подростков не может не сказываться наличие у родителей судимости. Исследование влияния криминальной субкультуры на воспроизводство делинквенций у подростков, проведенное А.Н. Ильяшенко, подтвердило, что у каждого пятого юноши и у каждой четвертой девушки, совершивших преступления, имеет судимость отец, у каждого одиннадцатого юноши и у каждой восьмой девушки была осуждена мать. В семье каждого шестого несовершеннолетнего преступника был судим брат и другие близкие родственники⁷¹. Постоянное общение с криминально настроенными членами семьи отражается и на направленности преступных посягательств подростков. Так, 41,7% девушек, в семьях которых имелись судимые родственники, были привлечены к уголовной ответственности за аналогичные преступления. Причем 80% несовершеннолетних преступниц последовали криминальному примеру

⁷¹ А.А. Реан, Ж.К. Дандарова, В.А. Прокофьева Социальное сиротство в современной России / Аналитический доклад/Под общей ред. Проф. А.А. Реана. – М.,2002.-с.37.

матери.⁷²

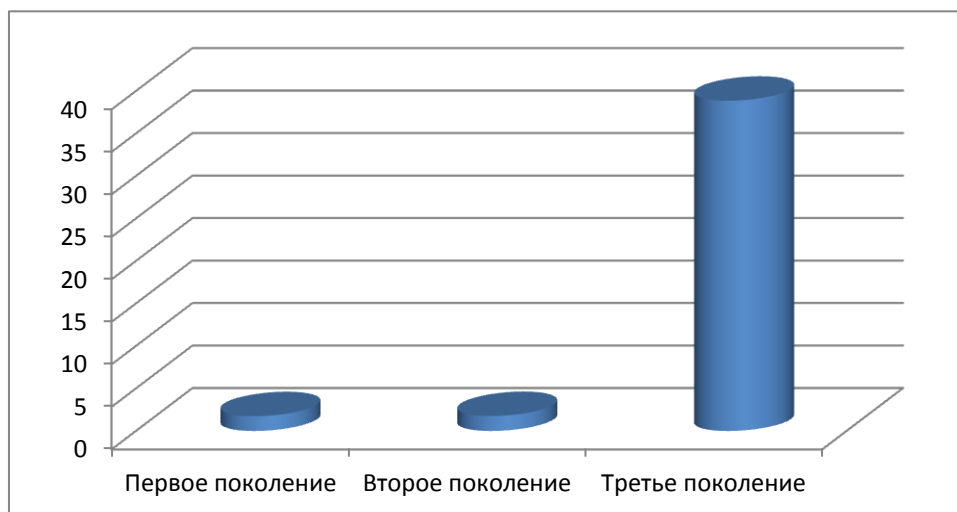
Диаграмма 23. Наличие судимости
у ближайшего семейного окружения детей.



Процесс деградации института материнства и отцовства, начавшийся в 90-е годы, не прекратился до сих пор. Так, социальных сирот в поколении прародителей в нашей выборке было на уровне 1,74%, в поколении родителей – 1,76%, а в третьем поколении в одной и той же семейной группе – 38,86%. Таким образом, социальное сиротство имеет тенденцию к прогрессированию, в нашем исследовании было зафиксировано увеличение данного показателя в 20 раз.

Диаграмма 24. Динамика увеличения
числа социальных сирот в трех поколениях

⁷² Там же.



Характерные особенности подростков из неблагополучных семей – незнание своей семейной истории, ребята не имеют информации о своих родителях, близких родственниках, не знают ни их возраста, ни имен, не помнят бабушек, многие из которых не общаются со своими детьми и не видели внуков с рождения. Онтологическая потребность в принадлежности компенсируется идеализацией родителей, дети любят придуманный образ матери, реальных же матерей нередко стесняются, на похоронах родителей ведут себя отстраненно и сдержанно. При этом подростки воспринимают утраченную семью как основной источник поддержки.⁷³

Проведенное интервьюирование подростков показало высокую степень социально-педагогической дезадаптации детей, так как только 50% воспитанников общаются с родственниками, знают возраст и образование родителей, имена, возраст, семьи своих бабушек и дедушек, вспоминают какие-то светлые моменты из детства. Затруднились с ответом о возрасте родителей 1,74%, не знают уровня образования родителей 10,44%, ничего не могут сказать о своих бабушках и дедушках – 37,8% детей – воспитанников детского дома. Наиболее типичными ответами детей были «...бабушки и дедушки, конечно, есть, но они далеко живут, поэтому мы с ними не общались» или же «...бабушка поругалась с мамой, и мы не общались. Бабушка выгнала маму из дома, и я её не знаю».

⁷³ Смирнова Н.С. Интерперсональные отношения подростков из социально неблагополучных семей/авт. канд.псих.дис., М.,2008.с.8

Таким образом, типичными характерологическими особенностями делинквентных родителей являются разрушенные семейные связи, алкоголизм, тунеядство, низкий уровень образования, отсутствие мотивации к изменениям, наличие семейных девиаций в семейном анамнезе, семейная неуспешность в нескольких поколениях.

2.5. Феномен вторичного социального сиротства в современной России

Социальное сиротство – явление, ставшее, к сожалению, уже привычным. Статистические данные свидетельствуют о постоянном росте числа социальных сирот, что свидетельствует об отсутствии четкого понимания возможностей решения проблемы. Расширение практики работы с социальными сиротами, накопление теоретического материала и опыта ставит перед исследователями новые проблемы. Одним из самых тревожных явлений, которому посвящена данная работа, является так называемое вторичное сиротство, под которым мы понимаем отказ от ранее усыновленных, взятых на воспитание или находящихся под опекой детей, влекущий за собой моральную, интеллектуальную и нравственную деградацию ребенка.

Вторичное сиротство становится настоящей трагедией для приемных родителей, детей и общества в целом. Родители – навсегда утрачивают надежду на возможность получить из детского дома такого ребенка, какого они бы хотели, дети – вынуждены проходить вторичную ресоциализацию, снова привыкая к условиям детского дома, который большинство уже успели забыть. С другой стороны, сама приемная семья может стать настоящим кошмаром для ребенка, вследствие чего он сам может быть инициатором возвращения органами опеки и попечительства в стены детского дома. Масштабы явления и его социально-психологические последствия требуют детального описания и анализа.

Если причинами первичного социального сиротства являются падение жизненного и культурного уровня российского общества, деградации институтов материнства и отцовства, анализируемые нами в макросоциологических категориях, то причинами вторичного сиротства являются отсутствие государственных институтов контроля, отбора, подготовки и профессионального сопровождения замещающих семей.

Анализ архивных документов приюта района Ясенево гор. Москвы позволил автору проследить динамику проявления и развития данного феномена. Впервые случаи повторного изъятия детей из неблагополучных семей и возврата в приюты были зафиксированы в 1997 г. и составили 20% от всего числа детей, поступивших за год. В 1999 году численность детей, изъятых из семей повторно органами опеки и попечительства и милицией, составляла 50% от количества возвращенных в *биологическую* семью за год. В то же время резко упала численность детей, переданных под опеку родственникам.

Из вышеизложенного становится ясно, что «вторичное сиротство» формируется двумя путями. Во-первых, приемные родители могут отказываться от детей вследствие проявления у тех физических и психических патологий, отсутствующих или скрытых в момент усыновления. Очевидно, что дети, попадающие в детские дома по воле своих родителей, уже отягощены негативной наследственностью, которая в условиях проживания в приютном учреждении выражается в различных девиациях и формировании социально неодобряемых установок. В условиях новой социальной среды эти установки будут выражаться в непрогнозируемых поведенческих отклонениях, которые могут заставить приемных родителей отказаться от усыновленного ребенка. Второй путь – это изъятие ребенка из приемной семьи вследствие ее неспособности выполнять все надлежащие функции по воспитанию ребенка. Речь идет о неблагополучных семьях, для которых усыновление является лишь средством поддержания собственного бюджета. Бывает и так, что дети, изъятые из приютных учреждений, попадают в семьи, которые совершенно не готовы к такому событию, не представляют степени ответственности, с которой необходимо подойти к решению об усыновлении. Результатом этого становится или желание ребенка вернуться в детский дом, заново переживая трудности социализации со всеми вытекающими последствиями, или же необходимость изъятия ребенка из приемной семьи.

При внешне принципиальной разнице между двумя факторами появления вторичного социального сиротства можно увидеть, что причины формирования обоих путей общие и лежат в сфере недостаточного институционального регулирования процессов усыновления, сопровождения и контроля замещающих семей. Рассмотрим данный тезис подробнее.

К сожалению, основным направлением в развитии института замещающей семьи со стороны государства стала разработка системы материального стимулирования семей, берущих под свое крыло воспитанников приютных учреждений. Нами уже была сформулирована мысль о том, что финансовая поддержка в семейной и демографической политике отличается неэффективностью, высокой стоимостью и краткосрочностью эффекта. В результате, основным мотивом семей, желающих взять на себя воспитание сироты, стали материальные выгоды. Поскольку размер ежемесячных выплат не настолько высок, чтобы покрывать все постоянно растущие расходы семьи и ребенка, он не может быть достаточным стимулом к усыновлению для абсолютного большинства благополучных семей, для которых, как правило, актуальны мотивы эмоционально-психологического плана.

Современные приоритеты семейной и демографической политики предполагают борьбу с сиротством и повышение престижа семьи. Благородная и нужная задача, тем не менее, решается часто популистскими мерами, профанирующими ее значимость и сводящими на нет позитивные послылы. Механическое сокращение числа сиротских учреждений – популярная сегодня во многих регионах мера – представляется нам недостаточной и весьма опасной с точки зрения своих последствий.

Повторное изъятие детей из неподготовленных или откровенно неблагополучных семей свидетельствуют об отсутствии системы отбора и оценки адекватности семьи новым задачам, встающим перед ней в результате усыновления. Во времена правления Екатерины Второй наряду с передачей детей-сирот в крестьянские семьи на воспитание были созданы Приказы,

состоявшие из жандармов и врачей, которые были призваны надзирать за приемными семьями. В XXI веке сироты сначала передаются в неподготовленные семьи на воспитание, и лишь затем делается попытка создания структуры, которая после периода становления и определения функциональных обязанностей (на что уйдут годы), будет способна готовить и сопровождать семьи, принявшие на воспитание детей-сирот. Тот факт, что часть из них за это время вновь станут сиротами, будет отнесено, скорее всего, к неизбежным издержкам. Следует учесть также, что большая часть фактов отказа от приемных детей не попадает в статистику, поскольку отсутствует единая система учета.

Если говорить о первом пути формирования социального сиротства – добровольном отказе родителей от ранее усыновленного ребенка, то здесь также прослеживается необходимость системы оценки, сопровождения и контроля потенциальных усыновителей. Совершенно очевидно, что принимая на воспитание ребенка (подчас достаточно взрослого) из приютного учреждения, семья должна объективно представлять себе, что перед ними – человек с собственными установками, характером, зачастую сформировавшимися предпочтениями и привычками, не всегда хорошими. Столкновение родительских желаний, надежд, ожиданий и особенностей ребенка могут быть травмирующими для обеих сторон взаимодействия. Задачей вышеупомянутой системы сопровождения семей должна стать оценка готовности семьи к усыновлению и принятию ребенка, формирование или усиление этого чувства и т.д.

В литературе по социологии семьи исследуется понятие ответственное и безответственное родительство, наиболее точно отражающее данный источник вторичного социального сиротства.⁷⁴ Для понимания источников социального сиротства важным является также изучение структуры воспитанников приютных учреждений, анализ возрастного, полового, образовательного состава, а также соответствующих перспектив на

⁷⁴ См. напр. Саралиева З.Х. Семья – клиент социальной работы /З.Х. Саралиева. – Нижний Новгород, 2003.

усыновление и последующий возврат. Понятно желание родителей усыновить совсем маленького ребенка, не вкусившего прелестей социализации в условиях государственного учреждения, имеющего хорошее здоровье и наследственность. В итоге же ситуация выглядит совсем иначе. В результате изучения статистических данных 122 детей-сирот, поступивших в государственное учреждение, и детей, оставшихся без попечения родителей за последние 5 лет, получены следующие результаты. Данные касаются возрастных изменений воспитанников, поступающих в детские дома за период с 2001 по 2007г. Так, в 2007 г. в детские дома практически не направлялись дети дошкольного, младшего школьного возрастов, т.е. те дети, которые реально могут быть устроены на воспитание в замещающие семьи. В то же время, наблюдается увеличение на 50% числа подростков в возрасте от 14 до 17 лет. Работа с подростками данной возрастной группы с девиантным и делинквентным поведением в условиях детских домов малоэффективна, так как педагогическая среда государственных учреждений рассчитана на возможность длительного воспитания детей, привития им необходимых трудовых навыков, нормативного поведения.

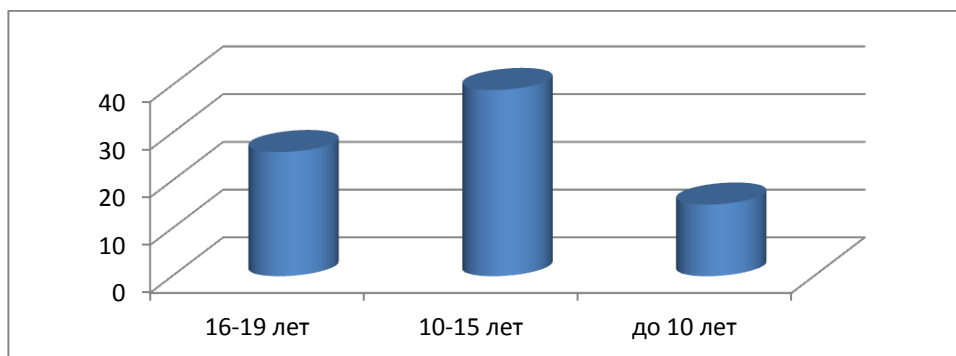
Общая динамика численности такова. Наибольшие показатели роста сиротства в новом столетии наблюдались в 2001 – 2004 г., с 2005-2006 г. появилась тревожная тенденция роста численности «вторичных сирот» вследствие отказов от детей усыновителей и опекунов. Преимущественный возраст детей, поступающих в государственные учреждения для сирот в 2001 – 2006г.: от 3 до 7 лет и от 10 до 14 лет. Перечисленные данные вновь свидетельствуют о снижении качественных показателей института семьи, утрате семейных традиций и ценностей, падении уровня образования, культуры. В самые суровые годы нашей истории к детям и старикам как наиболее уязвимым слоям населения было более заботливое отношение со стороны общества. Отказываясь от детей данных возрастных групп, семья освобождается от обузы: от детей, которые не могут себя прокормить (возраст 3-7 лет) и подростков в самый сложный период их становления (10-

14 лет). В результате, в нашем конкретном учреждении социальных сирот стало меньше, но детский дом пополняется за счет отказных детей, которые ранее были переданы на воспитание в замещающие семьи (усыновление, опека).

Таким образом, сегодня можно наблюдать следующую картину.

Диаграмма 25.

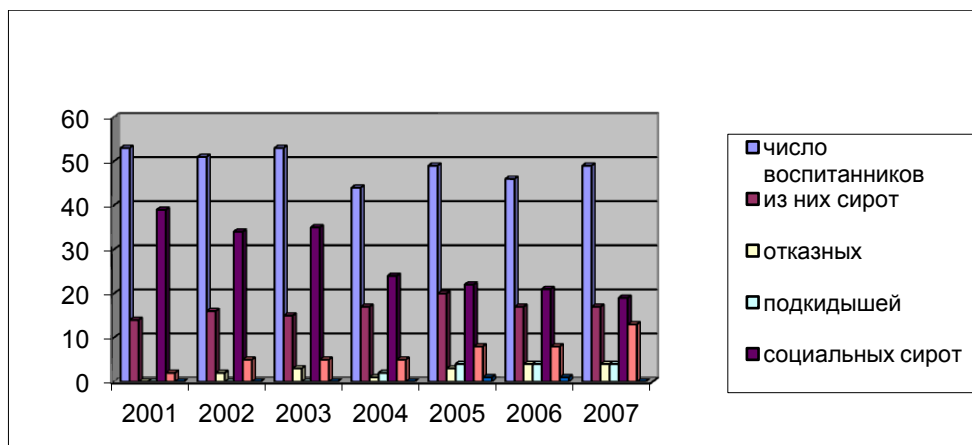
Возрастной состав детей-сирот на 01.01.2008.



Основную часть воспитанников – 39% составляют подростки в возрасте 10-15 лет, более четверти – 26% от 16 до 19. На воспитанников младше 10 лет приходится лишь 15%.

Проанализируем качественный состав воспитанников сиротских учреждений. Диаграмма № 1 наглядно демонстрирует рост количества отказов от детей опекунами, и этот показатель имеет тенденцию к увеличению. Начиная с 2004 года, улучшение экономической ситуации в стране в целом положительно сказалось на снижении числа детей, оставшихся без попечения родителей.

Диаграмма № 26. Качественный состав воспитанников детского дома, чел.



Основными причинами попадания в приютное учреждение являются следующие:

- Побег из дома, государственного учреждения;
- Беспризорные, безнадзорные дети;
- Госпитализация родителей на длительный срок;
- Изъятие детей из семьи органами опеки;
- Отказ (отмена) усыновления, опеки (попечительства);
- Ограничение родителей в правах (до установления статуса);
- Ограничение родителей в правах до совершеннолетия детей по медицинским показаниям.

Из перечисленных выше причин утратила свою актуальность категория «беспризорные, безнадзорные», которая была основной в 90-е годы прошлого столетия. Тогда же получило широкое распространение понятие «депривант», которое характеризует ребенка, оставшегося без ласки, заботы, человеческого тепла, понимания, надлежащего материального обеспечения и полноценного воспитания.

Влияние вторичного социального сиротства на личность воспитанников.

В рамках авторского исследования феномена вторичного сиротства в силу особой общественной значимости и серьезности последствий данного явления для общества поставлена задача выявления частоты отказов от приемных детей, причин и возможности повторного устройства этих детей в

другие семьи, а также последствий отказов для физического, психологического развития детей.

Исследование проводилось в 2007 году в детских домах на территории Москвы, Кировской и Костромской областей. Целью исследования было выяснение влияния отказа приемных родителей на дальнейшее психофизиологическое развитие ребенка. Объект исследования – дети-сироты, предмет – последствия для детей-сирот отказа от них приемных семей. Гипотеза исследования: дети-сироты, пережившие повторную психологическую травму, связанную с отказом от них приемных родителей, теряют или у них значительно снижается способность формировать привязанность, что сказывается впоследствии на выполнении ими роли родителя при вступлении во взрослую жизнь: они отказываются от воспитания собственных детей, не способны создать полноценную семью. Выборка составила 100 детей-сирот в возрасте от 14 лет из государственных учреждений регионов-участников. Принципы формирования выборки:

1. сироты, не имеющие опыта проживания в семье;
2. сироты, имеющие семейный опыт;
3. сироты, имеющие опыт проживания в замещающей семье;
4. сироты, помещенные в замещающую семью повторно.

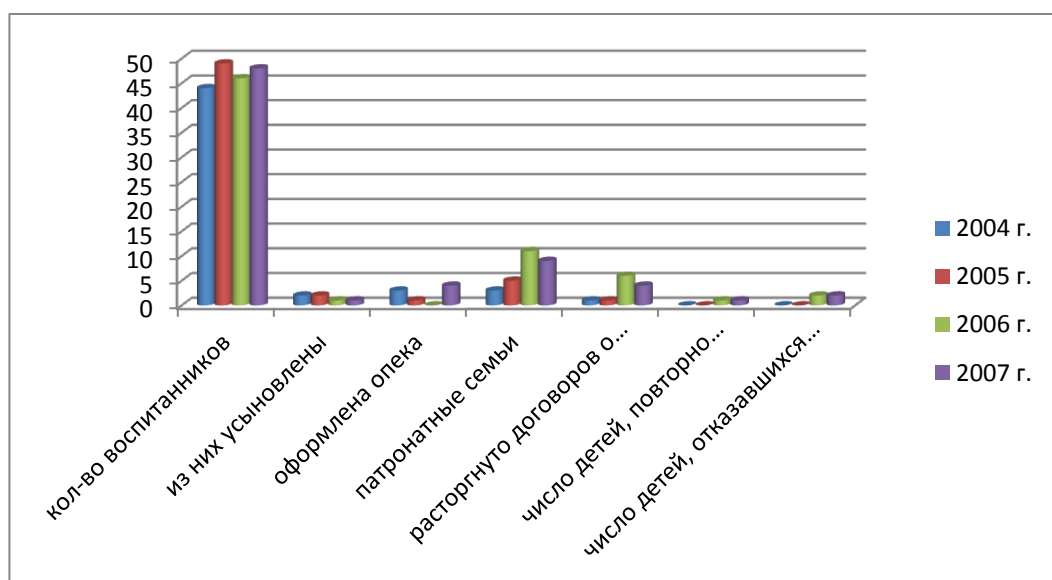
Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что от приемных детей семьи отказываются вне зависимости от периода проживания в замещающей семье. Из 100 респондентов 23 ребенка имели опыт возврата в государственное учреждение.

Развитие семейных форм жизнеустройства детей-сирот как приоритетная форма и альтернатива государственным учреждениям – это попытка решить проблему сиротства на уровне знаний XVIII века. Уже тогда государственные деятели отдавали себе отчет в необходимости их строгой регламентации и контроля. Была создана государственная система воспитания сирот и контроля эффективности деятельности семей, принявших детей на воспитание. Надежда на развитие семейных форм жизнеустройства

детей-сирот без кардинальных перемен в сторону более обстоятельного отбора, психологического обследования кандидатов на любую из форм семейного жизнеустройства, системы профессионального сопровождения всех замещающих семей ведет к неуклонному росту числа отказных детей, детей с базовым нарушением привязанности.

Следующая диаграмма наглядно демонстрирует анализ эффективности семейного жизнеустройства детей-сирот без государственной профессиональной системы сопровождения замещающей семьи и детей на примере ГОУ Детский дом №37 г. Москвы и динамику процессов усыновления и передачи под патронат в период с 2004 по 2007 гг.

Диаграмма 27. Эффективность семейного жизнеустройства.



В 2003 г. Детский дом №37 стал городской экспериментальной площадкой по развитию семейных форм устройства сирот. В рамках эксперимента в учреждении была создана Школа для родителей (для подготовки кандидатов в патронатные воспитатели, первоначально обучение длилось 6-9 месяцев), уполномоченная служба по предоставлению патронатного воспитания. С первыми патронатными семьями были заключены договоры Департаментом образования г. Москвы о передаче сирот на воспитание в семьи до совершеннолетия. Следует отметить, что

особенностью первого опыта передачи детей в семьи стал тот факт, что семьи сначала были мотивированы на оформление усыновления и опеки над детьми, но были переубеждены в наибольшей выгоде оформления патронатной семьи.

Ежегодно в замещающие семьи на воспитание передавалось не более 15% от общего числа воспитанников. В 2005 году появилась тенденция снижения числа детей, переданных под опеку (попечительство), в то же время количество патронатных семей увеличилось за счет того, что к семьям, которые оформили патронатную семью в 2004г., добавились семьи, оформившие патронат в 2005г. В то же время появились патронатные семьи, которые в течение 2-6 месяцев отказались от принятых на воспитание детей.

В 2006г. впервые при семейном жизнеустройстве сирот появились дети, которые отказались от перехода на воспитание в семьи, и дети дошкольного и младшего школьного возраста, устроенные в патронатные семьи повторно, после отказа от них предыдущих патронатных семей. Ежегодно оформляли патронат практически одинаковое количество семей, в то же время исчезли семьи, желающие оформить опеку (попечительство), усыновление детей было только зарубежным. Втрое увеличилось число патронатных семей, отказавшихся от воспитания детей. Основные причины: возраст патронатных воспитателей, не справляющихся с воспитанием детей, подростковый возраст детей, имеющих негативный жизненный опыт.

Данные тенденции были настолько тревожными, что учреждением было принято решение об изменении целей оформления патронатной семьи: патронатная семья стала рассматриваться как промежуточная форма устройства детей-сирот в семьи на воспитание в постоянные формы семейного устройства: усыновление, опеку, попечительство, приемную семью. Эта задача была поставлена перед патронатной службой, школой для родителей, что позволило конкретизировать мотивацию кандидатов «с возможности попробовать себя в роли» на «взять ребенка в семью навсегда». Основную проблему составили патронатные семьи, с которыми в 2003-2004

г. были оформлены договоры о долгосрочном патронате, которые не желали менять форму устройства детей и брать на себя всю полноту ответственности за детей.

В то же время служба начала готовить детей к переходу на воспитание в семьи, эта подготовка содержала целый комплекс психологических тренингов, вся работа строилась исключительно на желании детей.

В 2007 г. 4 патронатные семьи сменили статус и стали опекунами детей, принятых на воспитание. Первая половина 2008г. дала более ощутимые результаты: 10 патронатных семей были переоформлены в приемные и опекунские семьи. На патронатном этапе 2 семьи отказались от детей по окончании сроков патронатного воспитания. В обоих случаях семьи переоценили свои психолого-педагогические ресурсы – возраст воспитателей более 50 лет, дети младшего школьного возраста. Средний возраст детей, устроенных в семьи в 2004г., составил 10,4, в 2005г. – 8,1, в 2006г. – 10,1, и в 2007г. – 12,4 года. Показатель устройства детей-сирот в замещающие семьи в 2006г. от общего числа воспитанников составил 5,52%, показатель отказа от детей патронатными семьями – 2,76%, т.е. половина детей, устроенных в семьи на воспитание, возвращены в детский дом.

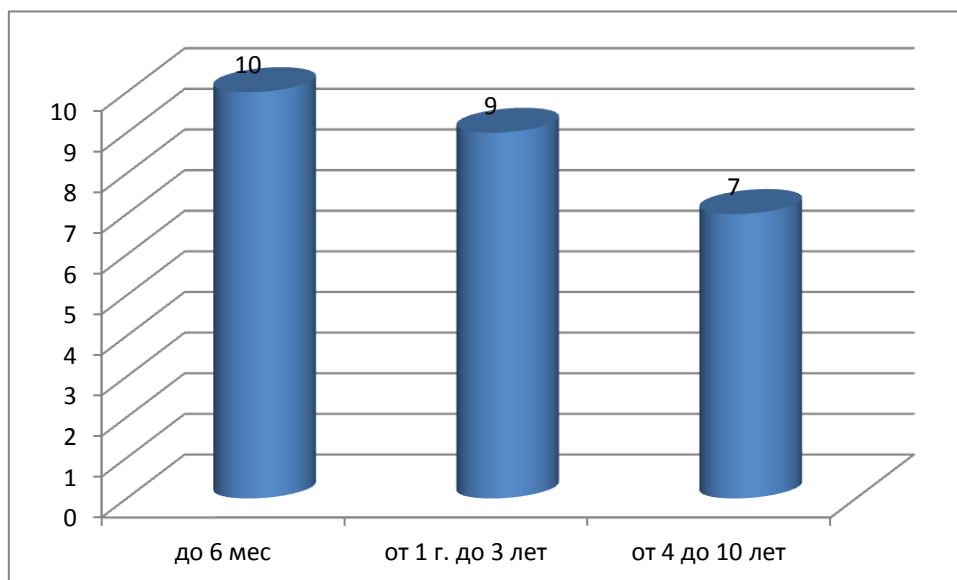
Главным становится вопрос о причинах отказа от детей и расторжения договора о патронатном воспитании. Семьи, отказавшиеся от усыновленных детей, чаще всего указывают на психологическую несовместимость со своим новым ребенком. Мы уже отмечали желание семьи получить на воспитание маленького ребенка, в котором родители еще надеются воспитать нужные качества и подавить нежелательные. Анализ данных о среднем возрасте детей, устроенных в семьи, показал, что большинство из них старше 10 лет, когда какие-либо воспитательные эксперименты уже практически бессмысленны. Подростковый период в развитии ребенка оценивается родителями как наиболее сложный, а учеными – как один из нормативных кризисов в развитии семьи.

В приютные учреждения попадают не от хорошей жизни и большинство детей уже имеют вредные привычки. Потом становится очевидной дурная наследственность, проявляются врожденные и хронические заболевания. Другая причина – невыполнение условий договора сторонами.

Все данные свидетельствуют о том, что с развитием патроната в предлагаемой сегодня форме снизились показатели постоянного жизнеустройства детей-сирот, т.е. детей стали меньше усыновлять и оформлять опеку и попечительство. У кандидатов, которые совсем недавно заявляли о своем желании усыновить ребенка, все чаще берут верх корыстные мотивы. Позорный промысел, клейменый в России ещё в XVIII веке, вновь возродился, став доходной статьей для семейного бюджета. Учитывая, что компенсационные выплаты семьям-усыновителям и патронам невелики, можно предположить, что актуальны они лишь для не очень благополучных семей. В других случаях, в основе усыновления и опеки лежат мотивы эмоционально-психологического плана.

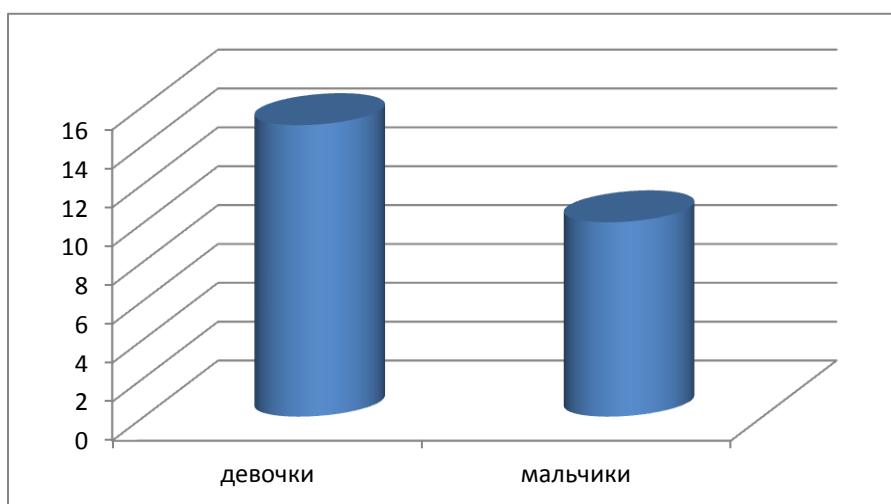
Тяжесть вторичной социализации напрямую зависит от сроков проживания в замещающей семье. Как показывают наши данные, частота отказов практически не зависит от продолжительности проживания приемного ребенка в семье. Диаграмма 24 показывает количество случаев отказа в зависимости от продолжительности пребывания в приемной семье.

Диаграмма 28. Количество случаев отказа
в зависимости от продолжительности пребывания в семье



Как правило, отказываются от приемных детей в подростковом возрасте или при выявлении у приемного ребенка психических отклонений в развитии. Интересным может показаться тот факт, что от девочек отказываются в 65% случаев, в то время как отклоняющееся поведение – прерогатива, в большей степени, мальчиков.

Диаграмма 29. Гендерная характеристика отказов

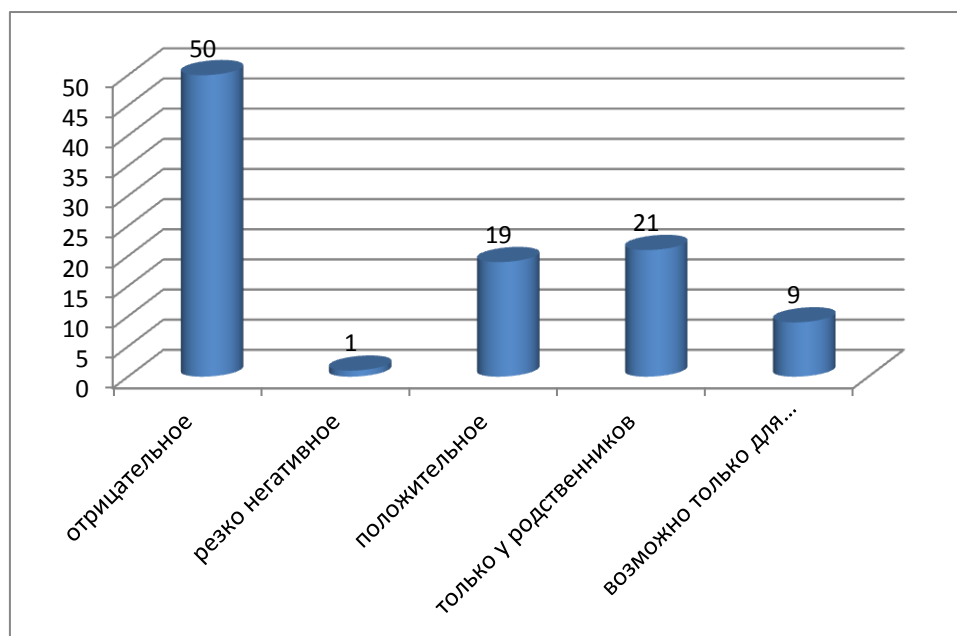


Интересны установки самих сирот относительно перспектив устройства в замещающую семью. Они далеко не так однозначны, как это может показаться и как это представляется в СМИ. В приютном учреждении удовлетворяются все их потребности, они в значительной мере свободны, имеют сформированный круг общения. Отказаться от этого готов не каждый.

Отношение детей-сирот к переходу на воспитание в семью напрямую зависит от возраста, предшествующего опыта семейного проживания,

наличия родственников и качества связи с ними. Подростки старше 10 лет рассматривают для себя возможность проживания в замещающей семье следующим образом:

Диаграмма 30. Отношение к жизнеустройству в замещающие семьи подростков-сирот в возрасте от 10 до 16 лет, чел.



Как видно из диаграммы, лишь один человек имеет резко негативные установки относительно перспективы устройства в замещающую семью. Тем не менее, отрицательно к этому настроена половина опрошенных. В целом можно отметить преимущественно негативное или настороженное отношение к данному вопросу. Лишь одна пятая часть опрошенных (19%) смотрит на это положительно, остальные респонденты согласились бы на новую семью с весьма существенными оговорками. Какие факторы определяют столь неоднозначную позицию?

На отношение к замещающей семье влияет, в том числе, срок пребывания детей в государственном учреждении. Так, дети, проживающие в них более 5 лет, как правило, не хотят менять свою жизненную ситуацию или, вернее, опасаются менять устоявшуюся, привычную жизнь.

Многое зависит от того, к какой категории относятся респонденты с точки зрения опыта предшествующего семейного проживания. Можно выделить следующие категории сирот:

1. сироты (родители умерли и нет родственников);
2. отказные (отказ в роддоме);
3. подкидыши (оставленные);
4. родители лишены родительских прав;
5. отказ (отмена) опеки, усыновления;
6. родители ограничены в родительских правах;
7. сироты (родители умерли, но есть родственники, поддерживающие связь с детьми).

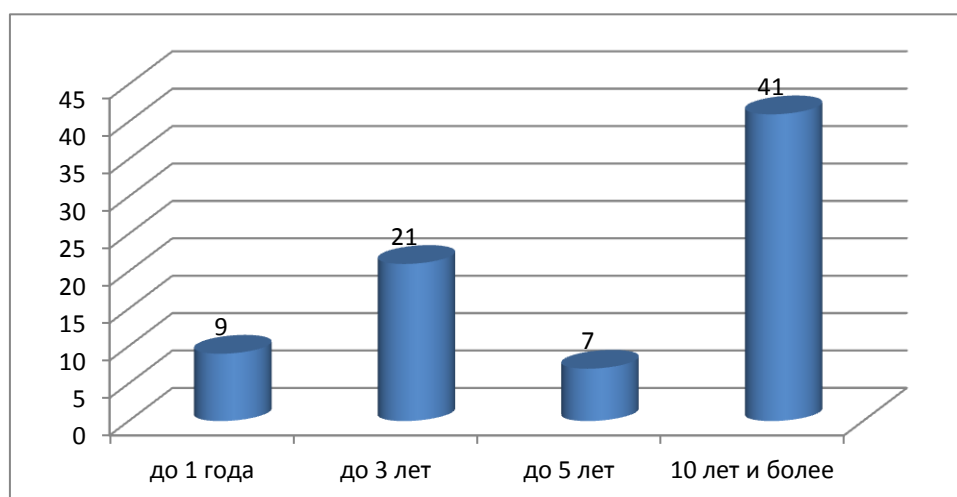
Категории детей-сирот, которые дают согласие на воспитание в замещающей семье:

1. сироты,
2. отказные,
3. подкидыши.

Категории 4,6,7, как правило, отказываются от перехода в чужие семьи, в 100% случаев предпочитают вернуться в родную семью или семьи родственников, 5-ая категория предпочитает остаться в детском доме до совершеннолетия.

Следует учитывать и возрастные характеристики детей-сирот при устройстве в замещающие семьи. Так, выявлена закономерность, согласно которой в семьи наиболее охотно идут на воспитание дети, проживающие в сиротском учреждении до 1 года.

Диаграмма 31.Сроки пребывания подростков-сирот
в государственном учреждении, чел.



Жизненные траектории сирот однообразны и при незначительной вариативности ведут к одинаковому финалу:

1. отказ матери – государственное учреждение – училище – пьянство, тунеядство, отказ от воспитания собственных детей, алкоголизирующая семья;
2. неблагополучная семья – лишение родителей прав – приют, детский дом – училище, притон, беспорядочная жизнь, алкоголизм – суицид, криминал – тюрьма;
3. неблагополучная семья – оформление опеки бабушкой – отказ (отмена) от опеки в подростковом возрасте – приют, детский дом – училище – неблагополучная среда – алкоголизм, тунеядство – криминал.

Основой модели поведения сирот являются инфантилизм, отставание психосоциального развития при нормальном физиологическом развитии, выраженные нарушения формирования волевой компетентности – знаменитая бесхарактерность – и, как следствие, социальная ведомость. Агрессивность становится не формой защиты, а нормой привычного действия, формируется немотивированная агрессия, в том числе и аутоагрессия, устойчивая суицидальная тенденция. Отсутствие опыта нормальной семейной жизни, образования, навыков культурного досуга делает жизнь сироты скучной и неинтересной. Результат – потребность в постоянном поддержании тонуса при помощи психотропных препаратов

(алкоголь, наркотики и т.п.), экстремальных поведенческих практик, что в комплексе формирует аддиктивный тип девиантного поведения⁷⁵.

Промежуточные формы семейного воспитания детей-сирот, к которым относится патронатное воспитание, необходимы как мягкий, пластичный механизм адаптации ребенка-сироты к условиям чужой, замещающей семьи, дающий возможность оценить свои силы и ресурсы и семье, и ребенку. Именно замещающая семья дает ребенку-сироте единственный шанс на новую жизненную, семейную модель. Вопрос в том, что, как показывает практика, далеко не все дети хотят воспитываться в замещающих чужих семьях, и далеко не каждая семья способна воспитать приемного ребенка.

Если причины неудач в семейном устройстве детей-сирот очевидны, то каковы же факторы успешного устройства социальных сирот?

1. Возраст детей;
2. Продолжительность периода проживания в условиях государственного учреждения;
3. Наличие родственников и качество связи с ними;
4. Состояние здоровья;
5. Опыт ребенка.

Не секрет, что все кандидаты на любую из форм семейного устройства сирот хотят взять на воспитание детей не старше 2 лет, здоровых, не имеющих родственных связей, в то время как сегодня воспитанники детских домов преимущественно подростки в возрасте от 10 по 17 лет, 95-97% из них – социальные сироты, т.е. их родители лишены родительских прав. Все подростки, поступающие в государственные учреждения, имеют сформировавшийся характер, вредные привычки, педагогическую запущенность, многие – и криминальный опыт. Налицо расхождение между желанием будущих приемных родителей и реальной ситуацией. Это первая

⁷⁵ Руководство по аддиктологии. Под ред. проф. В.Д. Менделевича / В.Д. Менделевич и др. СПб: Речь, 2007. – 768 с.

причина отказов от воспитания детей – неумение приемных родителей справляться с девиантным поведением подростков-сирот.

Проживание в государственном учреждении более 3 лет, ущербность воспитательной системы учреждений формируют инфантилизм, социальное иждивенчество у воспитанников, нежелание работать, учиться. Подростки, дающие согласие на воспитание в замещающей семье, это сироты, не имевшие опыта проживания в семье, отказные или попавшие в учреждение в раннем возрасте, которым хочется попробовать жизнь в семье, их привлекает свобода, возможность выбора, отсутствие жесткого контроля и регламентирования их жизни. Привыкшие жить «на всем готовом», они, как правило, начинают сопротивляться приемным родителям, пытающимся приучить их к самостоятельности, ответственности за свои поступки, самообслуживанию, необходимости считаться с мнением и потребностью других людей, выполнению обязательных правил и обязанностей. Это вторая причина отказов от приемных детей.

У всех сирот, за редким исключением, есть родственники, и практически все из них поддерживают отношения с детьми: некоторые приходят в учреждение навестить детей, другие оформляют разрешение в органах опеки и забирают детей на выходные. Это своего рода «детский сад», в который отдают, потому что государство, как считают, позаботится о детях лучше, чем родственники. В результате, детей в семьи не забирают, потому что это не выгодно (у сирот очень много льгот), и в то же время далеко от себя не отпускают. Вот такой преступный эгоизм. Дети остаются воспитанниками детских домов, родственники любят и ждут их на выходные в гости, приемные родители не могут взять ребенка, пока он мал и не втянулся в жизнь «сироты», потому что родственники против их устройства в чужую семью. Это третья причина.

К сожалению, давно известно, что практически здоровых детей сегодня нет. Априори, дети, воспитывающиеся в детских домах, в большинстве своем рождены алкоголиками, наркоманами, асоциальными

элементами, несовершеннолетними, которые всячески пытались до родов освободиться от бремени. Значит, детей здоровых среди сирот нет. Особая проблема – психопатологии, депрессивные состояния у детей вследствие расставания с семьей. Таких детей среди сирот более 30%.⁷⁶

Таким образом, семьи, которые приняли решение взять ребенка на воспитание, должны быть готовы к реальным ситуациям, с которыми они неизбежно встретятся, поэтому необходимы отбор, психолого-педагогическое обследование кандидатов, обучение в профессиональных службах и обязательное сопровождение замещающих семей до совершеннолетия детей.

Сформулируем причины появления «вторичного социального сиротства».

- Экономическая привлекательность сиротства: только сироты обеспечиваются жильем, бесплатным и гарантированным образованием, отдыхом и оздоровлением за счет государства, многочисленными пособиями, субсидиями, льготами.
- Перевернутая пирамида приоритетности в защите прав и интересов детей-сирот в противовес защите прав и интересов детей в биологических семьях инициирует рост социального сиротства и вторичного сиротства, в том числе. Государство защищает ребенка от родной семьи, не предоставляя ей механизмов реабилитации, возврата ребенка в семью, помощи в получении социального жилья, адекватного уровня материальной поддержки в период кризиса, профессиональной помощи и соответствующего социального контроля.
- Ущербность законодательства, нормативно-правовых актов (например: Закон гор. Москвы №61 от 2007 г., предписывающий предоставлять отдельное жилье социальным сиротам при отмене усыновления и опеки, если в жилье, закрепленном за ребенком, прописаны родители,

⁷⁶ Чупрова М.А. Нарушения интерперсональных отношений и эмоционального развития у детей-сирот без опыта жизни в семье / М.А. Чупрова. – Автореф. дисс. Канд.псих.наук. Москва, 2007 г.

лишенные родительских прав, опекуны, усыновители. Желание защитить интересы детей в этом случае фактически создает механизм улучшения жилищных условий для неблагополучных семей и бывших приемных родителей. Более оправданно было бы выселение из жилья, закреплённого за ребенком, родителей, лишенных родительских прав, и предоставление им социального жилья в виде койкоместа в общежитии и др.

Следующий пример: предоставление сиротам возможности становиться на биржу труда и получать пособие по безработице, которое развращает молодых людей. Было бы целесообразнее из государственных средств доплачивать до среднего уровня заработной платы, сложившейся в регионе, всем молодым людям (не только сиротам), которые начинают трудовую деятельность и, в силу отсутствия стажа работы, квалификации, низкого разряда, не могут обеспечить себе прожиточный уровень. И таких примеров много. В результате сироты рассматриваются в качестве социальных инвалидов, которыми, как правило, и становятся, дезадаптированными личностями, не приученными к труду, преодолению трудностей, без жизненных планов и перспектив.

- Правовая беспомощность государства в отношении обязательного взимания алиментов с родителей, лишенных родительских прав.
- Приоритетность экономического стимулирования в решении вопросов передачи на воспитание детей-сирот в приемные семьи (мотивация корысти при приеме детей на воспитание и, как результат, отказ от воспитания сирот по достижении ими подросткового возраста).

К перечисленным причинам вторичного сиротства добавим факторы ущербности педагогической системы воспитания в государственных учреждениях:

- Создание инвалидизирующей системы воспитания, предполагающей отсутствие производств, возможности работать и приучать к труду сирот как первоочередной задаче;
- Сироты по выходу из государственной опеки, ничего не должны и ничем не обязаны государству: например, служить в армии, отрабатывать в социозащитных учреждениях для малолетних сирот, престарелых и др.;
- Нет системы воспитания высших чувств у сирот: сопереживания, сострадания, воспитываются лишь эгоизм и социальная исключительность;
- Резкая конфронтация требований социальной адаптации (самообслуживание, самостоятельность, самообеспечение, социальная и правовая зрелость и др.) с требованиями и правилами государственных служб и инспекций, предъявляемых к работе с воспитанниками государственных учреждений: СЭС, Роспотребнадзора, Роспотребнадзора и т.д. в части запрета на самостоятельное приготовление детьми пищи, использование труда подростков по самообеспечению и мн. др.

Изучение феномена «вторичного сиротства», в силу особой непопулярности этой темы в период развернутой государственной кампании по тотальной передаче детей-сирот на воспитание в семьи, становится для специалистов, работающих с детьми-сиротами, архиважным направлением деятельности. Задача работы не в том, чтобы раскритиковать или одобрить кампанию, но сделать всё от нас зависящее, чтобы защитить детей от травм, разочарований и более серьезных бед.

Подводя итоги параграфа, можно отметить, что вторичное социальное сиротство является следствием целого ряда социальных процессов. С одной стороны, на генерацию и расширение данного явления оказывают влияние трансформационные процессы, выражающиеся в аномизации российского

общества, деградации институтов материнства, отцовства, девальвации основополагающих социальных ценностей.

С другой стороны, меры социальной политики, которые по своей сути должны бы сглаживать негативные проявления транзитного общества, напротив, продолжают провоцировать социальное сиротство во всех его проявлениях. Это происходит из-за несовершенства законодательного и педагогического обеспечения практики социализации детей-сирот в условиях стационарного учреждения, правовых тонкостей усыновления, препятствующих «выдергиванию» ребенка из неблагоприятной среды детдома на ранних возрастных стадиях, возможностей получения родственниками корыстных выгод от статуса сироты и т.д. Решение данного вопроса лежит в плоскости правового поля, в котором должны найти отражение фундаментальные сдвиги в подходах к социальному сиротству и формам его предотвращения.

Глава 3. Инновационные подходы к предотвращению социального сиротства

3.1. Анализ существующей системы защиты детей-сирот и детей, лишенных родительского попечения

Проблема социального сиротства, которая является одной из наиболее актуальных для современного российского общества, усугубляется тем, что отсутствуют эффективные инструменты для ее решения. Это становится очевидным при анализе исходных данных, демонстрирующих неуклонный рост количества социальных сирот. Разработка и предложение новой системы предотвращения социального сиротства в различных его проявлениях требует детального анализа принципов организации и деятельности существующих структур и институтов, ответственных за работу с социальными сиротами. Это позволит выявить наиболее слабые её элементы, требующие изменений.

В процессе анализа необходимо рассмотреть законодательную базу, регулирующую вопросы охраны семьи и детства, т.к. основы изменений находятся в рамках правового поля. Основным документом в данной сфере является Семейный кодекс Российской Федерации (далее – СК РФ). Проблемам охраны материнства и детства, а также защиты прав детей-сирот посвящен целый ряд статей. Так, статья 121 определяет орган местного самоуправления государственной власти, ответственный за защиту прав и интересов детей, оставшихся без попечения родителей.⁷⁷ Определяется также орган опеки и попечительства, осуществляющий свою деятельность по защите прав и интересов детей на основании уставов муниципальных образований в соответствии с законами субъектов Российской Федерации, Семейным Кодексом, Гражданским кодексом Российской Федерации. Органы опеки и попечительства выявляют детей, оставшихся без попечения родителей, ведут учет таких детей, избирают формы устройства детей (статья

⁷⁷ Семейный кодекс РФ. Статья 121. М.: Юрайт, 2008. – С.44.

123 СК)⁷⁸, а также осуществляют последующий контроль за условиями их содержания, воспитания и образования, а также осуществляют защиту имущественных и личных неимущественных прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. С 2007 года органы опеки и попечительства, являясь органами исполнительной власти, подчиняются вновь созданной структуре – Комитетам, департаментам, управлениям семейной и молодежной политики, призванным создать единую межведомственную систему защиты интересов семьи и детей.

Глава 11 Семейного Кодекса Российской Федерации ст. 54.2 гласит «Каждый ребенок имеет право жить и воспитываться в семье, насколько это возможно, право знать своих родителей, право на их заботу, право на совместное с ними проживание, за исключением случаев, когда это противоречит его интересам. Ребенок имеет права на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства. При отсутствии родителей, при лишении их родительских прав и в других случаях утраты родительского попечения право ребенка на воспитание в семье обеспечивается органом опеки и попечительства в установленном законом порядке»⁷⁹. В случаях, когда одно из перечисленных прав нарушается, ребенок переходит в компетенцию органов опеки и попечительства.

Органы опеки и попечительства при органах местного самоуправления являются системообразующим фактором государственной системы защиты прав и интересов детей. Именно на инспекторов органов опеки и попечительства возложена задача выявления и защиты интересов детей, для жизни, здоровья, полноценного развития которых существует реальная угроза, выход в судебные инстанции с иском о лишении, ограничении родителей прав в отношении несовершеннолетних детей, а также решение вопросов жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей.

⁷⁸ Там же. С. 45.

⁷⁹ Пчелинцева Л.М. Комментарии к Семейному кодексу Российской Федерации.-2-е изд., перераб. и доп.- М.:Издательство Норма,2003.

ФЗ-71 от 3 июня 2006г. вносит существенные поправки в редакцию Семейного кодекса 1996г.:

Ст. 123.1 стала звучать в следующей редакции «Дети, оставшиеся без попечения родителей, подлежат передаче в семью на воспитание (усыновление, удочерение), под опеку (попечительство), в приемную семью, либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов.

Впервые в законодательном акте федерального уровня звучит определение «патронатная семья» и признается право регионов на передачу детей в патронатные семьи, так же особенностью новой редакции статьи стала приоритетность воспитания детей-сирот в семье перед устройством детей в учреждения для сирот.

Абсолютно новой по содержанию становится статья 155.2 абзац 3, регламентирующий т.н. гостевой патронат: «временная передача ребенка в семью граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, не является формой устройства ребенка в семью и осуществляется на основании распоряжения администрации учреждения в интересах ребенка в целях обеспечения его воспитания и гармоничного развития (на период каникул, выходных и другое)». Временная передача предполагается на срок не более месяца, с разрешения органов опеки и попечительства органов местного самоуправления- на срок не более трех месяцев.

Ст. 153 СК гласит «Подбор и подготовка приемных родителей осуществляется органами опеки и попечительства». Что предполагает возможность делегирования полномочий подготовки кандидатов в приемные родители органами местного самоуправления организациям, ведущим данную деятельность профессионально.

Ст.69 СК РФ, регламентирующая порядок лишения родителей их прав

гласит, что при лишении родителей прав органами опеки и попечительства закрепляются имущественные и жилищные права детей.⁸⁰ Сегодня эта ситуация вызывает нарекания со стороны практиков, так как родственники детей стараются прописать детей в однокомнатные квартиры родителей либо прописать в это же жильё большое количество родственников. В соответствии с Законом гор. Москвы №61 от 30.11. 2005 «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в гор. Москве», детям-сиротам предоставляется право на получение отдельного жилья, если размеры закрепленного жилья меньше санитарной нормы 18 кв.м., утвержденной в городе Москве. Постановление №854-ПП «Об обеспечении жилыми помещениями в гор. Москве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из их числа», принятое в 2007 г., вообще запрещает вселять выпускников государственных учреждений для детей-сирот в квартиры, где прописаны родители, лишённые ранее родительских прав, бывших опекунов, усыновителей. Таким образом, был порожден ещё один вид паразитирования асоциальных индивидов.

Ст. 94 СК «Обязанности дедушки и бабушки по содержанию внуков» гласит: «несовершеннолетние нуждающиеся в помощи внуки в случае невозможности получения содержания от своих родителей имеют право на получение в судебном порядке алиментов от своих дедушек и бабушек, обладающих необходимыми для этого средствами».⁸¹ Данная статья, к сожалению, практически не применяется, хотя значительное число близких родственников детей, бабушек и дедушек (особенно в Москве) имеют хорошие доходы от сдаваемого в аренду жилья, не перечисляя положенной ребенку доли на его сберегательную книжку.

До сих пор правоприменение ст.72 СК РФ «Восстановление в родительских правах» является очень редким. Так, статья гласит: «Родители (один из них) могут быть восстановлены в родительских правах в случаях,

⁸⁰ Семейный кодекс РФ. Статья 121. М.: Юрайт, 2008. – С.29.

⁸¹ Там же. С. 37.

если они изменили поведение, образ жизни и отношение к воспитанию ребенка».⁸² На наш взгляд, факты восстановления редки не только потому, что мало родителей, которые изменили свое поведение и готовы восстановиться в правах, но и потому, что нет механизма инициирования данного процесса, поддержки со стороны государства и общества, одобрения этих фактов, а самое главное, потому, что сегодня сиротой быть выгоднее во всех отношениях, и как ни прискорбно это звучит, но не восстанавливаясь в родительских правах, родители действуют в интересах своих детей.

Исходя из интересов ребенка, суд вправе в соответствии со ст.73 СК вынести решение об ограничении родителей в родительских правах (то есть, об отобрании ребенка у родителей и передаче его органу опеки и попечительства).⁸³ Ограничение родительских прав допускается, если оставление ребенка с родителями (одним из них) опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей не зависящим, например, в случаях психического расстройства или иного хронического заболевания, стечения тяжелых обстоятельств и др. При ограничении родителей в правах по социальным показаниям (насилие, противоправные действия и др.) орган опеки и попечительства по истечении 6 месяцев после вынесения судом решения об ограничении родительских прав обязан предъявить иск о лишении родительских прав.

К сожалению, ст.73 СК применяется практически только в отношении родителей, страдающих психическими заболеваниями и представляющими угрозу для детей, но данная мера не получила распространения как временная превентивная мера, когда родителям дается шанс исправить свое поведение и сохранить своих детей в семье, не лишиться родительских прав. На наш взгляд, данная ситуация должна измениться, очень важно давать родителям, чье поведение вызывает тревогу и опасения со стороны общества, возможность исправить положение, но для этого ситуации раннего

⁸² Семейный кодекс РФ. Статья 72. М.: Юрайт, 2008. – С. 30.

⁸³ Там же. С 31-31.

семейного неблагополучия должны становиться предметом социальной работы, вмешательства со стороны общественности с целью предотвращения развития негативных семейных траекторий. Именно применение данной статьи в качестве превентивной меры деградации семьи и лишения родительских прав может стать серьезной мотивацией для процессов реабилитации семьи. Технология реабилитации и дальнейшего социального сопровождения биологической семьи описана нами далее.

Ст. 77 СК «Отобрание ребенка при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью» определяет, что «при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью орган опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится. При отобрании ребенка орган опеки и попечительства обязан незамедлительно уведомить прокурора, обеспечить временное устройство ребенка и в течение 7 дней после вынесения органом местного самоуправления акта об отобрании ребенка обратиться в суд с иском о лишении родителей родительских прав или об ограничении их родительских прав». Как правило, после отобрания ребенок определяется в больницу, в которой проходит медицинское обследование, лечение, а затем определяется в приют, социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних до определения статуса ребенка. После решения суда о лишении родителей прав или их ограничении органом опеки и попечительства решается вопрос о дальнейшем жизнеустройстве ребенка: поиск замещающих родителей, определение в дом ребенка (если ребенок в возрасте от 0 до 4 лет) и в детский дом, школу-интернат, если ребенок старше указанного возраста. Жизнеустройство детей в то или иное социозащитное учреждение напрямую зависит не только от возраста, но и от здоровья ребенка, наличия у него патологий в развитии. Дети с тяжелыми патологиями поступают в специализированные Дома ребенка ведомства здравоохранения и специализированные детские дома ведомства социальной защиты населения. Дети без тяжелых патологий в развитии, обучаемые,

поступают в детские дома, школы-интернаты ведомства образования.

Детские дома – это государственные учреждения, в которых на полном государственном обеспечении воспитываются дети-сироты, дети, родители которых ограничены в родительских правах по медицинским показаниям, в возрасте от 4 до 18 лет.

С 2006г. пополнение детских домов за счет детей, переводимых из Домов ребенка, практически прекратилось. Основными направлениями жизнеустройства детей-сирот этого возраста стали усыновление, передача под опеку малолетних детей, в приемные семьи. Но практика усыновления, к сожалению, не становится массовой. Приток отказных детей из родильных отделений сократился в несколько раз, что свидетельствует об улучшении, стабилизации социально-экономической ситуации в стране в целом, поэтому Дома ребенка, пытаясь сохранить контингент и рабочие места, идут по пути увеличения возраста детей с 4 до 6 лет и, тем самым, увеличивают сроки пребывания детей в учреждении. Не секрет, что все российские семьи хотят взять в семью маленького ребенка, преимущественно до года и без особых патологий в развитии. Выполнение этих условий далеко не всегда возможно в силу особенностей социокультурной среды, к которой зачастую принадлежит мать, отказавшаяся от новорожденного малыша, тем более при изъятии малолетнего ребенка органом опеки из асоциальной семьи.

Дома ребенка бывают нескольких видов. Существуют учреждения для детей с относительной нормой развития, а также для детей с какими-либо нарушениями в развитии. В зависимости от типа учреждения жизненные траектории воспитанников выстраиваются по-разному. Так, при небольших дефектах развития дети в возрасте от 0 до 3 лет имеют шанс на усыновление. До изменения редакции Семейного Кодекса в 1996г. иностранные граждане могли усыновлять в России только детей, имеющих тяжелую патологию в развитии. В настоящее время эта норма исчезла, и иностранцы предпочитают усыновлять детей с минимальными дефектами.

Дети-инвалиды, дети с умственной патологией поступают после Дома

ребенка в детские дома для детей-инвалидов, которые находятся в ведомстве социальной защиты населения, где живут, как правило, до 18 лет. По достижении совершеннолетия поступают в интернаты того же ведомства, где и пребывают пожизненно.

Дети-сироты с нормальным интеллектом поступают в Детские дома ведомства образования, где живут до 18 лет, ходят в дошкольные учреждения, обучаются в школах, колледжах и т.д. Дети с задержкой психофизического развития поступают в школы-интернаты 7-го вида, где живут и учатся по коррекционной программе, дети с олигофренией поступают в школы-интернаты 8-го вида. Вместе с сиротами в школах-интернатах обучаются и домашние дети, имеющие сходные дефекты развития. Уровень умственной патологии определяют психолого-медико-педагогические комиссии. Школы-интернаты имеют, как правило, хорошо оборудованные производственные мастерские, большое внимание в образовательной программе уделено получению профессии: плотника, каменщика – для мальчиков; швеи, маляра – для девочек. С недавних пор для подготовки сирот к самостоятельной жизни в структуре образования и социальной защиты населения стали появляться учреждения социальной адаптации выпускников: центры социальной адаптации, социальные гостиницы, социальные общежития, центры постинтернатной адаптации, группы постинтернатной адаптации при школах-интернатах и детских домах, в которых выпускники могут находиться до 23 лет.

Помимо описанных выше категорий детей-сирот – отказные, подкидыши, сироты, дети, родители которых лишены или ограничены в родительских правах, появилась категория детей-сирот вследствие отмены усыновления, опеки и попечительства. Норма представлена в СК РФ, но до 2000 года отмена усыновления и опеки были единичными случаями, как правило, отказывались отчимы и мачехи, а также усыновители в случаях выявления психофизической патологии в период пубертата. Статья 141 СК РФ основаниями для отмены усыновления устанавливает уклонение

усыновителей от исполнения своих обязанностей по воспитанию ребенка, злоупотребление родительскими правами, алкоголизм и наркоманию. Внутренняя документация детского дома № 37 показывает, что сегодня 20% сирот старше 12 лет, воспитанников государственных учреждений для детей-сирот стали таковыми вследствие отказа от родственной опеки или отмена опеки органом опеки и попечительства, в связи с неисполнением опекуном своих обязательств по воспитанию ребенка.

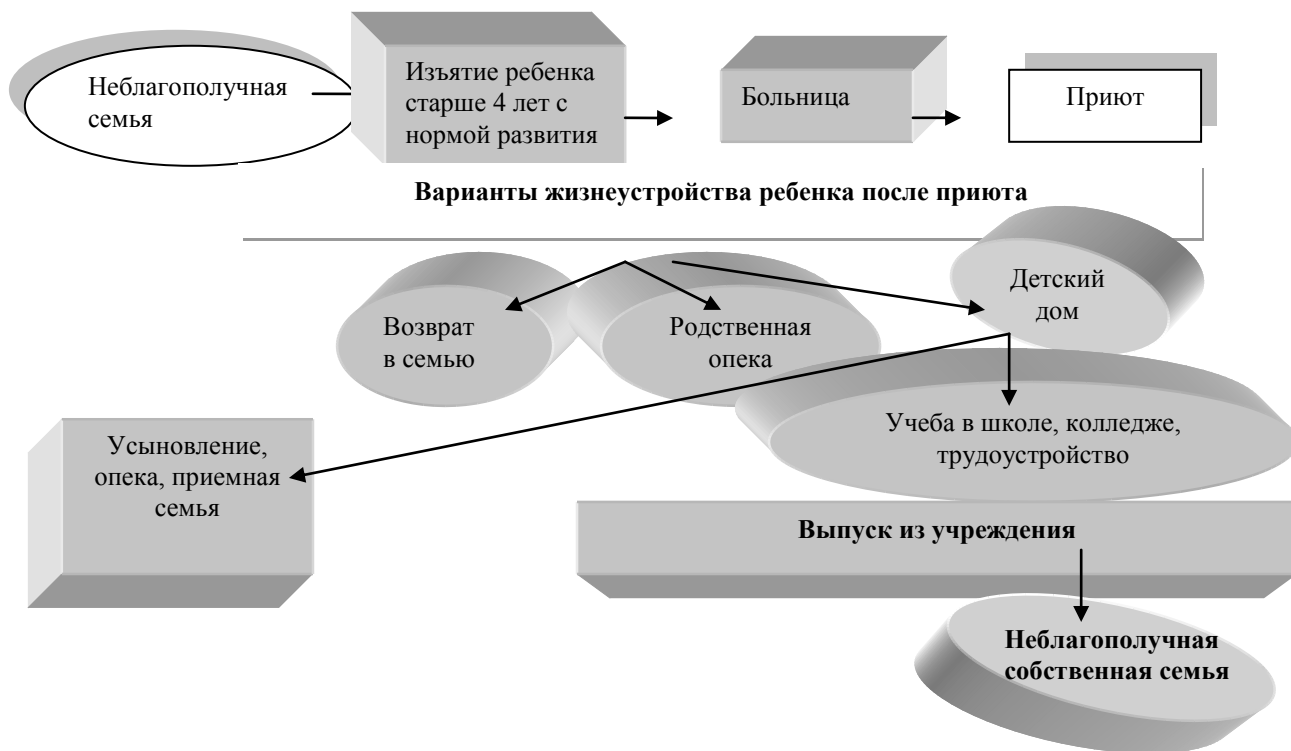
Пункт 2 статьи 140 СК РФ «Отмена усыновления ребенка» гласит: «отмена усыновления производится в судебном порядке, дело об отмене усыновления рассматривается с участием органа опеки и попечительства, а также прокурора». Отмена усыновления допускается до достижения ребенком возраста совершеннолетия. Правом требовать отмены усыновления ребенка обладают его родители, усыновители, усыновленный ребенок, достигший возраста 14 лет, орган опеки и попечительства и прокурор. Данная процедура оговорена в статье 142 СК РФ. Суд вправе обязать бывшего усыновителя выплачивать средства на содержание ребенка, исходя из его интересов.

Распространение практики передачи детей-сирот на воспитание в семейные формы устройства, такие, как приемная семья, семейный детский дом, детские деревни или патронатные семьи, может иметь негативные последствия. Мы уже говорили о риске увеличения числа вторичных сирот, которое может последовать из-за несовершенства законодательства, так как по существу на уровне государства пока не создана система отбора, психолого-педагогического обследования семей-кандидатов на усыновление, опеку, попечительство, а также система контроля и сопровождения семей, принявших на воспитание ребенка. В Семейном Кодексе 1996 года не отражены обязательность такого обследования, необходимость прохождения обучения и дальнейшего сопровождения, что значительно осложняет работу уполномоченных служб по жизнеустройству и сокращает шансы детей на

эффективность устройства их на воспитание в семье⁸⁴.

Проследим типичную жизненную траекторию детей-сирот.

Схема 5. Типичная жизненная траектория детей-сирот.



Приют, призванный осуществлять социальную реабилитацию ребенка, – это учреждение, в котором находятся дети, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации вследствие различных причин. Среди таковых можно упомянуть изъятие из семьи, побег из дома, потеря ребенка в общественных местах и т.д., поэтому возможны несколько вариантов жизненного устройства обитателей приютных учреждений.

Наилучшие шансы ребенка для формирования нормальной жизненной ситуации – это возврат в семейное окружение, учреждение родственной опеки. Ребенок в этом случае получает минимальную травму, не теряет связей с родными и чувствует себя членом семьи, рассчитывая на помощь и поддержку с её стороны. В этом случае речь не идет об оформлении опеки и попечительства над детьми бабушками, дедушками. Как правило, в 50% при

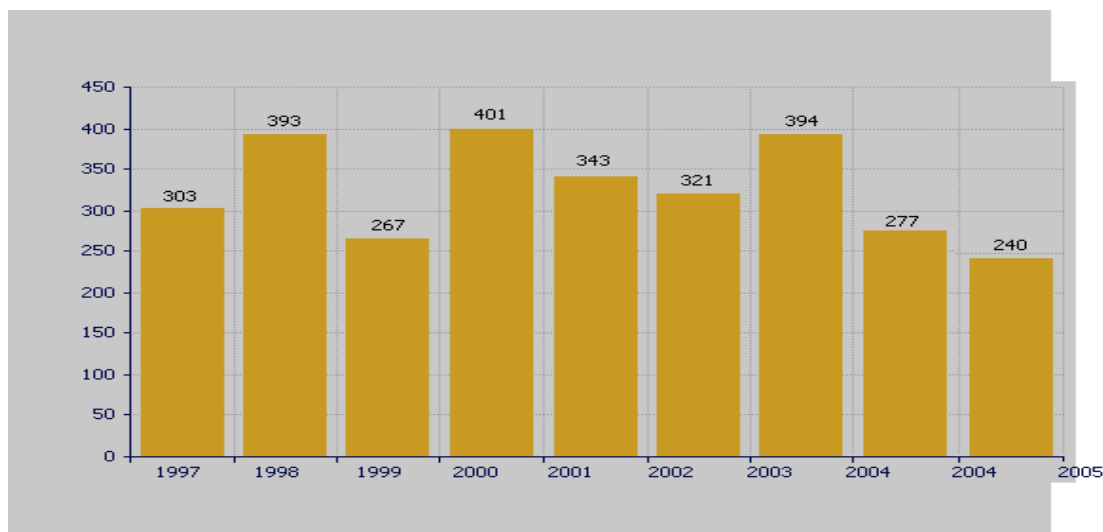
⁸⁴ Пчелинцева Л.М. Комментарии к Семейному кодексу Российской Федерации.-2-е изд., перераб. и доп.- М.:Издательство Норма,2003.

достижении детьми подросткового возраста престарелые родственники не справляются с воспитанием внуков, и подростки попадают в детский дом.

Второй путь по приоритетности улучшения жизненных перспектив детей-сирот – это усыновление, оформление опеки, попечительства российскими гражданами. В соответствии с СК РФ приемными родителями могут быть лица старше 18 лет, без вредных привычек, не имеющие судимости за преступления против личности, с соответствующим здоровьем, при наличии жилья, работы. В то же время это далеко не полный перечень требований к кандидатам, о чем свидетельствует стабильная ежегодная статистика отказов (отмены) усыновления и опеки, попечительства.

Следующая диаграмма демонстрирует количество отмененных усыновлений. Более 63% от общего количества отменённых усыновлений произошло в случаях усыновления детей отчимами и мачехами.

Диаграмма 32. Количество отменённых усыновлений, чел⁸⁵.



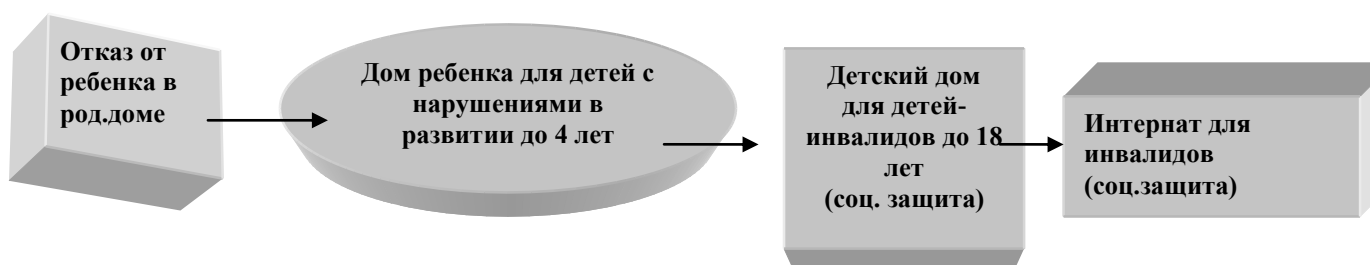
Основные причины отмены усыновлений, опеки (попечительства) – разрыв детско-родительских отношений, девиантное и делинквентное поведение подростков. Как правило, бывшие усыновители и опекуны пеняют на плохую наследственность детей, отсутствие помощи со стороны государства и специалистов учреждений, незнание психологических

⁸⁵ Усыновление в России. Интернет-проект Министерства образования и науки РФ. Департамент государственной политики в сфере воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей. Ресурс: <http://www.usynovite.ru/statistics/2006/ammount/>. Обращение к документу: 23.05.2008.

особенностей детей-сирот, свою педагогическую несостоятельность.

Совершенно другая жизненная перспектива ожидает детей-сирот с тяжелой патологией в развитии.

Схема 6. Жизнеустройство детей-сирот с тяжелой патологией в развитии



Защита прав и интересов детей традиционно находится в ведении органов опеки и попечительства, которые не всегда имеют достаточные психологические, педагогические знания, необходимые для определения мотивации, характерных особенностей, педагогических ресурсов кандидатов, а также осуществления контроля за приемными семьями, принявшими на воспитание сирот. Осуществление контроля за деятельностью опекунских семей, усыновителей также является сферой ответственности органов опеки и попечительства, что при существующих нормативах – 1 специалист на 5 тысяч детского населения – не реально.

В соответствии с существующим законодательством, органы опеки и попечительства обязаны осуществлять контроль над усыновителями в течение года после решения суда, опекунами, попечителями – до совершеннолетия детей. В результате дети поступают в государственные учреждения, когда семья деградировала полностью, дети изымаются либо в результате явного и длительного насилия над детьми, наличия тяжких его последствий, либо в возрасте от 10 до 14 лет, когда у детей наблюдаются серьезные отставания в учебе. И в том, и в другом случае неизбежно возникающие проблемы обусловлены поздним вмешательством органов опеки, учреждений образования, социальной защиты населения в ситуацию семьи на стадии её полной дезорганизации, когда реабилитационный потенциал семьей утрачен и невозможно решать вопросы по стабилизации

ситуации и сохранению семьи для ребенка. Дети, в течение длительного времени подвергающиеся депривации, фрустрации, не только легко адаптируются в дисфункциональной среде, но и активно противостоят конструктивным изменениям в своей жизни: восстановлению в школе, ликвидации пробелов в знаниях, лечению от алкогольной и других зависимостей.

После изъятия из семьи дети поступают в социально-реабилитационные центры, приюты. Система социозащитных учреждений возникла в России в 90-е годы XX века в ответ на возникшую острую потребность в устройстве беспризорных детей, численность которых доходила до нескольких миллионов. Поэтому приюты возникали как учреждения «барьерного» типа, предназначенные для срочного устройства беспризорных детей. Детей кормили, одевали, оказывали медицинскую помощь, искали родственников, вывозили детей к месту проживания или депортировали в страны бывшего Советского Союза: Узбекистан, Украину, Таджикистан и др. С течением времени ситуация в России стала стабилизироваться, но приюты пока работают по-старому. Сегодня появилась тенденция реорганизации приютов в социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, но проблема не столько в нежелании центров заниматься реабилитационной работой с семьями, сколько в отсутствии подготовленных специалистов-социальных работников, социальных педагогов, социальных психологов и отработанных технологий работы с семьей в кризисе, отсутствии законодательства, регламентирующего работу социальных служб, нормы вмешательства в дела семьи.

В результате реабилитационная медико-психолого-педагогическая работа проводится практически только в отношении детей и совершенно не затрагивает другую сторону родительско-детских отношений.

Расширение перечня государственных гарантий, обеспечивающих права детей-сирот и лиц из их числа, привели к тому, что сироты, поступающие в средние и высшие профессиональные заведения на бесплатной основе,

получают социальную стипендию, которая достигает 6000 руб. в месяц. Учреждение выплачивает эту стипендию независимо от показателей успеваемости и посещаемости студента, что практически полностью ликвидирует мотивацию к учебе, создает нереальные представления о доступности любого образования и любой профессии без качественных знаний. Большинство сирот, поступивших в высшие учебные заведения, впоследствии оставляют учебу. Большая часть молодежи из числа выпускников государственных учреждений для детей-сирот после выхода из учреждения становятся в службы занятости на учет и получают пособие по безработице в размере до 30 тысяч рублей, что также развивает их иждивенческие позиции. По окончании сроков выплаты пособий и необходимости трудоустройства выпускники объединяются в одной из квартир, остальные, предоставленные им государством (характерно только для Москвы), сдают в аренду и ведут асоциальный образ жизни.

В этой связи очень интересны западные технологии и механизмы работы, которые, конечно же, не могут быть слепо скопированы российскими службами, но следует использовать их принципиальные подходы. Так, в США в кризисных центрах штат сотрудников на 70 клиентов составляет 8 человек: администрация, специалисты и охрана. Вся работа по обслуживанию самих клиентов, здания возложена на самих клиентов, что позволяет снизить риск развития потребительских настроений, существует жестко регламентированный срок пребывания в центре, реабилитационная программа, включающая обучение, трудоустройство, лечение, психологическую коррекцию и сопровождение клиентов по выходу из учреждения.

Воспитательная система государственных образовательных учреждений для детей-сирот с нормальным психическим развитием в XX веке кардинально отличается от системы воспитания в учреждениях дня сегодняшнего. В прошлом веке основной упор был сделан на трудовое воспитание, детские дома имели производственные мастерские, теплицы,

дети трудились в сельскохозяйственных производствах, были приучены к труду, обучались в ФЗУ, шли на работу на фабрики, заводы, вливались в трудовые коллективы, где к каждому сироте был прикреплен наставник, помогавший осваивать азы профессии.

Сегодня на всех уровнях констатируется факт социальной дезадаптации выпускников государственных учреждений, которые воспитываются в тепличных, далеких от реальности условиях, которые исключают подготовку к самостоятельной жизни, не формируют мотивации к учебе, труду, не способны выработать навыки планирования жизни и ответственности за свои поступки. Дети, поступающие из дезорганизующей среды асоциальных семей, попадают в дезорганизующую среду государственных учреждений в силу инвалидизирующей системы воспитания в учреждениях для детей-сирот и гиперопеки со стороны государства, формирующей иждивенческие позиции сирот.

Известный общественный деятель, надворный советник М. А. Ошанин ещё в начале XX века писал: «На народные трудовые деньги мы создаем этому же народу новое бремя, новых преступников и новую искусственную тяготу. Но если такой ужасный результат получается несмотря на то, что масса людей вложила в это дело всю свою энергию, нередко талант и несмотря на громадные денежные расходы и труды, то очевидно, что в неуспехе виноваты не отдельные люди, а неправильна сама система, при которой эти люди работают и при которой, очевидно, хороших результатов получить невозможно».⁸⁶

По статистике, ежегодно в России около 16 тысяч выпускников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, начинают самостоятельную жизнь.

Принятая в России законодательная база по социальной защите выпускников из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, гарантирует права выпускников практически во всех жизненно

⁸⁶ Цит. по Нечаева А.М. Россия и её дети (ребенок, закон, государство) /А.М. Нечаева. -М.,2000.

важных сферах, предоставляет дополнительные льготы, усиленно обеспечивает равные стартовые возможности выпускникам этой категории.

Ряд законов, нацеленных на оказание помощи, на практике закрепляет иждивенчество. Например, Федеральный Закон «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» от 21.12.96 г.⁸⁷, гарантирующий право на получение бесплатного второго начального профессионального образования, превратил обучение в бесплатную "кормушку" без мотивации трудовой деятельности. Права и льготы, предоставляемые выпускнику при получении статуса безработного, позволяют неплохо жить достаточно продолжительное время. Такая ситуация не мотивирует выпускника на поиск работы, закрепление на рабочем месте. С другой ситуацией столкнулись специалисты г. Москвы, где проблема предоставления жилья решена полностью. Оказалось, что более половины выпускников не живут на своей площади и практически все не платят квартплату. Здесь уже речь идет не столько о правах, сколько о выполнении обязанностей, которые не отделимы от прав.

Очевидно, что важным фактором минимизации эффективности действия законов являются особенности социально-психологического статуса выпускников. Для него характерны неразвитый социальный интеллект, иждивенчество, непонимание материальной стороны жизни, отношений собственности. Также отмечается сниженный уровень собственной активности, повышенная внушаемость, готовность принимать асоциальные формы поведения, завышенная или слишком заниженная самооценка, неадекватность уровня притязаний, рентные установки, повышенный уровень виктимности, рецептивные ориентации в поведении. Данный список можно было бы продолжать еще достаточно долго, но важно отметить, что перечисленные качества являются результатом пребывания в образовательных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без

⁸⁷ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной защите детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" от 21.12.96 г.

попечения родителей. Условия жизнедеятельности и развития детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в учреждениях интернатного типа, формируют у воспитанников особую внутреннюю позицию так называемого «психологического капсулирования», которое состоит в отчужденном отношении к другим, социальному миру. Психологическое капсулирование усугубляется при столкновении ребенка с реальной жизнью. Состояние психологического капсулирования приводит к стремлению субъекта находиться в освоенных стереотипах жизнедеятельности в условиях ограниченного социального пространства, которое определяет развитие субъекта, прежде всего, как социальной единицы, нацеленной на реализацию простейших социальных ожиданий.

Отслеживание дальнейшей жизни выпускников в постинтернатный период позволило выявить ряд типичных социальных моделей поведения, таких как:

- 1) объединение ребят в одной квартире для проживания и сдача свободных площадей в аренду;
- 2) после окончания первого ПТУ вместо работы идут "учиться" во второе учебное заведение и при этом не ходят на занятия, но зато находятся на полном государственном обеспечении и получают отсрочку от армии;
- 3) вместо устройства на работу обращаются на биржу труда, где выплаты по безработице превышают уровень заработной платы.

Таким образом, вместо проявления активной экономической позиции многие выпускники пытаются получить максимум того, что может дать статус "сироты" или "оставшегося без попечения родителей", что свидетельствует о наличии в "Я–концепции" выпускника рентных установок. Наличие повышенного уровня виктимности, то есть высокой вероятности стать жертвой насилия, шантажа, обмана, жестокости, подтверждается

данными по исследованию личностной структуры, характерологических и патохарактерологических свойств выпускников интернатных учреждений.⁸⁸

⁸⁸ Семья Г.В. 2007 Социально-психологические проблемы сиротства и стратегии помощи. Ресурс: www.tolerance.ru

3.2. Авторская модель системы предотвращения социального сиротства

Социальное сиротство – сложная социальная проблема, не имеющая частичного решения, которая может быть решена только при участии всего общества. В предыдущем параграфе мы дали анализ существующей системы помощи детям-сиротам и их социализации.

Каковы факторы низкой эффективности работы различных ведомств и учреждений?

- Прежде всего, следует отметить *ведомственную ограниченность и межведомственную разобщенность*; объективная заинтересованность ведомств в губительной для дела монополизации, в недопущении к своей профессиональной деятельности, тем самым и к финансовым потокам конкурентных гражданских инициатив в защиту семьи и детства.
- *Отсутствие организационно-методических системных подходов* в реализации межведомственного взаимодействия как в деятельности учреждений, так и в подготовке кадров.
- *Постоянное запаздывание действий при работе с семьей, детьми.* Основные усилия акторов брошены на различные формы коррекции: медицинскую, педагогическую, социальную и т.д., что малопродуктивно и затратно во всех отношениях. Такая политика выгодна ведомствам, которые, косвенно заинтересованы в пополнении контингента дезадаптированных семей для оправдания все новых и новых вложений, развития сети учреждений коррекционной системы: интернатов, колоний, центров и т.д.
- Направленность на *реабилитацию детей без реабилитации биологической семьи.* Многие реабилитационные учреждения декларируют свою реабилитационную направленность, в действительности же многие из них оказывают помощь

дезадаптированным детям, впоследствии возвращая их в деградировавшие биологические семьи.

- *Отсутствие единого информационного, методического и образовательного пространства* специалистов различных ведомств, работающих в сфере семьи и детства, лишает их возможности создания межведомственных комиссий и координации совместных усилий.
- *Отсутствие программ профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства* приводит к тому, что организуемые мероприятия носят спорадический характер и не способны комплексно решать возникающие проблемы.
- *Отсутствие действенной системы общественной экспертизы* новых нормативно-правовых актов в отношении семьи, которые, по сути, оказываются впоследствии катализаторами негативных социальных процессов.
- *Отсутствие системно оформленной государственной поддержки общественных инициатив, деятельности общественных организаций*, а иногда и открытое неприятие участия гражданского общества в сфере защиты семьи и детства. Примером такой системы мог бы стать механизм социального заказа и муниципальных грантов для отработки инновационных форм, технологий.
- Наконец, *государственный монополизм и консерватизм в социальной сфере* не позволяет активизировать деятельность негосударственных структур в решении проблемы семьи, детства и социального сиротства.

Можно выделить три уровня социальной адаптации и социализации социальных сирот:

- микроуровень процесса социальной адаптации включает социальное окружение и приемную (патронатную) семью, которые выполняют функцию социализации ребёнка-социального сироты, развития его

коммуникативных навыков, оказывают помощь в осознании своей субъективности. При анализе приемных (патронатных) семей детей социальных сирот в современной России на микро-, мезо-, экзо- и макро- уровнях социальной системы общества может быть использована социально-экологическая модель;

- мезоуровень адаптации реализуется через специальное обучение, социальное, психологическое, физическое оздоровление ребёнка, которые осуществляют институты образования, специального образования, социальной работы и медицинские учреждения. Приоритет мезоуровня процесса социальной адаптации обусловлен координационной деятельностью всех ресурсных систем и социализирующих практик;
- макроуровень – интеграция детей социальных сирот в социум, осуществляется посредством социальной политики государства.⁸⁹

Первостепенная задача государственной важности в профилактике сиротства в России – приоритетность поддержки и укрепления статуса социально здоровой семьи, дающей обществу здоровое, трудоспособное, воспитанное, грамотное поколение, способное решать вопросы развития, процветания Российской Федерации⁹⁰.

По мнению А.Ю. Васильева, разрабатывая программы предотвращения и сокращения социального сиротства, социальные службы строят свою работу комплексно, по трем уровням вмешательства и влияния на ситуацию: первичному, вторичному и третичному. Первичные, превентивные меры нацелены на основную популяцию; вторичные направлены на тех, кто рассматривается как группа риска, чтобы устранить или сузить сферу действия проблемы в данном случае (жестокое обращения с детьми, детской заброшенности, отказа от ребенка); третичные предназначены для той части

⁸⁹ Филиппова Л.Н. Социальное сиротство в современном Российском обществе (социально-философский анализ) /Канд.дис/ Ростов –на Дону, 2004.

⁹⁰ Осипова И.И. Социально здоровая семья – основа государства / Социальная политика и социология. Междисциплинарный научно-практический журнал. – 2006.-№4. – с.89-99.

населения, где уже произошел разрыв семейных связей, и необходимо вернуть ребенка в семью.⁹¹

Необходим комплекс действий и мер, нацеленных на организацию усилий всего общества для защиты и оказания помощи детству и семье как базовому общественному институту. Такой комплекс должен ставить цели профилактической направленности в деятельности; социального партнерства государства и общества; адекватного нормативного правового и финансового сопровождения российской семьи и деятельности государственных институтов в социальной сфере.

В настоящее время приоритетными мерами при решении проблемы социального сиротства является повышение материальной заинтересованности приемных родителей, в то время как основным направлением деятельности должна стать государственная семейная политика, направленная на укрепление статуса социально благополучной семьи через возрождение семейных традиций, ценностей, духовности, нравственности, культуры семейных отношений⁹².

Комплексность социальных проблем требует разработки междисциплинарных технологий их разрешения. Отсутствие в российской социальной практике служб сопровождения семьи и детей групп риска не позволяет оценивать результаты их реабилитации и ресоциализации, что ведет к рецидивам противоправного поведения, воспроизводству социально не приемлемого поведения.

Целью формирования системы предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних является укрепление института семьи как малой группы, предотвращение деградации институтов отцовства, материнства, сохранение биологической семьи для полноценной социализации ребенка. Предложенная нами система носит название

⁹¹ Васильев А.Ю. Социальное сиротство как явление современного российского общества / А.Ю.Васильев / автореф.канд.дис. / Уфа, 2007.

⁹² Осипова, И.И. Основа семейной политики– социально здоровая семья//«Государственная семейная политика» научная школа профессора Г.И. Климантовой. М.: 2004, Сер.:Научные школы МГСУ .- С.72-78.

«патронат»⁹³.

ПАТРОНАТ, по нашему определению, – это межведомственная система социального сопровождения семьи и детей в целях предотвращения социального сиротства, безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, основанная на раннем выявлении семейных проблем, реабилитации кровной биологической семьи и обеспечении прав ребенка на воспитание в условиях семьи.

Исходя из данного определения и задач в отношении семьи и детей, система патроната может быть представлена в виде следующей схемы.

Схема 7. Этапы патроната

⁹³ Осипова, И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних. М.: Полиграф-сервис, 2005.-214с.



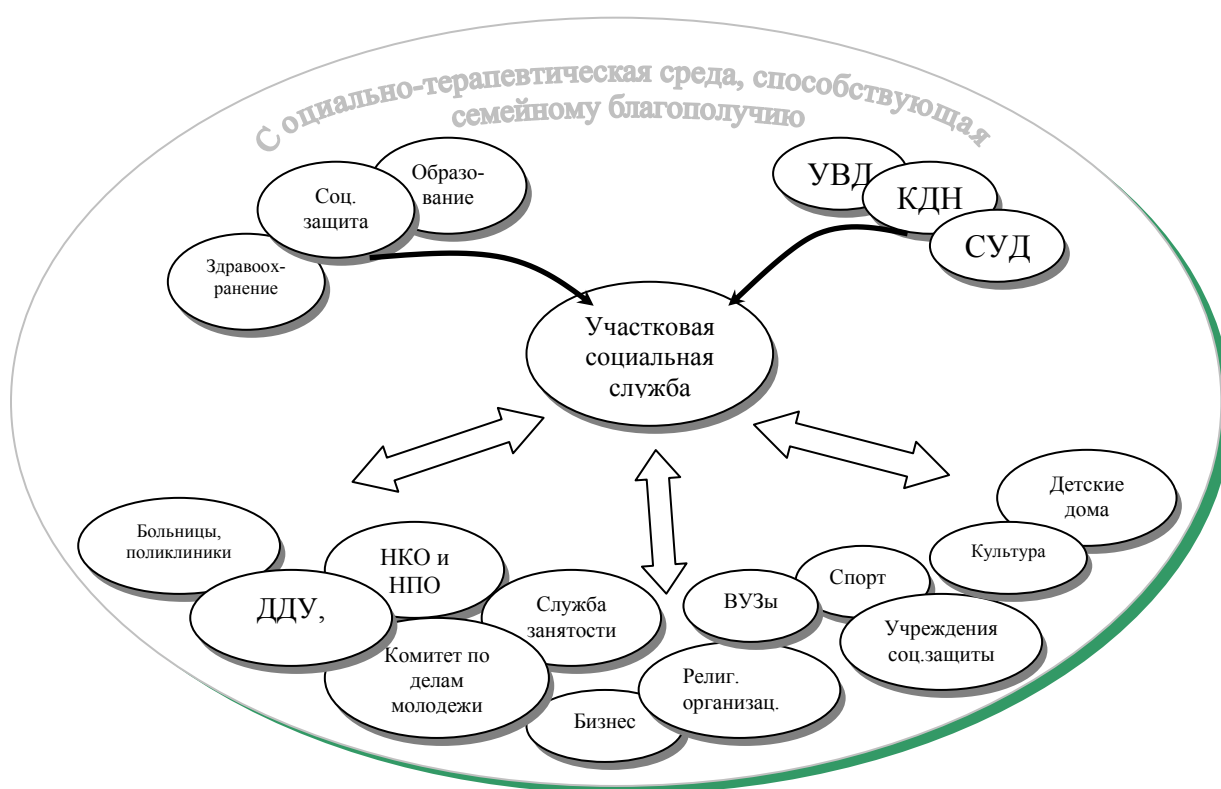
Следует отметить, что разные этапы патроната, указанные на схеме, по сути, являются специальными технологиями социальной работы, применяемыми к различным типам семей, находящимся на разных ступенях социального благополучия или деградации. Основным критерием отнесения семьи к тому или другому типу по степени риска социального сиротства, на наш взгляд, является качество детско-родительских отношений, степень привязанности, взаимопонимания в семье.

Превентивный патронат, по нашему определению, – этап психолого-педагогического сопровождения семей в целях профилактики семейного

неблагополучия, оказания помощи семьям в воспитании, развитии, обучении детей, организации семейного отдыха, пропаганды здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий.

На данном этапе все усилия специалистов направлены на укрепление института семьи, раннее выявление семейного неблагополучия, оказание ей своевременной адресной помощи и поддержки, как правило это педагогическая, психологическая помощь. В соответствии с результатом исследования эффективности данного этапа, проведенном на территории 3 городов Приморского края в 2001-2002 г. (группу респондентов составляли 100 семей) результативность психолого-педагогической помощи социально-благополучной и проблемной семье на данном этапе составляет 95%.

Графически модель превентивного патроната можно представить следующим образом:



Функциями участковой социальной службы являются социальная диагностика всех семей на участке; распределение случаев по системе патроната; социальный патронаж (виды индивидуальной помощи) социально-здоровой и проблемной семей; координация работы служб и

учреждений на участке; контрольный патронаж (тип контроля) семей, успешно прошедших реабилитационную программу в службе сопровождения семьи социально-реабилитационного центра.

Рассматривая аспект «семья как объект социальной работы», подчеркнем одно из острейших противоречий между теорией и практикой, которое заключается в том, что обоснованная и доказанная теорией важность профилактической работы, недостаточно осознается и реализуется на уровне практики. Так, Е.И. Холостова поясняет, что сутью профилактической работы является *работа с благополучной семьей*.⁹⁴

Первичный контакт с семьями, информацией о которых располагает участковая социальная служба, устанавливает специалист-психолог по телефону. Его задача – получение разрешения, согласия со стороны клиента-семьи на очный контакт, установление доверительных отношений с семьей, выработка совместного плана действий по преодолению проблем. На данном этапе большую роль могут играть общественные, некоммерческие структуры и организации, которые могли бы организовывать досуг для семей, подростков; различные клубы, спортивные секции, походы, что позволило бы расширить социальные контакты, сменить или качественно расширить окружение проблемных семей, создать терапевтическую среду и поддержку для семьи.

К одной из основных задач участковых социальных служб относится координация работы учреждений системы профилактики на участке. В состав участковой социальной службы (комиссии) входят специалисты органов опеки и попечительства, участковые педиатры, участковые милиционеры, должностные лица детских учреждений всех типов, расположенные на данном участке, представители общественных организаций, клубов, спортивных секций.

В соответствии с Федеральным законом №120 от 24 июня 1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений

⁹⁴ Холостова

несовершеннолетних» в перечень фигурантов системы профилактики входят ведомства образования, здравоохранения, социальной защиты, правоохранительные органы и др. структуры.⁹⁵

Социальный паспорт участка содержит информацию обо всех учреждениях системы профилактики, расположенных на участке, составляется реестр предоставляемых ими услуг, тем самым формируется информационное поле (банк ресурсов) для деятельности по профилактике социального неблагополучия и создаются реальные механизмы для работы с семьями и детьми. Координирующая функция деятельности учреждений системы профилактики возложена Федеральным законом №120 от 24 июня 1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» на комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, которые контролируют деятельность системы и её отдельных фигурантов в муниципальном образовании.

Такая структура деятельности позволяет привлечь ресурсы различных ведомств, общественности, объединить их, разработать тактику совместной деятельности, ограничить участок, определить масштабы, механизмы, алгоритмы работы на уровне конкретных исполнителей (врачей, учителей, участковых инспекторов и т.д.).

Схема может быть следующей. Вся информация о случаях жестокого обращения, насилия над детьми членами их семей, о признаках социального неблагополучия из женских консультаций, детских садов, школ, от участковых педиатров, участковых инспекторов органов внутренних дел будет стекаться в социальную службу. В качестве данной службы может выступать центр помощи семье и детям, реабилитационный центр, любое учреждение, которое обладает необходимыми штатами, подготовленными специалистами для осуществления данной деятельности. Специалисты социальной службы проводят обследование семьи, составляют её

⁹⁵ См. Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/И.И. Осипова-М.: Полиграф-сервис, 2005.-281с.

социальный паспорт, отражающий состав семьи и её социальный статус. Туда заносится также описание проблем и готовность самой семьи к их разрешению, на основании чего подготавливается программа реабилитации для утверждения, коррекции, распределения сфер деятельности и ответственности за каждым членом Совета профилактики участка.

Таким образом, семье может быть своевременно оказана необходимая социальная, правовая, гуманитарная, материальная, информационная помощь. Например, дети могут быть устроены в детские сады, дошкольные детские оздоровительные площадки, определены в спортивные кружки, реабилитационный центр, в группу дневного пребывания, классы выравнивания, суворовские и кадетские училища, могут быть зачислены в воинские части как воспитанники для предотвращения девиантного поведения. Родители могут быть поставлены на учет в службы занятости, пройти необходимое обучение, трудоустроены, им может быть оказана своевременная медицинская, психологическая помощь и многое другое. Усилия всех учреждений и организаций должны быть направлены на одну цель: сохранение семьи, полноценное развитие ребенка, предотвращение семейного неблагополучия.

Необходимо задаться вопросом о критерии определения и классификации девиантных семей. З.Х. Саралиева выделяет следующие категории семей для социальной работы: семьи, оказавшиеся в тяжелом положении, социально слабые (слаборесурсные семьи), девиантные семьи⁹⁶. М.А.Беляева делит семьи на четыре группы: благополучные, семьи группы риска, неблагополучные семьи, асоциальные семьи и приводит систему критериев отнесения конкретной семьи-клиента социальной работы к одной из перечисленных групп. Эта дифференциация происходит на основании выявления и оценки социально-экономического, социально-психологического, социо-культурного и ситуационно-ролевого уровней

⁹⁶ Саралиева З.М. Семья как клиент социальной работы с. 185

адаптации семьи – конкретного клиента социальной работы.⁹⁷

Т.И. Шульга полагает, что современные гуманитарные науки используют понятие детоцентризма — признания ребенка и родительской любви в качестве высоких нравственных ценностей.⁹⁸ Эта позиция показывает, что заботы и интересы взрослых должны быть сосредоточены вокруг нужд ребенка, что позволяет ориентировать семью на повышение социального уровня, формирование родительских чувств, родительского долга. При этом общество признает интересы ребенка приоритетными в жизни семьи. Как показывает практика работы с семьей, интересы ребенка не всегда являются главными в семье и именно такие семьи должны попадать в сферу превентивного патроната.

В рамках данного исследования основным критерием определения «качества» семьи, отнесения её к тому или другому типу по степени риска социального сиротства является качество детско-родительских отношений, степень привязанности, взаимопонимания в семье.

Семьи условно можно отнести, с учетом качества детско-родительских отношений и привязанностей, к следующим группам:

Социально здоровые семьи – выполняющие весь комплекс функций, обеспечивающие воспитание достойного подрастающего поколения, живущие по законам взаимоуважения, взаимопомощи, заботы обо всех членах семьи.

Проблемные семьи – социально здоровые, имеющие в данный период психолого-педагогические проблемы, наличие которых осознают и готовы решать (проблемы в воспитании ребенка-подростка и др).

Кризисные семьи – имеющие социальные, медицинские, психолого-педагогические и другие проблемы, решение которых невозможно без помощи извне (по мнению семьи). Ответственность за обострение проблем семья возлагает на государство, ведомства, родственников, супругов, соседей

⁹⁷ Беляева, М.А., Кузнецов, И.Е. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида: Учебное пособие. – Екатеринбург: Издательство АМБ, 2001. – с. 11-12.

⁹⁸ См. Шульга, Т.И. Работа неблагополучной семьей: учеб. пособие/ Т.И.Шульга. – М.: Дрофа, 2005. – 254 с.

и др. (развод, утрата жилья, здоровья, средств к существованию и т.д.).

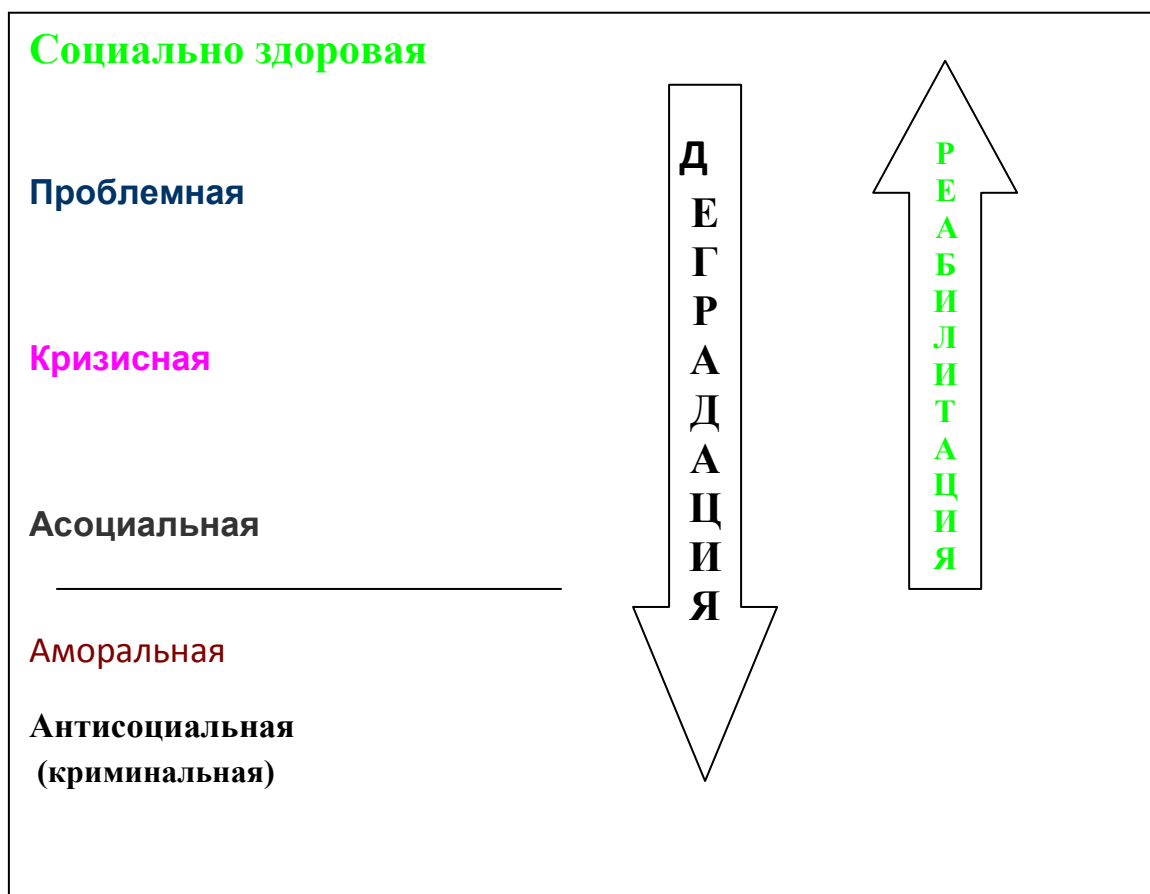
Асоциальные семьи характеризуются периодическим злоупотреблением алкогольными напитками одним или обоими родителями, детско-родительские отношения не прерваны, дети из таких семей, как правило, пытаются скрыть семейное неблагополучие, учатся в школе, принимают сторону одного из родителей, возлагают на себя родительские функции по воспитанию младших детей и т.д.

Аморальные семьи характеризуются полным разрушением детско-родительских отношений, дети и старики воспринимаются как обуза, взрослые члены семьи – алкоголики, наркоманы; в данных семьях часты скандалы, драки, малолетние дети – безнадзорны, несовершеннолетние дети уходят из семьи на улицу.

Антисоциальные семьи ведут криминальный образ жизни, живут за счет эксплуатации членов своей семьи, детей, принуждая их к противоправным действиям: воровству, попрошайничеству, грабежам, проституции, сбору и торговле наркотиками.

Схема 8. Типология семей группы риска по социальному сиротству.⁹⁹

⁹⁹ Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/И.И. Осипова-М.: Полиграф-сервис, 2005. с.35



Деление семей по степени риска социального сиротства на 6 типов не случайно, так как каждому типу семьи соответствует определённая стратегия социальной работы. Можно предположить, что деградация семьи имеет несколько ступеней, в то же время её реабилитация также осуществляется поэтапно, постепенно, что доказывает необходимость длительного сопровождения семьи с применением различных технологий взаимодействия и поддержки, соответствующим определенному этапу в реабилитации семьи.

Подводя итог, фиксируем основные составляющие Превентивного патроната:

- паспортизация всех семей на территориальном участке;
- выявление семей, нуждающихся в помощи;
- распределение случаев по системе Патроната;
- оказание комплекса психолого-педагогической и социальной помощи;
- организация семейного досуга;

- повышение статуса социально благополучной семьи (фестивали, конкурсы семейного творчества, традиций и др.).

Стоит отметить, что превентивный патронаж – этап профилактики семейного неблагополучия, направленный на укрепление института семьи, наиболее продуктивный, эффективный этап помощи семье и детям и наименее затратный для государства. Недостаточное внимание к семье, неверно расставленные приоритеты государственной помощи и поддержки в отношении социально-благополучной и проблемной семьи влекут процессы семейной дестабилизации, деградации института семьи, инициирование социального сиротства.

Проблемы реабилитации неблагополучных семей – цель следующего этапа: *социального патронажа.*

Социальный патронаж – это элемент системы, выполняющий функции социальной реабилитации неблагополучных семей (кризисной, асоциальной), предполагающий комплекс медико-психолого-педагогической и социальной помощи семье, попавшей в сложную жизненную ситуацию, направленный на реабилитацию семьи и создание необходимых условий для воспитания ребенка. По сути, это институционализированная в правовом плане и устанавливаемая система взаимоотношений социальной службы с семьей как клиентом, попавшим в трудную жизненную ситуацию или находящимся в социально опасном положении.

Взаимодействие службы с семьей носит договорной характер, тип сопровождения – клиентцентрированный. При работе с семьей на различных этапах уместны следующие типы контроля.

- срочный, требующий принятия экстренных решений и мер;
- текущий, в соответствии с определёнными в плане индивидуальной реабилитационной программы сроками;
- контрольный, устанавливается до совершеннолетия ребенка после стабилизации ситуации в семье в результате реализации реабилитационной программы, носит опосредованный характер,

т.е. не предполагает посещения семьи специалистами.

В научных работах Л.С. Алексеевой «социальный патронат» – это система, включающая все технологии, названные ниже, а «патронаж» – это совокупность способов профессионального воздействия на семью как объект социальной работы в конкретной ситуации. В зависимости от кризисной ситуации патронаж может быть социальным, медико-социальным, психолого-педагогическим и т.д.¹⁰⁰

Виды социального патронажа, практикуемые в данный период работы с семьей, на данном этапе, следующие.

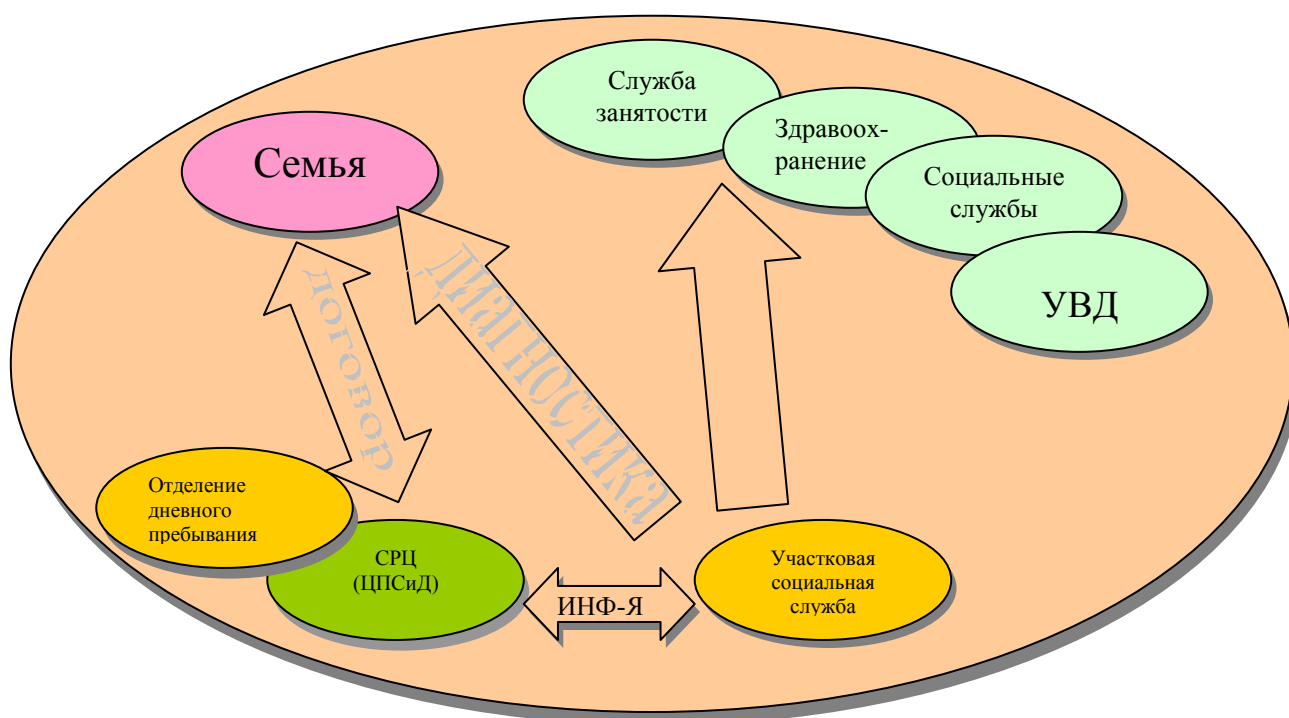
- медико-социальный;
- социально-педагогический;
- психолого-педагогический;
- предоставление услуг кондуктивного педагога;
- посреднические услуги;
- дневное попечительство;
- уход на дому;
- экономическая помощь;
- забота о новом месте жительства;
- определение ребенка в семейную воспитательную группу на период реабилитации кровной семьи;
- определение ребенка в период реабилитации семьи в группы дневного пребывания.

При подготовке приемных родителей и воспитателей следует помогать им в овладении необходимыми педагогическими стратегиями преодоления кризисных ситуаций, достижения успешности в адаптации приемного ребенка в семье, результативность его воспитания, а также в приобретении исчерпывающих знаний о специфике развития детей-сирот и особенностях формирования привязанности в замещающих семьях.

¹⁰⁰ См. Алексеева, Л. С. Проблемы социального сиротства и пути их решения / Л. С. Алексеева. – М., 1999, - 218с.; Алексеева, Л. С. Социальный патронат семьи в системе социального обслуживания / Л. С. Алексеева, В. Ю. Меновщиков. – М., 2000. – 157с.

Индивидуальная реабилитационная программа при работе с **кризисной семьей** выглядит следующим образом:

Схема 17. Модель межведомственного взаимодействия при работе с кризисной семьей



Механизмом реабилитации кризисной семьи выступает социальный договор о стабилизации ситуации в семье. Информация о кризисных семьях передается от специалистов участковой социальной службы центрам социальной реабилитации, реабилитационным центрам для несовершеннолетних, находящимся на участке, которым делегированы полномочия по работе с кризисной и асоциальной семьей.

Вмешательство социальной службы в хронически кризисную ситуацию неблагополучной семьи наиболее эффективно и целесообразно в момент её обострения, всплеска. Основная задача, которая стоит перед специалистом на этапе кризисного вмешательства, - постепенный перевод потребностных (иждивенческих) состояний в ранг полноценной потребности в нормальной человеческой жизни. Чтобы кризисное вмешательство действительно создавало предпосылки для изменения ситуации к лучшему, необходимо

благоприятный фон отношений, способствующий хотя бы временной стабилизации в состоянии человека. Действенность вмешательства зависит от доверия членов семьи к специалистам и от осознания ими факта, что с помощью социальной службы они смогут справиться со многими своими проблемами.¹⁰¹

Патронат в целом – это система долгосрочной поэтапной работы с клиентом, при проведении которой присутствующие временные ограничения соотносятся с индивидуальной динамикой семьи. Установление сроков на каждом этапе работы с семьей способствует более четкому определению задач реабилитации, промежуточных результатов, формированию мотивации к позитивным изменениям. Особенно немаловажна роль регламентирования взаимоотношений с семьей как клиентом при формировании и развитии отношений, на фоне которых осуществляются анализ и определение проблем, которые в свою очередь подразделяются на первостепенные и перспективные. Работа такого рода (формирование доверительного контакта и готовности к сотрудничеству) длится до 2 месяцев, продолжительность встреч – от 40 до 60 минут, в зависимости от желания сторон и интереса к рассматриваемой проблеме, не чаще 1 раза в неделю.

Структурирование содержания встреч и разговоров можно проводить с использованием ступенчатой схемы расположения элементов. Ступенчатость предполагает, что каждая предыдущая стадия служит базой для последующей: создание и поддержание положительного настроения на общение, рассказ клиента о взволновавшем его событии и возникших в связи с ним проблемах; совместный анализ информации и существующих проблем с учетом истории и причин их возникновения и функционального значения, вычленение клиентом совместно с социальным работником приоритетных для разрешения проблем.

Затем определение и формулировка семейных проблем, обсуждение

¹⁰¹ Алексеева, Л. С. Адресный социальный патронаж семьи и детей : науч.-метод. пособие / Л. С. Алексеева, В. Ю. Меновщиков ; под ред. Л. С. Алексеевой. – М. : Гос. НИИ семьи и воспитания, 2000. – 160 с.

условий, на которых может быть оказана помощь, связанная с их разрешением; планирование дальнейших отношений, составление договора, предусматривающего ответственность сторон и, наконец, завершение переговоров и контроль за реализацией договора обеими сторонами. В период формирования доверительных отношений с семьей, специалисту необходимо отказаться от рассмотрения проблем, не связанных с актуальным кризисным состоянием своего партнера. Сфокусированность беседы оказывает поддержку «Я» клиента и создает уверенность, что его понимают.

Для работы с кризисной семьей социозащитное учреждение в своей структуре должно иметь службу сопровождения семьи (мультимедийную службу), в состав которой входят психологи, социальные педагоги, педагоги, врачи, социальные работники, юристы. Целесообразно наличие в учреждении групп дневного пребывания для детей из кризисных семей, их может быть несколько в зависимости от потребностей семей: для детей в возрасте от 3 до 5 лет, от 6 до 8 лет, от 9 до 12 лет, группы дневного пребывания для детей с особенностями и задержкой психофизического развития.

К кризисным ситуациям можно отнести потерю работы, трудоспособности главы семьи, утрату документов, пожар, кражи необходимых и дорогостоящих вещей, наличие в семье инвалида и др. ситуации, когда семье необходима помощь извне.

При четком понимании направлений деятельности и границ вмешательства в кризисную семейную ситуацию работа специалиста направлена прежде всего на формирование у будущих клиентов-членов семьи новых мотивационных состояний и смысловых установок, связанных с необходимостью изменения их позиций и приоритетов. Изменение позиции –главная составляющая процесса сотрудничества этих клиентов со службой, гарантирующая целостность и эффективность изменений.¹⁰²

Социальный работник службы предлагает семье составить совместный с

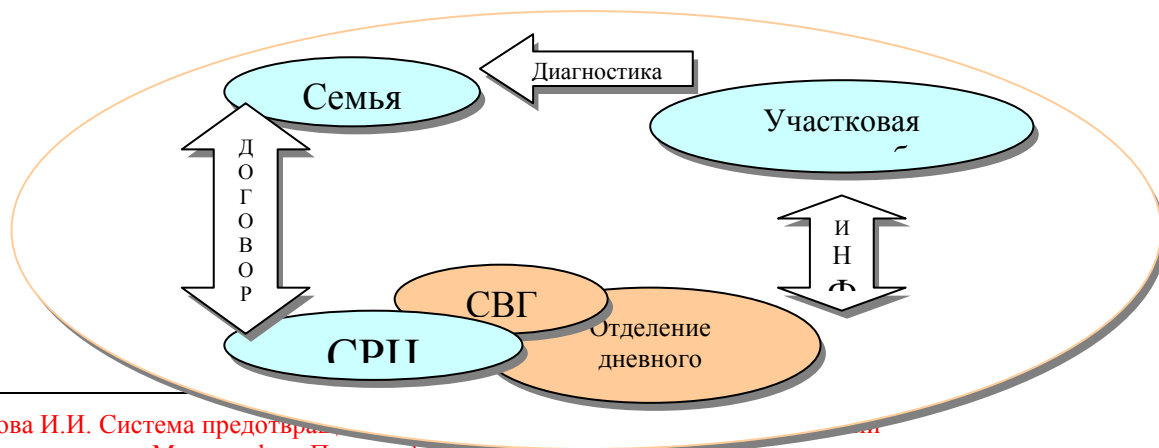
¹⁰² Шульга, Т.И. Работа неблагополучной семьей: учеб. пособие/ Т.И.Шульга. – М.: Дрофа, 2005. – 254 с.

центром план выхода семьи из кризиса, в котором обозначаются мероприятия, которые необходимо провести центру. В качестве таковых может быть, например, определение детей на строго регламентированный срок в группы дневного пребывания, сбор документов членами семьи на постановку на учет в службу занятости, повышение квалификации и поиск работы, трудоустройство членов семьи, восстановление документов и т.д. План (договор) должен содержать обязательства двух сторон, необходимых для преодоления кризисной ситуации в семье, со стороны учреждения и самой семьи, причем доля семьи должна быть выше. Задача учреждения социальной защиты и специалистов центра не в том, чтобы решить проблемы семьи, а в создании условий для самостоятельного разрешения семьей своих проблем, в предоставлении ей квалифицированной помощи педагогов, психологов, юристов, эмоциональной и материальной помощи и поддержки.

При реабилитации асоциальной семьи технология работы значительно усложняется. Задача учреждения: реабилитация кровной семьи и возврат ребенка в семью. Для реализации этих задач в социально –реабилитационном центре целесообразно наличие следующих структурных подразделений помимо существующих: службы сопровождения семьи, отделения дневного пребывания, отделения семейных воспитательных групп¹⁰³.

При работе с **асоциальной семьей** механизмом сотрудничества, взаимодействия является социальный договор о возврате ребенка в реабилитированную кровную семью (См. приложение №2.3.4).

Схема работы выглядит следующим образом:



¹⁰³ Осипова И.И. Система предотвращения рецидивов в работе с несовершеннолетними. Монография. Полиграф-сервис, М., 2005. С.240.

Реабилитационная программа состоит из следующих этапов.

- формирование мотивации семьи к сотрудничеству с социальной службой;
- заключение социального договора о возврате ребенка в реабилитированную семью;
- реабилитация ребенка в семейной воспитательной группе;
- реабилитация семьи (создание необходимых санитарно-гигиенических условий в жилище, трудоустройство, посещение ребенка на территории центра);
- перевод ребенка в отделение дневного пребывания с возвратом ребенка на ночь в семью;
- изменение социального окружения;
- формирование устойчивых тенденций к положительным изменениям;
- социальная поддержка со стороны значимых для семьи людей.

По завершении реабилитационной программы устанавливается текущий патронаж (тип контроля) семьи со стороны социальной службы на протяжении трех лет с посещением семьи специалистами реабилитационного центра не реже 2 раз в год. При рецидивах, с семьей вновь заключается социальный договор, но теперь о выходе из кризисной ситуации и работа строится как с кризисной семьей.

Обязательным условием при работе с семьями групп риска является специальная работа социальной службы по интеграции семьи в социотерапевтическую среду первого этапа системы патроната. Она включает в себя профилактику семейного неблагополучия, установление контрольного патронажа над реабилитированной кровной семьей. Данный патронаж проводится опосредованно, без вмешательства в семью через

запрос информации 1 раз в год от специалистов детских учреждений о состоянии ребенка в семье до его совершеннолетия.

Для эффективной работы в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних (далее по тексту – СРЦН) по реабилитации детей и семей данной категории необходимо наличие специализированных подразделений.

Семейные группы, живущие на территории социально-реабилитационного центра в изолированных помещениях, которые полностью приспособлены для жизни «многодетной» семьи. В такие группы определяются дети, только что изъятые из кровных неблагополучных семей, с улицы, на период обследования, оформления необходимых документов, изучения потребностей, первичной социализации и подбора замещающей семьи. В семейные группы помещается до 8 детей, на срок не более 1 месяца.

Следует сказать о специфике данной семейной группы. Именно на нее возлагаются наибольшие требования по первичной адаптации ребенка, привитию ему элементарных гигиенических навыков и правил поведения, на членов этой семьи «выплескивают» дети весь свой негатив. И чтобы правильно на него реагировать, не провоцировать возникновения новых проблем, семейная группа должна быть полной, очень дружной и профессионально подготовленной, с огромным желанием помогать детям и любить их. Заработная плата обоих воспитателей в данной группе, как правило, выше обычной ставки именно по причине особой сложности работы и степени ответственности. Возможно проживание семейной группы (первичной социализации) и вне СРЦН, но это затрудняет обследование ребенка, его лечение, работу с ним специалистов центра, создает другие проблемы (снижение безопасности детей и семьи, оплата коммунальных расходов, негативное отношение и непонимание характера работы семьи со стороны окружающих и т.д.). Для полноценной реабилитации ребенка в период работы службы сопровождения семьи социально реабилитационного центра с кровной семьей, в социально-реабилитационных центрах создаются

семейные воспитательные группы.

Отделение семейных воспитательных групп (далее по тексту СВГ)

После изучения личности ребенка, потребностей, подготовки к переходу на воспитание в замещающую семью, ребенок определяется в СВГ (с 10 лет обязательно с его согласия) на период, необходимый для реабилитации кровной семьи и ребенка.

Такая форма наиболее востребована для работы с семьей, где были зафиксированы случаи насилия, при необходимости длительного лечения, заключении родителей под стражу, другими словами, в случаях, где высока вероятность возврата ребенка в условия кровной семьи. В этих случаях и дети, и родители, и воспитатели знают о том, что это временная, вынужденная мера, которая дает возможность ребенку получить менее серьезную психологическую травму от расставания с родителями и обеспечить необходимое развитие без смены места жительства и образовательного учреждения.

Семейная воспитательная группа – семейная форма реабилитации ребенка, позволяющая незамедлительно, без лишения родительских прав, решать проблемы семьи и детей в сторону их реабилитации и восстановления функций¹⁰⁴.

Договор с семьей о возврате ребенка заключается, как правило, впервые 2 недели пребывания его в учреждении. Определение ребенка в СВГ является само по себе ещё одним стрессовым фактором для семьи, мотивирующим её на заключение социального договора. Обязательным условием возврата ребенка является перечень обязательств, которые семья в рамках договора должна выполнить. Социальный работник, который ведет ситуацию данной семьи, посещает и ребенка в семейной воспитательной группе, перед тем, как встретиться с его родной семьей.

Основная задача социального работника – поддержка кровной семьи,

¹⁰⁴ Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних. Монография. Полиграф-сервис, М.:2005.с.240.

мотивирование её на положительные изменения, с этой целью он приносит родителям рисунки, поделки, открытки, сделанные ребенком, рассказывает о том, что ребенок скучает, просится домой и очень ждет своего возвращения. Как правило, это действительно так, исключения составляют случаи, связанные с насилием в семье над ребенком, жестоким обращением или угрозой такового. В семейной воспитательной группе ребенок находится до 3 месяцев. Все это время социальный работник и психолог, работающие с семьей, стремятся создать условия для положительных изменений в ней. В соответствии с социальным договором родители трудоустраиваются, в квартире создаются необходимые санитарно-гигиенические условия для ребенка. Задача социального работника в этот период-поддержание контакта с семьей, оказание социальной поддержки и помощи, осуществление связи между семьей и ребенком в СВГ. Психолог оказывает психологическую поддержку, беседует с членами семьи, поднимая проблемы воспитания в родительских семьях, способствует «восстановлению» взаимоотношений с детьми, приобретению навыков конструктивного общения и поведения, разрешения конфликтов и т.д. При условии наличия стабильной положительной динамики в семье, ребенок из семейной воспитательной группы переводится в отделение дневного пребывания социально-реабилитационного центра, возвращается на ночь и выходные в родную семью, посещает группу дневного пребывания на протяжении ещё 4 месяцев до завершения программы реабилитации.

Отделение дневного пребывания

При переводе ребенка в группу дневного пребывания, в договор вносятся новые обязательства для семьи:

- вовремя и опрятным приводить ребенка на занятия в центр;
- принимать участие в занятиях специалистов с ребенком, при организации мероприятий, праздников в центре;
- гулять с ребенком в выходные, читать книжки на ночь и др.

Не менее важным моментом реабилитации является то, что не только

ребенку, но и родителям важен успех и социальное одобрение, повышение авторитета родителей в глазах детей и наоборот. На занятиях педагоги обучают родителей эффективному взаимодействию с детьми, развивающим и подвижным играм, совместной деятельности, взаимопониманию, навыкам бесконфликтного общения. Социальный договор на реабилитацию кровной семьи, как правило, заключается на 7-8 месяцев, с обязательным соблюдением всех этапов реабилитации. В договор не вносится пункт, принуждающий родителей пройти лечение от алкогольной зависимости, это решение должно быть принято самостоятельно, без принуждения, только в этом случае данный шаг не вызовет сопротивления и даст положительный результат.

Контрольный патронаж семьи продолжается до совершеннолетия детей, в зависимости от ситуации в семье во избежание рецидивов и возможности экстренного реагирования.

В отношении каждой семьи договор составляется с учетом индивидуальных особенностей, динамики, причем в центре внимания-интересы ребенка и реабилитация семьи, основные принципы договора-совместное обсуждение условий, добровольность, посильность, последовательность, конфиденциальность и ответственность сторон.

Служба сопровождения замещающих и кровных семей

Служба, состоящая из социальных работников, психологов, социальных педагогов, педагогов, медицинских работников и юристов, осуществляющая всю реабилитационную деятельность. В ее функции включаются: диагностика семей и детей, обучение, вовлечение их в социально-значимую деятельность, организация поддержки, тренингов, консультаций, клубов и групп для семей, вышедших из сложной жизненной ситуации, ведение сопровождения семей в течение периода текущего патронажа в течение 3 лет после окончания реабилитационной 7-месячной программы. После реабилитации по программе взаимодействия с кризисной семьей, семья передается под социальное сопровождение центрам, ведущим контрольный

патронаж семей до совершеннолетия детей.¹⁰⁵

Круглосуточный «телефон доверия» – структура при центре, позволяющая оказывать экстренную помощь семьям и детям, попавшим в сложные жизненные ситуации, предоставлять информацию о центре и услугах центра, консультации, психологическую поддержку, мотивируя клиентов на получение очной консультации и помощи.

В рамках единого реабилитационного пространства семьи и детей целесообразна совместная деятельность социально-реабилитационных центров с детскими дошкольными и общеобразовательными учреждениями, учреждениями здравоохранения, центрами дополнительного образования, кризисными центрами, общественностью.

Семейный патронаж – этап, обеспечивающий право ребенка-сироты на воспитание в условиях замещающей семьи.

Замещающая семья – по нашему определению, любая форма жизнеустройства или форма семейного воспитания (реабилитации) детей, нуждающихся в защите государства, где законные представители не являются биологическими родителями ребенку (семья усыновителей, приемная, патронатная, опекунская семья, семейно-воспитательная группа, семейный детский дом и др.).

Семейный патронаж как этап системы имеет прямое отношение к профилактике вторичного сиротства, т.е. мы смеем надеяться, что ребенок-сирота, воспитанный в социально-благополучной замещающей семье, повзрослев, создаст собственную семью по её образу и подобию, перенесёт в нее семейные ценности, традиции, усвоенные в замещающей семье, воспитает собственных детей.

Отличительной особенностью Семейного патроната является то, что на этом этапе речь идет уже о детях-сиротах, социальных сиротах и рассматриваются вопросы взаимодействия с аморальными и антисоциальными семьями, родители в которых лишены родительских прав в

¹⁰⁵ Служба сопровождения семьи /Под ред. И.И. Осиповой. - Владивосток, 2001. - 144с.

отношении детей; характер патронажа-директивный.

Семейный патронат является формой семейного жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Приоритетным правом оформления усыновления, опеки над несовершеннолетними детьми, родители которых лишены родительских прав, имеют родственники ребенка. Если такой возможности жизнеустройства нет, ребенок направляется в дом ребенка, детский дом.

В Семейном Кодексе РФ закреплено право родителей, лишенных родительских прав, на их восстановление, но на практике такие случаи единичны. Воспитанники детских домов могут быть усыновлены, в отношении них может быть оформлена опека или попечительство (опека в отношении детей до 14 лет, попечительство – старше 14 лет); дети-сироты могут быть переданы на воспитание в приемные семьи, семейные детские дома. Все перечисленные формы жизнеустройства являются постоянными, т.е. ребенок передается на воспитание до совершеннолетия, приемный родитель, опекун, воспитатель приемной семьи и семейного детского дома являются его законными представителями. Промежуточной формой семейного воспитания ребенка-сироты является патронатная семья, которая принимает ребенка на воспитание в соответствии с договором, где закреплены её права, обязанности, условия оплаты труда, содержания ребенка-сироты, обеспечиваемые детским домом, а также срок, на который договор с семьей заключен.

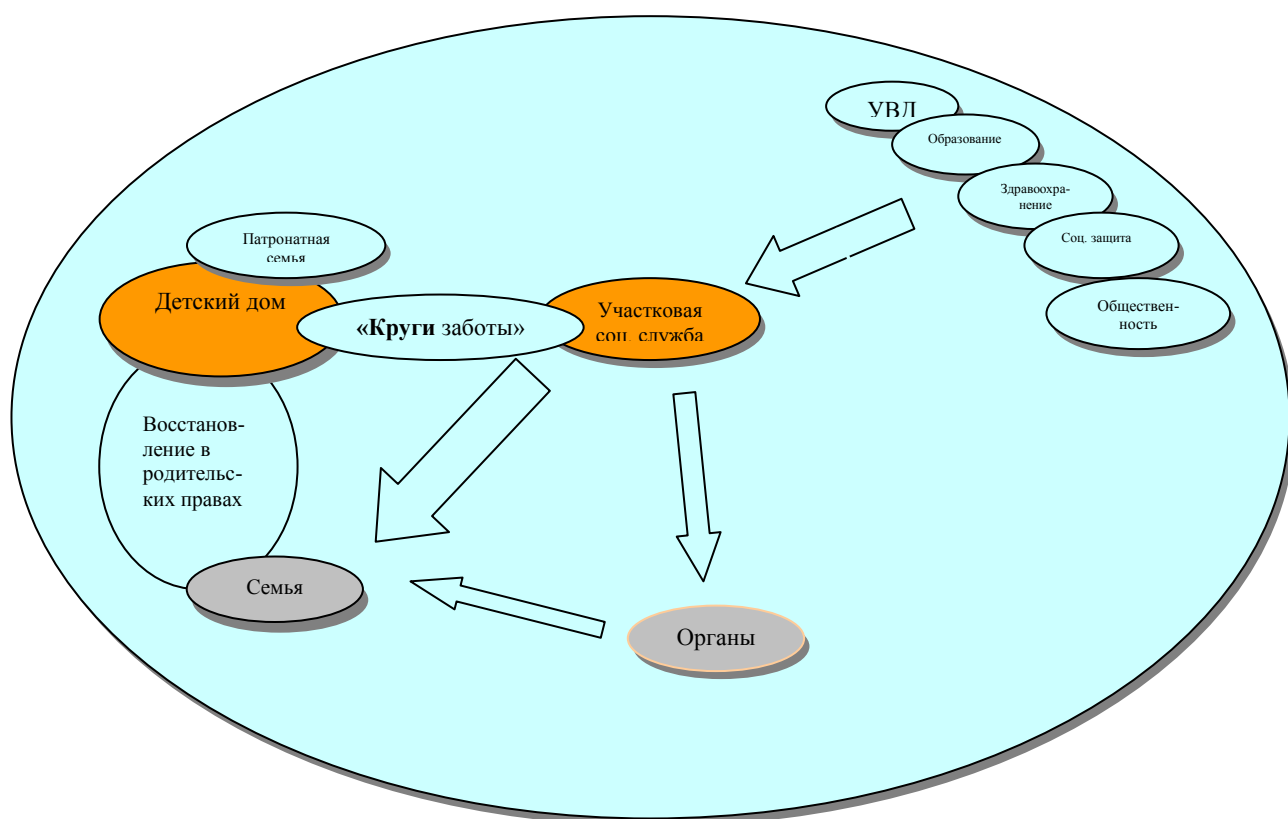
В последние годы можно отметить тенденцию роста показателей устройства детей по всем семейным формам устройства.

Семьи-клиенты данного этапа – аморальные, антисоциальные, в которых практически отсутствует реабилитационный потенциал. Технологии социальной работы с этой категорией семей направлены на инициацию восстановления в родительских правах, снижение отрицательных последствий утраты привычного окружения ребенком. «Круги заботы» – социальная технология, направленная на сохранение социальных и

родственных связей ребенка-сироты, наличие которых поможет ему интегрироваться в социум после выпуска из государственного учреждения. Восстановительные социальные технологии, применимые на данном этапе «Круги заботы», «Семейная конференция», детально описаны в пособиях Р. Р. Максудова, Т.А. Дугарской, их применение позволяет повысить шансы детей-сирот на более успешную постинтернатную адаптацию.¹⁰⁶

Схема демонстрирует систему и порядок межведомственного взаимодействия в интересах ребенка-сироты.

Схема 19. Модель Семейного патроната



Какие же меры предпринимаются государственными службами в ситуации полной деградации семьи и какая семья подпадает под определение «аморальная»?

Аморальные семьи характеризуются разрушенными семейными, детско-

¹⁰⁶ Восстановительные процедуры и технологии в профилактике социального сиротства под ред. Т. А. Дугарской. – М. : МОО «Судебно-правовая реформа», 2002. – с. 146.; Р.Р. Максудов Восстановительный подход в работе с несовершеннолетними правонарушителями(зарубежный опыт).-М.Полиграф сервис,2005.-208с. ISBN 5-86388-123-9

родительскими отношениями, в таких семьях, как правило, родители злоупотребляют алкогольными или наркотическими веществами, зачастую члены семьи имеют криминальный опыт, не обеспечиваются базовые потребности детей: потребность в заботе, любви, защите, полноценном развитии, воспитании, контроле со стороны родителей или лиц, их заменяющих.

Как правило, дети из таких семей изымаются органами опеки и попечительства, решаются вопросы лишения родительских прав и определения в детские учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. При этом очень важно в первый месяц после определения ребенка (детей) в детский дом выявить значимых людей в ближайшем окружении ребенка: учителей, воспитателей, соседей, дальних родственников, бабушек и дедушек, которые принимали в судьбе ребенка участие, которых ребенок любит.

Составить с ними беседу, заключить договор о дальнейшем взаимодействии с ребенком, оформлении для ребенка альбома с семейными фотографиями, рисунками, письмами от близких, посещении, принятии в гости на выходные, каникулы, поздравлении ребенка с днем рождения, праздниками, поддержке ребенка в детском доме (функциональные обязанности социального педагога). Это очень важно для ребенка, так как позволит сохранить социальные и семейные связи, что повысит его шансы на успешную интеграцию после выхода из детского дома. Определение детей-сирот на воспитание в замещающие семьи наиболее отвечает их потребностям, так как даёт возможность узнать об истинной структуре, системе взаимоотношений нормальной семьи, семейных ролях, традициях, ценностях, обо всем том, чего они были лишены в родной неблагополучной семье.

Достаточно распространённым является и последний в нашей классификации тип семьи: антисоциальный. Данный тип семей противопоставляет свой образ жизни нормам, законам общества, игнорируя

их. Семьи существуют за счет эксплуатации её членов посредством насилия, принуждения к противоправным действиям: попрошайничеству, вымогательству, кражам, грабежу, проституции, торговле наркотиками и др.

При выявлении таких семей, как правило, органами опеки и попечительства совместно с представителями органов внутренних дел практикуется экстренное изъятие детей из семьи в реабилитационные центры для несовершеннолетних, кризисные центры, убежища. После лишения родителей родительских прав решаются вопросы о постоянном жизнеустройстве детей: определение детей на воспитание в детский дом, в замещающие семьи для ресоциализации, привития нормативного поведения, навыков самостоятельной жизни, полноценного развития, коррекции отклонений, создания образа благополучной семьи, освоения семейных и социальных ролей. Важным моментом является педагогическая реабилитация детей (подготовка к школе, организация индивидуального обучения для детей школьного возраста для ликвидации педагогической дезадаптации, привитие познавательных навыков, активной жизненной позиции, профориентация и т.д.).

Возвращаться в такие «родные семьи» дети, как правило, не хотят, помня о перенесенных унижениях, оскорблениях, побоях. Очень непросто подготовить их к переходу на воспитание в замещающие семьи, ибо само слово «семья» имеет отрицательный, угрожающий смысл. Эти дети имеют самый серьезный комплекс социальных, психологических, психических отклонений. Чем раньше из таких семей изъяты дети, тем у них больше шансов выжить и состояться, тем меньше их негативный опыт и приобретенные патологии в развитии, здоровье. Как правило, родители из антисоциальных семей в родительских правах не восстанавливаются, никаких шагов в отношении восстановления подобных социальных и семейных связей учреждениями, органами опеки и попечительства, в

интересах ребёнка не предпринимаются¹⁰⁷.

В отношении антисоциальной семьи предпринимаются самые жесткие меры репрессивного характера: правоохранные органы ведут следственные мероприятия по фактам насилия, принуждения к противоправным действиям, устанавливается надзор правоохранительных органов, органы опеки и попечительства инициируют процесс лишения родительских прав.

Семейный патронат-неотъемлемый и чрезвычайно важный этап в системе патроната (схема №5 103с.), как этап, отвечающий за предотвращение вторичного сиротства и самовоспроизводства социального сиротства, в силу отсутствия позитивного семейного опыта у детей-сирот, что обусловило бы невозможность построения собственных благополучных семей.

Задачами Семейного патроната, в первую очередь, являются:

- воспитание готовности к трудовой деятельности, направленное на развитие разнообразных способностей детей,
- подготовку их к выбору профессии;
 - формирование умений, позволяющих им самостоятельно реализовывать свои жизненные планы;
 - воспитание семьянина, т.е. формирование необходимых способностей для построения собственной семьи, в которой реализуется зрелое супружество на основе осознанной материнской и отцовской позиции;
 - подготовка детей-сирот к решению социально-экономических задач, способствующая формированию социально-экономической активности личности, зрелой гражданской позиции ребенка;
 - развитие организаторских умений и навыков, обеспечивающих успешное решение задач в сложных жизненных

¹⁰⁷ Ж.А. Захарова, И.И. Осипова Особенности социализации детей сирот и детей группы риска по социальному сиротству.-Кострома-Москва:Студия оперативной полиграфии «Авантитул»,2005.-189с. ISBN 5-98342-026-7

ситуациях.

Спорным и болезненным остаётся вопрос о степени активности органов опеки и попечительства в осуществлении контроля за условиями жизни воспитанников в замещающей семье. Надо полагать, что такой контроль должен основываться прежде всего на доверии и преследовать главную цель - оказание всяческой помощи в воспитании, оздоровлении воспитанника. Для организации психологического обследования кандидатов, обучения и оказания педагогической и психологической помощи замещающим семьям при органах опеки и попечительства, учреждениях социальной защиты для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, целесообразно создание СЛУЖБ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ¹⁰⁸ основная задача которых – отбор, обследование, обучение кандидатов-воспитателей, приемных родителей, опекунов и их дальнейшее профессиональное сопровождение после приема ребенка в семью. В состав службы входят психологи, социальные педагоги, социальные работники, педиатр, юрист.

Социальный педагог – специалист, проводящий комплекс развивающих занятий с детьми, все действия которого направлены на социальную и педагогическую адаптацию ребенка, мониторинг замещающих семей.

Социальный работник – специалист, который занимается поиском родителей, родственников, собирает информацию для установления статуса ребенка.

Основное отличие этой службы в том, что это не просто мультимедийная служба, состоящая из психологов, педиатра, социальных педагогов и социальных работников, а команда специалистов, работающая на один результат, решения в которой принимаются коллегиально с учетом мнения каждого специалиста. Особенностью работы в команде является

¹⁰⁸ Осипова И.И. Патронат-межведомственная система профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/методическое пособие/ Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2005.-172с. ISBN 5-98342-027-5

коллективная ответственность за качество обучения, обследования и сопровождения кандидатов и замещающих семей. Специалисты службы должны обладать необходимыми знаниями в области социальной медицины и психологии, педагогики и социальной работы, правопедения, только такая мультидисциплинарная команда специалистов способна решать вопросы эффективного сопровождения замещающих семей¹⁰⁹.

Служба сопровождения может создаваться при учреждениях и как самостоятельное подразделение органа местного самоуправления, и как муниципальная служба, осуществляющая работу по следующим направлениям: поиск, отбор, подготовка усыновителей, опекунов, попечителей, приёмных родителей, патронатных воспитателей и воспитателей семейных воспитательных групп; подготовка заключения для органов опеки и попечительства, директоров социозащитных учреждений о соответствии ресурсов, потенциала, мотивации кандидата и возможности передачи в его семью ребенка на воспитание. Специалисты службы осуществляют комплексную диагностику, реабилитацию и социальную адаптацию ребёнка, нуждающегося в государственной защите, с целью подготовки его к устройству на воспитание в семью¹¹⁰.

В крупных населенных пунктах создание таких подразделений не будет представлять серьезной проблемы. Наиболее эффективным способом обеспечения качества сопровождения замещающих семей, их обследования и обучения является формирование социального заказа органами местного самоуправления с предоставлением финансирования (проведение конкурса и предоставление муниципального гранта на его выполнение). Данная технология позволяет контролировать качество предоставляемых услуг и расширение профессионального сообщества.

В сельских районах, поселках возможно формирование общественных комиссий, творческих коллективов, способных выполнять данный заказ с

¹⁰⁹ Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних: научно-методическое пособие. Монография /под общ. Ред. Э.А.Манукяна, к.с.н.-М.:Полиграф сервис. 2005. 258с. ISBN 5-86388-122-7

¹¹⁰ Там же.

предоставлением им необходимых методических материалов и полномочий для ведения данной деятельности.

Рассмотрим предполагаемый перечень функциональных обязанностей служб различных ведомств.

СЛУЖБА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, созданная при органах местного самоуправления.

Службе делегируются органами опеки и попечительства следующие функции: поиск претендентов на любую из форм семейного жизнеустройства или семейной реабилитации, поиск родственников детей-сирот и детей, лишенных родительского попечения, обучение претендентов, подготовка заключения о возможности передачи ребенка в семью претендентов, обследование социального окружения семьи, сопровождение замещающей семьи (усыновителей, опекунской, семейного детского дома, приёмной семьи); подготовка и консультирование специалистов служб сопровождения социозащитных учреждений: реабилитационных центров для несовершеннолетних, детских домов.¹¹¹

Служба сопровождения семьи при Центрах помощи семье и детям, центрах «Семья».

Задача службы сопровождения: паспортизация семей; выявление, учет проблемных, кризисных семей, своевременная адресная помощь этим семьям, направленная на профилактику отказа от ребенка (социальный патронаж), оказание семьям социальных, педагогических, психологических услуг (наиболее целесообразно открытие центров дневного пребывания с обязательным возвратом детей ежедневно в родные семьи, в центрах – оказание помощи детям психологической, медицинской, педагогической (классы выравнивания), организация питания, оздоровления с параллельной реабилитацией семьи (через договор о социальном патронаже); Сбор информации о семейном неблагополучии и направление информации в

¹¹¹ Осипова И.И. Патронат-межведомственная система профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/методическое пособие/ Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2005.-172с. ISBN 5-98342-027-5

Социально-реабилитационные центры.

Службы сопровождения семьи при социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних.

Задачи службы: работа по восстановлению детско-родительских отношений, стабилизации обстановки в семье, создание безопасных, необходимых для развития, воспитания ребенка условий (через договор о социальном патронаже); открытие отделений семейных воспитательных групп для детей, находящихся в социально опасном положении, жертв насилия, социально-дезадаптированных детей для защиты их интересов, привития навыков социально- нормативного поведения, социальной, педагогической, психологической реабилитации в условиях замещающей семьи на период реабилитации кровной семьи. Ребенок возвращается в кровную семью при условии создания в ней условий, необходимых для полноценного развития и воспитания. Социальный патронаж семей группы риска; сопровождение семейных воспитательных групп.

Службы сопровождения семьи при Детских домах и учреждениях интернатного типа.

Задача службы сопровождения семьи: обследование, обучение и сопровождение патронатных семей; защита прав и интересов детей-сирот в различных инстанциях, органах власти, ведомствах по предоставлению льгот, жилья и т.д.; организация мероприятий по интеграции детей-сирот в общество; организация семейных центров, постинтернатных групп для проживания и адаптации к условиям самостоятельной жизни выпускников; сохранение и восстановление социальных связей ребенка-сироты, инициирование восстановления родителей в родительских правах¹¹². Следовательно, для эффективной адаптации приемного ребенка в семье, важна особая позиция замещающих родителей, умение с их стороны руководствоваться чувством меры. В противном случае велика опасность серьезных дефектов развития приемного ребенка.

Наконец, *постинтернатный патронат* – это элемент системы, функцией которого является сопровождение выпускников государственных учреждений для детей-сирот, воспитывавшихся в условиях стационара, с целью их ресоциализации и интеграции в социум. *Постинтернатный патронат* – профессиональное медико-психолого-педагогическое и социальное сопровождение выпускников государственных учреждений для детей-сирот в возрасте от 18 до 23 лет¹¹³.

Постпенитенциарный патронат – профессиональное психолого-педагогическое и социальное сопровождение детей и подростков с девиантным поведением для профилактики рецидивов противоправного и делинквентного поведения (технология данного сопровождения подробно не рассматривается в рамках данной работы в связи с аналогичностью целей, механизмов деятельности, этапов работы с клиентами с описанным в работе постинтернатным патронатом).

Сегодня получателями постинтернатного патроната становятся выпускники государственных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте от 18 до 23 лет, *воспитывавшиеся в условиях стационара*. Данное уточнение, касающееся условий стационарного учреждения, правомерно в следующем контексте. Семейный патронат, рассматривавшийся выше, направлен на ресоциализацию детей-сирот, привитие им необходимых жизненных и социальных навыков в период проживания в замещающих семьях. Теоретически категория детей-сирот, воспитывавшаяся в условиях семьи после достижения совершеннолетия наряду с кровными детьми, не нуждаются в профессиональном специальном сопровождении, в противном случае ставится под сомнение эффективность замещающей семьи как института ресоциализации детей-сирот.

Основная задача постинтернатного патроната – помощь в адаптации

1. Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/И.И. Осипова-М.: Полиграф-сервис, 2005.

молодежи к новым условиям жизни, привитие навыков самостоятельности, ответственности за свои действия и социальной компетентности. На этом этапе применимы следующие виды социального патронажа или индивидуального сопровождения.

1. Психолого-педагогический (вовлечение в образовательную, культурную деятельность с целью повышения коммуникативности, расширения социального окружения, привития необходимых социальных и жизненных навыков),
2. Забота о новом месте жительства (семейные центры, социальные гостиницы, общежития и др. формы, предусматривающие временное, до 6 месяцев проживание выпускников для привития им необходимых навыков);
3. Посреднические услуги (предоставление необходимой для молодежи информации о трудоустройстве, помощь в оформлении необходимых документов и мн. др.);
4. Экономическая помощь (наименее эффективной является экономическая помощь, неконтролируемое её предоставление влечет развитие потребительства, иждивенчества и снижает адаптационный потенциал молодого человека);
5. Кураторство (данный вид сопровождения наиболее знаком в виде шефства, наставничества);
6. Медико-социальный патронаж применяется при наличии тяжелых заболеваний, инвалидности. Характер сопровождения-клиент-центрированный и договорной. Механизм сопровождения – план социальной адаптации выпускника (воспитанника).¹¹⁴

Ребенок относится к числу физических лиц, в наибольшей степени подверженных негативному воздействию со стороны общества. В силу недостаточного уровня сознания, жизненного опыта, ограниченной дееспособности ребенок не имеет реальной возможности защитить свои

¹¹⁴ Там же

права. Эти же слова можно полностью адресовать и категории «выпускников государственных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». За период попечения государства над ними они утратили способность самостоятельно жить, планировать свою жизнь, расходы, не сформированы основные социальные навыки: ответственности за свои поступки, за свою жизнь и судьбу близких им людей. Пошаговый, круглосуточный контроль со стороны взрослых приводит к инфантильности, отсутствию навыков принятия самостоятельных решений, выбора, противостояния негативным воздействиям, ведомости и подчинения более сильному. Именно эти качества делают выпускников легкой добычей криминальных структур.

Для реализации деятельности по сопровождению выпускников государственных учреждений при социозащитных центрах открываются постинтернатные отделения, социальные гостиницы, общежития, семейные центры. Принцип проживания выпускников в этих формах постинтернатного сопровождения единый: заключается договор между центром и выпускником, в котором оговаривается срок проживания, условия оплаты, правила поведения. Выпускники находятся под контролем воспитателя, социального работника, который помогает им в освоении необходимых социально-бытовых навыков. Для более успешной адаптации выпускников за 6 месяцев до выхода ребенка из учреждения целесообразно проведение мониторинга, результаты которого позволяют составить план социальной адаптации каждого выпускника и учесть все параметры его жизнеустройства, особенностей и индивидуальных качеств.

Предлагаемая система Патроната способна решать задачи оказания помощи семье на ранних этапах неблагополучия, позволяет стабилизировать ситуацию в ней, содержит эффективные технологии реабилитации кровной неблагополучной семьи, предотвращения её деградации и лишения родительских прав. Первые два этапа являются приоритетными для развития в силу их социальной, экономической и нравственной значимости.

Межведомственная модель системы предотвращения социального сиротства, включающая все учреждения, имеющие прямое отношение к работе с семьей и детьми на каждом этапе патроната, выглядит следующим образом.

Схема 9. Межведомственное взаимодействие по профилактике социального сиротства¹¹⁵



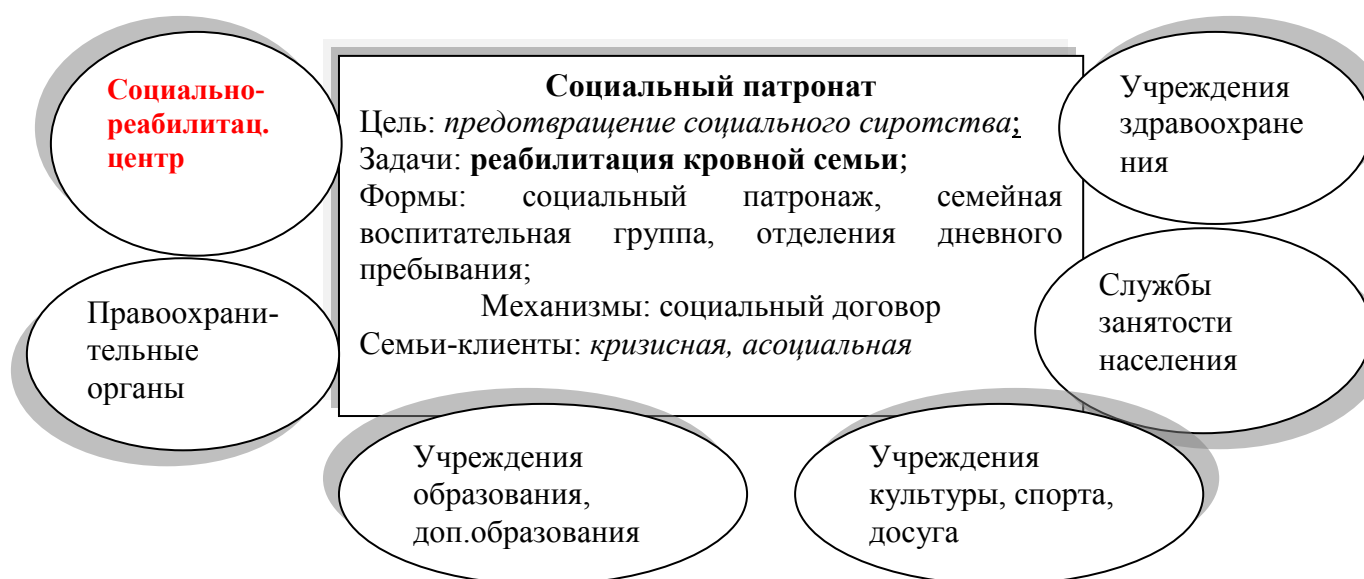
Не менее важной составляющей является и следующая схема межведомственного взаимодействия по предотвращению социального сиротства: лишение родителей родительских прав, реабилитация кровной семьи и возврат ребенка в кровную семью. На уровне государства при решении проблем социального сиротства данная задача как первоочередная пока не ставится. Цветом в схеме №9 выделены базовые учреждения, которые в соответствии со своим функциями, кадровым составом может реализовывать данное направление деятельности. Так, в структуре центров «Семья», Центра помощи семье и детям осуществляется медико-психолого-педагогическая и социальная помощь, организация досуга и другие востребованные населением услуги.

Как уже было отмечено, главной задачей, решение которой способно

¹¹⁵ Цветом выделены базовые учреждения, которые могут быть координаторами данной деятельности.

приблизить нас и к решению проблемы социального сиротства является реабилитация кровной семьи. Социальная дезадаптация семьи – комплексный феномен, поэтому решение данной задачи обеспечивается при помощи активности целого ряда организаций и структур. На схеме №10 приведена модель межведомственного взаимодействия по реабилитации кровной семьи.

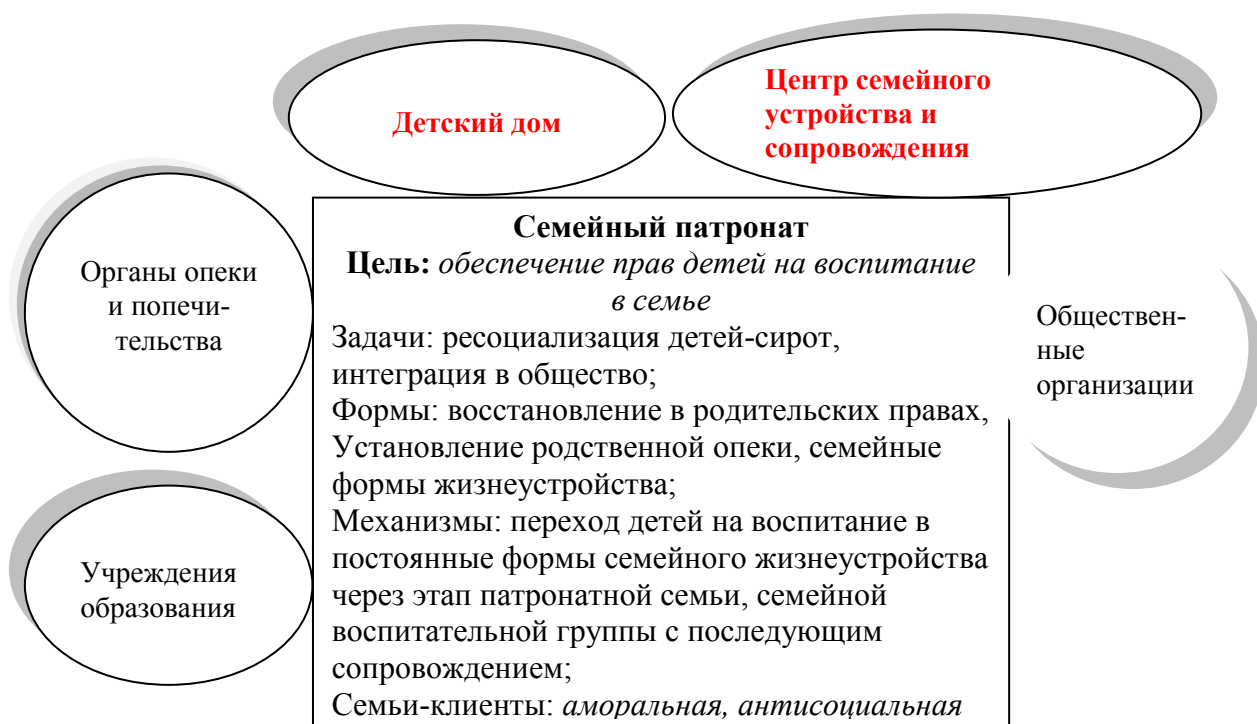
Схема 10. Модель межведомственного взаимодействия по реабилитации кровной семьи



При невозможности реабилитации кровной семьи и возврате ребенка рассматриваются вопросы жизнеустройства ребенка в ближайшее семейное и социальное окружение: тетям, бабушкам и т.д. Это снимает целый ряд проблем, связанных с травматизацией, адаптацией ребенка к новым условиям жизни. И лишь в том случае, когда такое устройство ребенка невозможно, решается вопрос его жизнеустройства в замещающие семьи. Данный тезис отражает концептуальную позицию авторов: передача детей в новые семьи должна стать крайней мерой, которой будут предшествовать многократные попытки реабилитации кровной семьи и анализ потенциала ближайшего семейного окружения. Ниже приведенная схема отображает

межведомственный подход к реализации Семейного патроната¹¹⁶.

Схема 11. Модель межведомственного взаимодействия
по реализации семейного патроната



Если институт «детский дом» известен издавна, то с 2006 г. начали появляться учреждения нового типа, призванные решать вопросы семейного устройства детей-сирот. В Самарской, Белгородской, Пермской областях появились центры семейного устройства детей-сирот, патронатные центры, в переходный период от детского дома к центру семейного устройства может возникнуть детский дом с центром семейного устройства и сопровождения сирот. При реформировании важно учесть и использовать положительный опыт старого института и дополнить его новыми подразделениями и новым содержанием. Сокращение числа воспитанников учреждений должно проходить не за счет искусственного торможения процессов лишения прав, изъятия детей из семей групп риска, а за счет становления новой системы и естественного сокращения детей, нуждающихся в жизнеустройстве.

Недостатки институционального воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, ведущие к формированию зависимых,

¹¹⁶ Осипова И.И. Профилактика отказов от приемных детей/Методическое пособие/М.: 2008.-с.168

инфантильных, не приспособленных к самостоятельной жизни людей, могут быть скорректированы становлением постинтернатного сопровождения выпускников государственных учреждений, воспитывавшихся в условиях стационара¹¹⁷.

На схеме 12 показана система межведомственного взаимодействия в структуре системы постинтернатного патроната.

Схема 12. Модель межведомственного взаимодействия в структуре системы постинтернатного патроната



Цветом на схеме указаны базовые учреждения, которые могут быть основными исполнителями данного вида деятельности. Учреждения, указанные черным шрифтом – непосредственные участники процесса, партнеры базового учреждения.

Межведомственный принцип системы Патроната – системообразующий, так как позволяет профессионально решать задачи комплексного

¹¹⁷ Захарова Ж.А., Осипова И.И. Особенности социализации детей-сирот /Методическое пособие /Кострома. 2005.-с.201

сопровождения семьи и детей, организовывать деятельность планомерно и целенаправленно, прогнозируя её результаты.

Для предотвращения вторичного сиротства, т.е. воспроизводства социального сиротства из-за практики отказа от воспитания детей-выпускников государственных учреждений, для детей-сирот предложена система ресоциализации сирот в социально благополучных замещающих семьях, способных привить детям необходимые навыки, знания, нормативное поведение, дать представление о социальных и семейных ролях, обязанностях, ответственности, ценностях и традициях. Эти навыки могут быть воспроизведены в будущих семьях выпускников.

Основными методологическими принципами, составляющими реабилитационный процесс, оказываются: ранняя диагностика семейного неблагополучия, своевременное оказание адресной психолого-педагогической и юридической помощи, формирование системы реабилитации биологической семьи в интересах ребенка. Это предполагает развитие форм замещающей семьи для полноценного развития детей-сирот, системы постинтернатного сопровождения для профилактики вторичного сиротства и интеграции сирот в социум.

Нормативно-правовой основой системы Патроната являются положения Конвенции о правах ребенка, Конституции Российской Федерации, Указы Президента Российской Федерации, Постановления Правительства Российской Федерации, законодательные акты, положения, приказы и распоряжения федеральных и региональных органов по защите прав и интересов детей.

Концептуальными, системообразующими положениями системы предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних являются следующие постулаты:

- Единственно естественной средой для полноценного воспитания ребенка, человека, личности является семья, биологическая родная семья и семейное окружение. Главная забота государства, общества, системы

защиты материнства, отцовства и детства – сохранение родной семьи для ребенка. Необходима государственная семейная политика, направленная не просто на воспроизводство населения страны, а на укрепление и стимулирование социально благополучной семьи, оказание ей помощи в воспитании, обучении детей, предоставлении жилья, грантов на обучение детей в высших учебных заведениях, увеличение числа учреждений, организаций, помогающих семье воспитать образованное, культурное молодое поколение.

- Реабилитация ребенка без реабилитации его семьи невозможна. Необходимо формирование социальной системы помощи семье, находящейся в сложной жизненной ситуации, основной задачей которой является создание условий для стабилизации ситуации в семье, мобилизация внутренних ресурсов семьи для повышения ответственности родителей за воспитание и содержание своих детей.
- Формирование личности ребенка, приспособленной к самостоятельной жизни, социально востребованной и полноценной, возможно только в условиях социально благополучной семьи.
- Для предотвращения вторичного сиротства, отказа от усыновленных и опекаемых детей необходимо создание служб сопровождения семьи при органах опеки и попечительства, социозащитных учреждениях, работающих с детьми, лишенными родительского попечения. На службы должны быть возложены обязанности по отбору, обследованию, обучению кандидатов на любую из форм устройства детей, находящихся в сложной жизненной ситуации, а также их дальнейшее психолого-педагогическое сопровождение. Для легитимности социального сопровождения замещающих семей в целях предотвращения вторичного сиротства соответствующие поправки и дополнения должны быть внесены в Семейный кодекс Российской Федерации¹¹⁸.

¹¹⁸ Осипова, И.И. Патронат – межведомственная система профилактики социального сиротства/И.И. Осипова.-Кострома, 2005.- С.211.

- Для ресоциализации молодежи из числа детей-сирот, привития навыков самостоятельной жизни необходимо создание при социозащитных учреждениях службы постинтернатного сопровождения данной целевой группы до достижения ими возраста 23 лет. Для ресоциализации молодежи групп социального риска в системе государственной поддержки детей-сирот должны быть внесены изменения, направленные на формирование мотивации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к получению образования и трудоустройству, препятствующие развитию иждивенчества и инфантилизма, форм делинквентного поведения.

Следовательно, патронатное воспитание как форма семейного воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, должна рассматриваться как промежуточная и краткосрочная ступень между фактическим сиротством и одной из форм постоянного жизнеустройства детей-сирот – усыновление, опека, приемная семья. Необходим патронатный период для обучения, обследования семьи, принимающей ребенка на воспитание, оказания ей помощи в период адаптации ребенка к новым условиям. Степень государственной опеки после совершеннолетия детей-сирот должна быть минимальной; на данном этапе возрастает роль общественного сопровождения, включения данной категории молодежи в социально активную и трудовую деятельность, социальный контроль.

При анализе статистических данных первое место среди социальных проблем детства занимают проблемы семьи. Социализация детей в современной российской семье происходит на фоне изменения её структуры, стиля детско-родительских отношений, характеризующихся ростом их конфликтности. Искажения семейных отношений породили такое явление, как «социальное сиротство» – утрата детьми родительской помощи и заботы, семейного окружения, обеспечения безопасности при живых родителях.

Таким образом, *организация эффективного социального сопровождения семьи, воспитывающей детей, становится одной из наиболее важных и*

приоритетных задач современности. От государственной заинтересованности в решении проблем семьи и детства; гуманности, законности, универсальности системы социального сопровождения; уровня профессионализма специалистов служб сопровождения зависят качественные изменения и достижения нашего общества, которые отражают здоровье его клетки – семьи.

В 2002 г. автором работы реализовывался проект «Семейный очаг-2», направленный на реабилитацию кровной семьи и возврат детей в семьи на базе трех социально-реабилитационных центров Приморского края. Программа «Семейный очаг-2» стала продолжением ранее реализованной автором программы «Семейный очаг», предусматривающей создание службы сопровождения семьи в Приморском крае и жизнеустройство 20 детей-сирот в семьи российских граждан на постоянную форму (усыновление, опека) через краткосрочный этап патронатного воспитания детей в семьях будущих усыновителей. В рамках программы «Семейный очаг» было передано на воспитание 43 ребенка-сироты в возрасте от 2 недель до 17 лет, которые все без исключения были по истечении сроков договора о патронате (от 2 до 7 месяцев) усыновлены семьями или оформлены под опеку. Служба сопровождения семьи, созданная автором на средства международного гранта, в 1999 году решала вопросы отбора семей-претендентов, психолого-педагогического обследования, обучения в течение 6 месяцев и последующего сопровождения патронатной семьи до вхождения в силу правоустанавливающих документов (решения суда об усыновлении, распоряжения главы администрации об учреждении опеки, попечительства). Для программы ставилась задача предотвращения сиротства, но по завершении программы, было очевидно, что жизнеустройство детей-сирот и предотвращение социального сиротства – вещи абсолютно разные и механизмы должны быть совершенно иными.

Исходя из данного заключения, автором была разработана программа «Семейный очаг-2», которая была направлена на создание системы работы с

кровной неблагополучной семьей по её реабилитации и возврату детей, изъятых из семей, в условия реабилитированной кровной семьи. Для решения столь глобальной задачи ранее созданная служба сопровождения семьи прошла обучение и получила необходимые знания для работы с семьей в кризисе. Следующим шагом в реализации программы стало создание служб сопровождения в государственных социально-реабилитационных центрах городов Владивосток, Находка, Артем Приморского края, обучение в течение года специалистов этих центров технологиям работы с семьей в кризисе. Для отбора семей, имеющих реабилитационный потенциал, были паспортизированы семьи группы риска в одном из микрорайонов, расположенных в непосредственной близости от учреждения. Из 100 обследованных семей для участия в эксперименте (реабилитации) были отобраны 20. Отбор был совершенно необходим и преследовал несколько задач: создать положительный прецедент, отработать технологии реабилитации, обучить специалистов, привлечь к проблеме общественное внимание.

В рамках программы реабилитации, которая разрабатывалась каждой семьей и специалистами с учетом индивидуальных особенностей, заключался социальный договор с семьей, который предусматривал целый ряд обязательных действий со стороны семьи и учреждения. Из 20 семей, прошедших такую реабилитационную программу, в 5 семьях наблюдался срыв, который произошел сразу же, как только социальный работник «завершил» тесную работу с семьей. С этими семьями заключался социальный договор о создании условий для выхода семьи из кризисной ситуации, ребенок на период от 2 до 4 месяцев определялся в отделение дневного пребывания и возобновлялся социальный патронаж по типу сопровождения кризисной семьи.

Согласно проводимому мониторингу результатов реабилитации биологической семьи (без становления данной системы как государственной), удалось реабилитировать 18% асоциальных семей,

сохранив их от полной деградации, а детей – от социального сиротства. Кризисные семьи удастся реабилитировать в 50% случаев. Не удастся помочь кризисной семье, если она утратила жильё, так как сегодня невозможно решать эти вопросы из-за отсутствия социального жилья и механизмов решения жилищной проблемы для семьи, имеющей средний уровень доходов. Повысить эффективность помощи, оказываемой данной категории семей, можно будет лишь при условии создания реальной государственной жилищной политики. Всю работу по реабилитации кровной семьи, подготовке и открытию семейных воспитательных групп и помощи им в реабилитации ребенка осуществляет служба сопровождения семьи социально-реабилитационного центра.

Рассмотрим основные компоненты моделей межведомственного взаимодействия в интересах семьи и детей, разработанные и апробированные в рамках международного проекта «Развитие социальных служб для уязвимых групп населения-2», заказчиком которого стало Министерство здравоохранения и социальной защиты населения, который был реализован в 2004-2006г. на территории Брянской, Ленинградской, Кировской и Костромской областей, в основу которых вошли некоторые элементы системы Патроната, представленной выше. Деятельность международного проекта была направлена на отработку технологий социального сопровождения новых социальных групп, нуждающихся в защите и помощи: жертв насилия, освобождающихся из мест отбывания наказания молодых людей, больных опасными заболеваниями.

Для формирования региональных моделей были сформированы Координационные советы, в состав которых вошли представители разных ведомств: образования и науки, здравоохранения и социального развития, молодежной политики, службы занятости, исполнения наказаний, правоохранительные органы, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, учреждения культуры, спорта, общественные и некоммерческие организации, работающие с семьей и детьми.

Рассмотрим основные компоненты модели межведомственного взаимодействия, разработанные и апробированные в рамках международного проекта.

Информационно-аналитический компонент модели межведомственного взаимодействия для изучения потребностей, запросов, проведения мониторинга качества услуг, предоставляемых учреждениями различных ведомств населению, проведение междисциплинарных консультаций и консилиумов, оценка эффективности индивидуальных реабилитационных программ. Данный компонент отражает основной запрос специалистов на создание единого унифицированного межведомственного банка данных семей и детей групп риска в регионах, механизмов информационного обмена, единых алгоритмов работы с целевыми группами с учетом результатов деятельности предыдущих ведомств. Не менее важным компонентом является система предоставления специалистам различных ведомств единых профессиональных знаний в области медицины, психологии, педагогики, социальной работы, права и др., что позволяет формировать единые подходы, методы в работе с семьей и детьми, использовать опыт, знания и ресурсы специалистов всех ведомств, работающих с конкретным случаем.

Реабилитационно-профилактический компонент направлен на разработку межведомственных программ реабилитации, ресоциализации несовершеннолетних. Межведомственные механизмы, формы и инструменты взаимодействия (договоры, соглашения о партнерстве, патронаже, преемственности услуг, новых видах помощи) утверждаются Координационным советом региона, в состав которого входят представители всех ведомств и ветвей власти.

К *технологическому* компоненту следует отнести технологии раннего выявления семейного неблагополучия, насилия, девиантного и делинквентного поведения несовершеннолетних, ресоциализации несовершеннолетних выпускников государственных учреждений и специализированных учреждений, закрытых специальных учреждений для

несовершеннолетних правонарушителей и преступников. Сюда относится также организация трудовой занятости семей и детей групп риска, профессионального сопровождения детей и подростков наставниками, шефами, кураторами для расширения и развития социального окружения, компетентности и др.

Системообразующим элементом региональной модели является межведомственный координационный орган (совет, комиссия), который обеспечивает разработку, анализ, изучение механизмов сопровождения целевых групп, нормативных документов, институализирующих инновационные модели, технологии, региональные программы. Не менее важным элементом модели является также создание *Информационно-ресурсного центра*, способного реализовывать информационные, методические, обучающие и просветительские функции¹¹⁹.

Карта социального сопровождения обеспечивает обмен информацией всех участников процесса сопровождения, в ней отражены основные направления социально-реабилитационной работы с несовершеннолетним: вопросы жизнеустройства, образования, трудоустройства, организации досуга, социально-медицинской, социально-психологической, трудовой реабилитации, формы взаимодействия с ближайшим окружением несовершеннолетнего, а также порядок работы специалистов с информацией и её защиту. Являясь компонентом реальной деятельности как конкретного учреждения, так и субъектов системы профилактики, Карта представляет собой один из механизмов межведомственной интеграции. Порядок передачи Карты из одного ведомства в другое обеспечивает социальный контроль за движением несовершеннолетнего в межведомственном едином реабилитационном пространстве¹²⁰.

Таким образом, Карта социального сопровождения выполняет

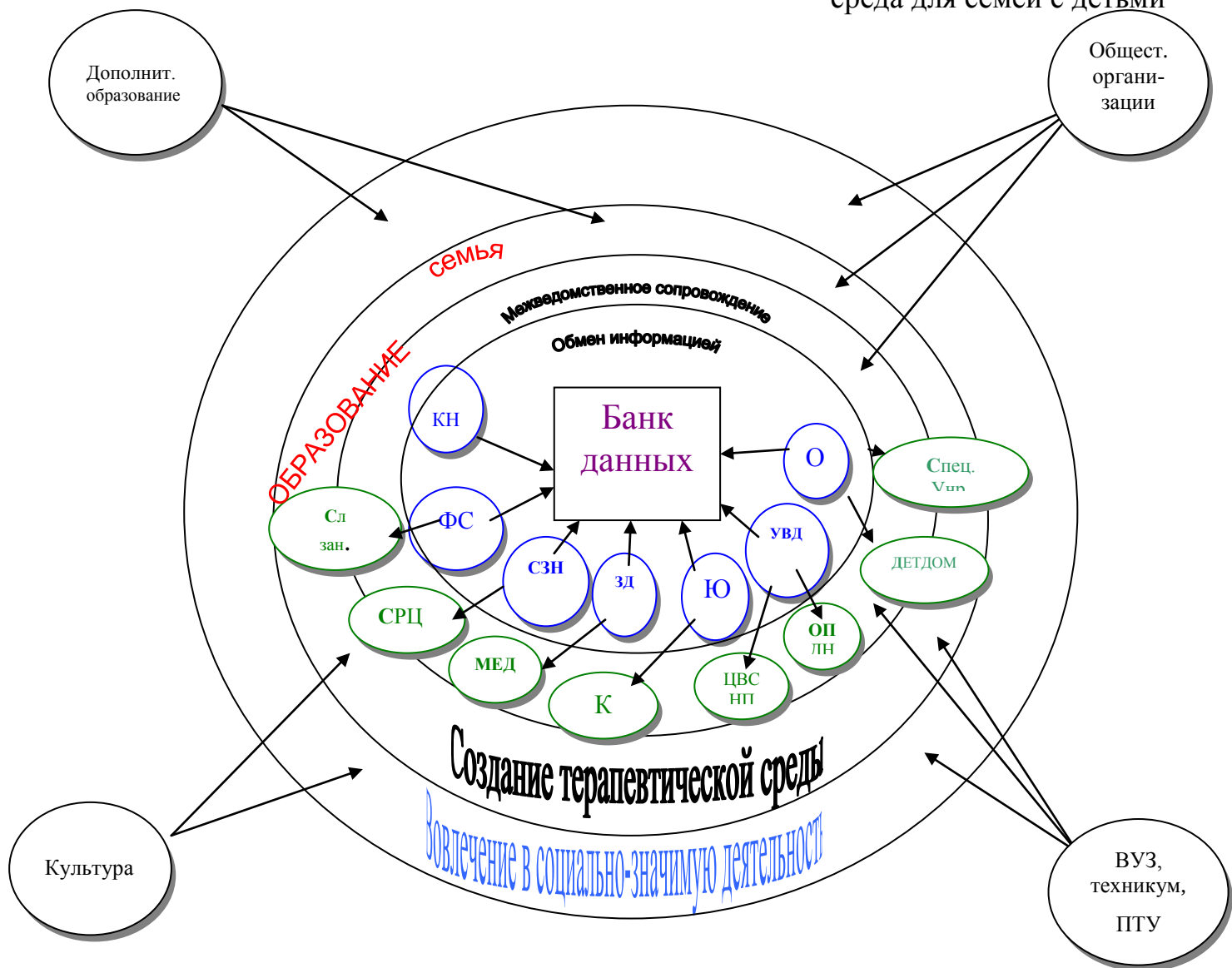
¹¹⁹ Межведомственное взаимодействие в социальной практике Кировской области: проектный опыт: сб. информационно-метод. материалов; под ред. Н. Н. Ершовой, М. Н. Бородатой. – Киров: Центр социально-психологической помощи детям, подросткам и молодежи, 2005.

¹²⁰ Бородатая М.Н., Ершова Н.Н., Осипова И.И. и др. Социально- психологическая помощь детям-жертвам домашнего насилия/ М.Н.Бородатая и др. Киров, Авантитул, 2005.

информационную и организационную функции, а также функции планирования, контроля и координации. Анализ межведомственного взаимодействия по вопросам жизнеустройства, трудоустройства, обучения, организации досуга и работы с семьей несовершеннолетнего и разработанная на его основе модель межведомственного взаимодействия позволили создать новые формы, структуры, инициировать развитие сети учреждений социальной защиты для несовершеннолетних. Открыты специализированные отделения при социально-реабилитационных центрах для подростков групп риска, для их временного жизнеустройства и психолого-педагогической реабилитации, а также кризисные транзитные квартиры, комнаты релаксации и психологической разгрузки, психологические лаборатории для диагностики и коррекции отклоняющегося поведения несовершеннолетних. Разработаны формы дистанционного обучения для воспитанников колоний, создана система посещения воспитанников в колонии специалистами социозащитных учреждений по их месту жительства, проводится восстановление социальных связей детей и родителей, формы трудовой реабилитации подростков. В рамках проекта отработана система выявления, реабилитации и предотвращения повторного семейного насилия, алгоритмы действий специалистов различных ведомств при работе с насилием.

Следующая схема межведомственного взаимодействия отражает модель единого реабилитационного пространства для несовершеннолетних групп риска.

Схема 13. Социотерапевтическая
среда для семей с детьми



Данная модель¹²¹ предполагает формирование межведомственного банка данных с системой трехуровневого доступа для сохранения конфиденциальности информации. Все учреждения отправляют свою информацию в банк данных о результатах взаимодействия с семьей группы риска для реализации принципа преемственности в деятельности, опоры на

¹²¹ Условные обозначения: КН – комиссия по делам несовершеннолетних; ФС – Федеральные службы – (по надзору, федеральная служба исполнения наказаний и т.д.); СЗН – Учреждения социальной защиты; ЗД – здравоохранение; УВД – управление внутренних дел; К – колония; Сл.зан. – службы занятости; ЦВСНП – Центры временного содержания несовершеннолетних правонарушителей; ОПДН отдел по делам несовершеннолетних; О – образование; Ю – юстиция; СЗ – службы занятости; СРЦ – Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних.

предыдущие результаты, на которых строится реабилитационный процесс, выбирается форма сопровождения семьи. Основополагающими составляющими этого процесса становятся возврат детей и подростков в учреждения образования, инициация восстановительных процессов в семейном и социальном окружении, организация социально приемлемого досуга семьи и ребенка, что создает креативную терапевтическую среду и позволяет вовлечь детей и подростков групп риска в социально активную деятельность. Трудно переоценить роль учреждений культуры, дополнительного образования, общественных организаций в формировании креативной среды. Большую роль могут играть высшие и средние учебные учреждения в вовлечении подростков и молодежи в социально значимую деятельность посредством применения технологий «старший друг», «от подростка к подростку». Основная задача, в частности, студентов-волонтеров – поддержка, принятие, демонстрация позитивного опыта разрешения сложных жизненных ситуаций, неформальное общение.

К числу наиболее трудно разрешаемых проблем в России относятся вопросы межведомственного взаимодействия. Интересен в этой связи опыт организации межведомственного взаимодействия в Великобритании. Для координации работы ведомств там созданы «Детские трасты» – система кампаний разных ведомств, работа которых направлена на объединение усилий ведомств для раннего выявления семейных проблем, планирование и оценку межведомственной помощи клиенту. В 2003г. у детских трастов было 5 направлений деятельности, ориентированных на сопровождение молодежи групп риска, детей-инвалидов, раннее вмешательство в семейные ситуации и развитие инновационных технологий; в 2006г. была добавлена структура межведомственного взаимодействия в интересах клиентов и зонтичное покрытие всей территории, в 2007г. планировалось создание интегративных советов.¹²²

¹²²

Осипова И.И. Подходы к защите детства и предотвращению преступности несовершеннолетних в Великобритании. //Отечественный журнал социальной работы, -№4-2006.-С.68-80.

В «Детские трасты» каждым ведомством направляются по 10 человек с фондом заработной платы, которые, составляя межведомственную комиссию, разрабатывают и контролируют реализацию индивидуальных реабилитационных программ в отношении каждого ребенка, попавшего в категорию «ребенок в кризисе». Категория «ребенок в кризисе» не имеет жестких критериев, что позволяет воспользоваться услугами и помощью государства практически всем детям в возрасте от 0 до 25 лет.

Система социального сопровождения молодежи, нуждающейся в опеке со стороны государства, ранее распространялась на молодых людей в возрасте от 16 до 18 лет. После анализа ситуации, выявившей факты неблагополучия после окончания социального сопровождения, в 2001 г. в Великобритании был принят закон о сопровождении молодежи до 25 лет. Пролонгированное сопровождение имело несколько целей: улучшение жизненных шансов выпускников, отсрочка выхода из-под опеки, подготовка молодежи к самостоятельной жизни и подтверждение степени готовности. Для этого проводится качественная оценка молодых людей через анализ плана индивидуального сопровождения, составленного с учетом индивидуальных особенностей и потребностей каждого, улучшение личностных характеристик и информирование о путях самостоятельного обращения к специалистам различных служб при необходимости.

Для эффективного сопровождения молодежи разработана *«Дорожная карта»*, которая включает возрастной период с 16 до 21 года. Дорожная карта состоит из пунктов, включающих в себя анализ личностных и социальных ресурсов. Проводится индивидуальная поддержка, назначаются кураторы, оценивается готовность к самостоятельному проживанию, уровень образования и профессиональной подготовки, необходимых для трудоустройства. Выясняются личные навыки и нужды, такие как способности адекватно оценивать собственные потребности и состояние здоровья, планировать расходы и т.д. Анализируются ресурсы внешнего окружения: семья и семейное окружение, друзья, значимые лица и т.д.

На территории Кировской области прошла апробацию межведомственная система сопровождения несовершеннолетних групп риска: сирот, жертв насилия, несовершеннолетних преступников. Результатами ее реализации стало повышение информированности населения о видах кризисных ситуаций и соответствующих формах помощи. Было сформировано общественное мнение о необходимости мер и способах защиты и самозащиты в ситуациях семейного насилия, выпущены информационно-методические материалы, буклеты, справочники, памятки для населения. Было отмечено повышение доверия населения к государственным службам, сложилась система единого реабилитационного и информационного пространства, программа обучения специалистов различных ведомств. Для сложившейся межведомственной системы социального сопровождения семей групп риска характерны комплексный подход (правовая, психолого-педагогическая и медико-социальная помощь), непрерывность и поэтапность в разрешении проблем, активизация внутренних ресурсов семьи¹²³.

¹²³ Межведомственное взаимодействие в социальной практике Кировской области: проектный опыт: сб. информационно-метод. материалов; под ред. Н. Н. Ершовой, М. Н. Бородатой. – Киров: Центр социально-психологической помощи детям, подросткам и молодежи, 2005.

Список литературы

1. Адресный социальный патронаж семьи и детей: научно-методическое пособие. Под ред. Л.С.Алексеевой / Л.С. Алексеева и др. – М.: Государственный НИИ семьи и воспитания, 2000. – 160с.
2. Абрамова И. В. Подростки «группы риска» в социальной гостинице. Приюты – новая форма устройства детей, оставшихся без попечения родителей / И. В. Абрамова // Дети «группы риска». Проблемная семья. Помощь, поддержка, защита. – М., 1999.
3. Алексеева Л. С. Адресный социальный патронаж семьи и детей : науч.-метод. пособие / Л. С. Алексеева, В. Ю. Меновщиков ; под ред. Л. С. Алексеевой. – М.: Гос. НИИ семьи и воспитания, 2000.
4. Алексеева Л. С. Девиантное поведение подростков: профилактика и реабилитация, защита прав несовершеннолетних / Л. С. Алексеева. – М., 1999.
5. Алексеева Л. С. Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие / Л. С. Алексеева, А. Д. Кошелева, Е. Т. Соколова, Б. Ю. Шапиро. – М., 2000.
6. Алексеева Л. С. Проблемы социального сиротства и пути их решения / Л. С. Алексеева. – М., 1999.
7. Аллахвердова О. В. Информационный вестник по предупреждению детской безнадзорности и противоправного поведения несовершеннолетних в части технологий разрешения семейных конфликтов / О. В. Аллахвердова, С. А. Васильева. – СПб. : Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2002.
8. Антонов А.И. Микросоциология семьи /А.И.Антонов. – М.: Инфра М, 2005. – 368 с. – ISBN 5-16-002250-3.
9. А.И. Антонов, В.М. Медков. – М.: Издательский дом Международного университета в Москве, 1996. – 304 с. – ISBN 5-211-03485-6.

10. Архангельский В.Н., Кучмаева О.В. Личность, семья, общество: взаимодействие в современных условиях // Семья в России. - 1996. - №2. - С.64-84.
11. Балабанова Е.С. Социально-экономическая зависимость и социальный паразитизм: стратегии «негативной» адаптации // Социс. - 1999. - №4.
12. Беккер Г. Девиантность как следствие «наклеивания ярлыков» // Контексты современности. - II. Казань, 2001.
13. Бергер П., Лукман, Т. Социальное конструирование реальности / П. Бергер, Т. Лукман. – М.: Медиум, 1995. – ISBN 5-85691-036-2.
14. Бобахо В. А. Социально-политические аспекты молодежной субкультуры / В. А. Бобахо, С. И. Левикова // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 12, Полит. науки. – 1996. – № 2. – С. 35–45.
15. Бобков В. Н. Адресная социальная поддержка малоимущих семей: научное сопровождение пилотной программы / В. Н. Бобков, В. А. Литвинов, Т. И. Степанова // Семья в России. – М., 1998. – 2 ч. – № 3
16. Бородатая М.Н., Ершова Н.Н., Осипова И.И. Социально-психологическая помощь детям-жертвам семейного насилия/научно-методическое пособие. Под ред. Ершовой Н.Н., М.:2005.-С.121-140.
17. Брайсон В. Политическая теория феминизма. Введение /В.Брайсон. – М.: Идея Пресс, 2001. – 304 с. – ISBN 5-7333-0026-4.
18. Брутман В.И. и соавт. Девиантное материнское поведение // Московский психотерапевтический журнал. - 1996. - №4. - С. 81-98.
19. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопр. психол. 1997. №7. -С. 38-47.
20. Брутман В. И. Природа раннего социального сиротства и меры его предупреждения / В. И. Брутман, С. Н. Ениколопов, М. Г. Панкратова. – М.–Сыктывкар, 1994. – 182 с.
21. Бурлачук Л. Ф. Психология жизненных ситуаций / Л. Ф. Бурлачук, Е. Ю. Коржова. – М., 1998.

- 22.Быков С. А. Наркомания среди молодежи как показатель дезадаптированности / С. А. Быков // Социол. исслед. – 2000. – № 4. – С. 48–52.
- 23.Власов, П.В. Обитель милосердия / П.В. Власов. – М.: Московский рабочий, 1991. – 302 с.
- 24.Власов, П.В. Благотворительность и милосердие в России / П.В. Власов. – М.: Центрполиграф. – 444 с. – ISBN 5-227-00995-3.
- 25.Власова И., Петелин Г. Лишние дети /И. Власова, Г. Петелин // Новые известия, №61.
- 26.Выхристюк О.Ф. Медицинская помощь сиротам и детям из неблагополучных семей /О.Ф. Выхристюк. – М.: Медицина, 2004. – 352 с. ISBN 5-225-04802-1.
- 27.Гуслякова Л. Г. Эволюция взглядов на социальную работу как общественный феномен и вид деятельности / Г. Г. Гуслякова, Е. И. Холостова; под ред. Е. И. Холостовой // Теория социальной работы. – М., 1997.
- 28.Дементьева Н.Ф., Олифиренко, Л.Я Приемная семья-институт защиты детства: Методические рекомендации. Серия: Семья и воспитание. – М.:ГосНИИ семьи и воспитания, 2000.
- 29.Деинституционализация детских домов и развитие системы замещающего семейного воспитания в Пермском крае. Сборник нормативно-правовых и методических материалов для специалистов профессиональных служб помощи детям-сиротам и замещающим семьям. – Пермь:ГОУ ДПО ПОИКПРО, 2006.-124с.
- 30.Детская безнадзорность и беспризорность в Российской Федерации: состояние, причины, перспективы / Сборник научно-методических материалов.-М.,2003.-76с.
- 31.Добрынина В. И. Процессы перемен в сознании российской учащейся молодежи / В. И. Добрынина, Т. Н. Кухтевич // Вестник Моск. ун-та. Сер. 18, Социология и политология – 2003. – № 4. – С. 166–177.

- 32.Дюркгейм, Э. Самоубийство: социологический этюд /Э. Дюркгейм. – СПб.: Союз, 1998. – 496 с. – ISBN 5-87852-063-X.
- 33.Иващенко Г. М. Принципы организации реабилитационной работы в социальном приюте для детей и подростков / Г. М. Иващенко // Семья в России. – М., 1997. – № 3.- С. 36-49.
- 34.Иващенко Г. М. Социальная реабилитация дезадаптированных детей и подростков в специализированном учреждении / Г. М. Иващенко, Н. С. Кантонистова, М. М. Плоткин. – М., 1996.
- 35.Иовчук Н. М., Северный А.А. Что такое школьная дезадаптация? // Социальная дезадаптация детей и подростков. Проблемы, проявление, преодоление. - М.: Академия. – 1995. – 220 с.
- 36.Инновационные технологии социальной работы с неполными семьями : науч.-метод. пособие ; под ред. Л. С. Алексеевой. – М. : Гос. НИИ семьи и воспитания, 2004.
- 37.Залкинд А.Б. Двенадцать половых заповедей революционного пролетариата//Философия любви: В 2т.-М.:Политиздат,1990.Т.2.
- 38.Забелина Т. Ю. Социальная безопасность и предотвращение насилия: взаимодействие государства и общественности / Т. Ю. Забелина. – М., 1997.
- 39.Захарова Ж. А.,Осипова И.И. Замещающая семья : науч.-метод. пособие / Ж. А. Захарова, И. И. Осипова. – М., 2005.
- 40.Захарова, Ж. А, Осипова, И.И. Особенности социализации детей-сирот и детей группы риска по социальному сиротству : учеб.-метод. пособие / Ж. А. Захарова, И. И. Осипова. – Кострома, 2005. – 189 с.
- Захарова Ж.А. Социально-педагогические основы воспитания усыновленного ребенка в семье.Диссерт.канд.пед.н., Кострома,2001.
- 41.
- 42.Зубок Ю. А. Проблемы социального развития молодежи в условиях риска / Ю. А. Зубок // Социс : Социол. исслед. – 2003. – № 4. – С. 42–51.
- 43.Зубок Ю. А. Риск в социальном развитии молодежи / Ю. А. Зубок //

- Соц.-гуманит. знания. – 2003. – № 1. – С. 147–162.
- 44.Карпухин О. И. Молодежь России: особенности социализации и самоопределения / О. И. Карпухин // Социол. исслед. – 2000. – № 3. – С. 124–128.
- 45.Ковалева А. И. Концепция социализации молодежи: нормы, отклонения, социализационная траектория / А. И. Ковалева // Социологические исследования – 2003. – № 1. – С. 109–115.
- 46.Ковалев А.Д. Аномия.//Современная западная социология: Словарь. М.: Политиздат, 1990.
- 47.Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав:сборник нормативных правовых актов и методических материалов/Под общ.ред. Н.А. Шахиной.-М.Полиграф-сервис,2005.-144с.
- 48.Коллонтай А.М. Большая любовь / А.Коллонтай. – М.: Азбука Классика, 2008. – 384 с. – ISBN 978-5-395-00113-9.
- 49.Коллонтай А.М. Избранные статьи и речи /А.М. Коллонтай. 1972 г. – 432 с.
- 50.Коржева Э.М. Адаптация подростков к рыночным отношениям /Э.М. Коржева // Социологический журнал, №2, 1995. – с. 74-85.
- Котли П. Новые приемные родители (первый опыт).: Новосибирск, 2000, 196с.
- 51.
- 52.Ланцберг В. Центр становления и социальной реабилитации личности / В. Ланцберг // Частная школа. – 1997. – № 1. – С. 22–31.
- 53.Лемерт Э. Первичное и вторичное отклонения//Контексты современности П.Казань,2001.
- 54.Луман Н. Дифференциация / Н.Луман. – М.: Логос, 2006. – 320 с. – ISBN 5-8163-0061-X.
- 55.Луман Н. Социальные системы / Н.Луман. – М.: Наука, 2007. – 648 с. – ISBN 978-5-02-026871-5.

- 56.Мертон, Р.К. Социальная структура и anomia /Р.К. Мертон – Социология. Хрестоматия. – М.: Гардарики, 2003. – 528 с. – ISBN 5-8297-0127-8.
- 57.Мертон Р.К. Социальная структура и anomia /Р.К. Мертон //Социологические исследования. №3, 1992. С. 105.
- 58.Морозова Е.И. Проблемные дети и дети-сироты. Советы воспитателям и опекунам /Е.И. Морозова. – М.: НЦ ЭНАС, 2002. – 56 с. – ISBN 5-93196-132-1.
- 59.Муздыбаев К. Жизненные стратегии современной молодежи: межпоколенческий анализ / К. Муздыбаев // Социология и социальная антропология. – 2004. – 7 т. – № 1. – С. 175–189.
- 60.Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. – СПб: Изд-во СПбГУ, 2001.
- 61.Мухина В. С. К проблеме социального развития ребенка / В. С. Мухина // Психология. – 1980. – 1 т. – № 5. – С. 43–53.
- 62.Мухина В. С. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа / В. С. Мухина // Вопросы психологии. – 1989. – № 1. –С.280.
- 63.Нашемук, А.В., Осипова,И.И. Профилактика профессионального выгорания \\\ Научно-методическое пособие. Майкоп,2006.-150с.
- 64.Омельченко Е. А. Российская молодежь на рубеже веков: (опыт исторического анализа исследований современного состояния сознания) / Е. А. Омельченко // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 8, История. – 2005. – № 3. – С. 83–100.
- 65.Ослон В.Н., Холмогорова А.Б. Замещающая профессиональная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России/Вопр. псих.№3, 2001, с.57-70.
- 66.Ослон В.Н., Холмогорова А.Б Психологическое сопровождение замещающей профессиональной семьи //Вопр.псих. №4,2001, с.39-53.

- 67.Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/И.И. Осипова, [Монография], М: Полиграф сервис, 2005. – 280 с.
- 68.Осипова, И.И. Феномен социального сиротства: теория и практика /И.И.Осипова,[Монография],Нижегородский университет им. Лобачевского
- 69.Осипова И.И. Социальное сиротство в объективистских и субъективистских теориях / И.И. Осипова. – Вестник ННГУ им. Н.И. Лобачевского. Серия «Социальные науки». Н.Новгород, 2008.
- 70.Осипова И.И. Феномен вторичного сиротства в современной России / И.И. Осипова. – Вестник ВятГУ, Киров, 2008.
- 71.Осипова,И.И. Ресоциализация несовершеннолетних с девиантным и делинквентным поведением/ Регионология. Научно-публицистический журнал.[Саранск].-2006.-№1.-С.160-174.
- 72.Осипова, И.И. Семейное насилие и его влияние на рост сиротства /Ученые записки РГСУ. [Москва].-2006.-.№4.-с.109-118.
- 73.Осипова И.И. Социально-здоровая семья – основа государства/Социальная политика и социология. Междисциплинарный научно-практический журнал [Москва].2006.- №4.-с.89-99.
- 74.Осипова И.И. Феномен вторичного сиротства в современной России/Женщина в российском обществе 20 века. [Иванов].2008.-№3
- 75.Осипова И.И. Воспроизводство родительской неуспешности /Социология воспитания.
- 76.Осипова И.И. Замещающая семья в России /Психологическая наука и образование. [Москва].-2006.-.№2. с.79-91.
- 77.Осипова,И.И.//Вестник Костромского государственного университета им.Н.А. Некрасова.[Кострома].-2006.№4.с.93-100.
- 78.Осипова И.И.//Альманах современной науки и образования.[Тамбов].- 2008.-.№4.169-173с.

- 79.Осипова И.И. Социальное сиротство— исторический аспект /Психологическая наука и образование. [Москва].-2008.-№3.
- 80.Осипова И.И. Государственные стратегии предотвращения девиаций в отношении детей и подростков групп риска в истории России.// Народное образование [Москва].-2008.№4
- 81.Осипова И.И. Социальное партнерство как одна из форм взаимодействия общественного фонда «Данко» при проведении социального патронажа семей, находящихся в социально опасном положении раздел II.2 с.82-102 «Взаимодействие учреждений социального обслуживания населения с общественными объединениями при проведении социального патронажа семей, находящихся в социально опасном положении: //Методическое пособие. Под ред. Л.С.Алексеевой.: ГосНИИ семьи и воспитания,М.: 2003.-С.128-146.
- 82.Осипова, И.И. Основа семейной политики- социально здоровая семья//«Государственная семейная политика» научная школа профессора Г.И. Климантовой. М.: 2004, Сер.:Научные школы МГСУ .- С.72-78.
- 83.Осипова, И.И., Захарова, Ж.А. Замещающая семья//И.И.Осипова, Ж.А. Захарова. Методическое пособие. Под ред. Манукяна Э.А. М.: 2005.-С. 148.
- 84.Осипова,И.И., Захарова, Ж.А. Социализирующая функция замещающей семьи\ И.И. Осипова, Ж.А.Захарова.-Метод.пособие\Под ред.В.Басовой. Кострома, 2005,-С.189.
- 85.Интерактивные формы обучения специалистов для работы с семьей и детьми групп риска/Учебно-методическое пособие. Майкоп, 2006.- 180с.
- 86.Осипова И.И. Патронат-межведомственная система профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/И.И. Осипова.-Кострома, 2005.- С.172.

- 87.Осипова И.И. Профилактика отказов от приемных детей/методическое пособие /Центр «Семья». Москва, 2008 – с.156.
- 88.Осипова, И.И. Патронатное воспитание как единое реабилитационное пространство для детей-сирот: Материалы Всероссийской Конференции «Гражданское общество -детям России».[Москва], 2001. -С. 45.
- 89.Осипова, И.И. Социализирующая функция замещающей семьи//Материалы Второго Общероссийского Конгресса «Мир семьи». [Москва],2001.- С.78.
- 90.Осипова, И.И. Виды и формы патронатного воспитания// Справочник социального работника. Серия «социальная сфера». [Владивосток], 2002, -С.100.
- 91.Осипова И.И. Когда греет семейный очаг// Инновационные технологии социального обслуживания населения, [Москва].2003. №1.-С.12-16.
- 92.Осипова, И.И. Единое реабилитационное пространство как система профилактики социального сиротства// Отечественный журнал социальной работы,[Москва],2003, №1.-С.70-73.
- 93.Осипова, И.И. Программа «Семейный очаг»/Лучшие российские программы для семьи. Сборник программ-призеров первого конкурса Под ред. С.А. Байкина-[Москва]: Фонд «Мир семьи»,2004.-С.80-87.
- 94.Осипова Технологии реабилитации биологической семьи// Отечественный журнал социальной работы,[Москва], 2004.-№3. – С.36-40.
- 95.Осипова, И.И. Межведомственное взаимодействие в работе с жертвами насилия //Материалы международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы ресоциализации несовершеннолетних групп риска», [Киров], 2005.-С. 124-128.
- 96.Осипова, И.И. Развитие института замещающей семьи в России//Материалы межрегиональной научно-практической

- конференции «Вопросы жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», Кострома, 2005.-С.21-30.
- 97.Осипова, И.И. Установление контактов с семьей в процессе патронажа: методики и технологии.//Отечественный журнал социальной работы. [Москва] 2005, №3.-С.56-65.
- 98.Осипова, И.И. Семейные девиации и социальное сиротство //Материалы Международного Конгресса «Семья и здоровье-2006», [Москва], 2006г.
- 99.Осипова И.И. Реорганизация детского дома в «Профессиональный патронатный центр» как механизм профилактики вторичного сиротства (сборник тезисов межрегиональной научно-практической конференции«Ответственное родительство как фактор улучшения демографической ситуации в обществе»).Сост.М.Н. Бородатая. Под ред. Н.Н. Ершовой [Текст]. –Киров.2007.
100. Осипова И.И.Проблема воспроизводства социального сиротства//Материалы Международного Конгресса «Мир семьи», 2008.
101. Осипова И.И. Феномен социального сиротства в современной России //Макаренковские чтения. РГСУ. Москва. 2008.
102. Осипова И.И. Феномен вторичного сиротства // Материалы научно-практической конференции Дни науки МГПИ. Москва, 2008.
103. Осипова И.И. Психолого-педагогическое сопровождение замещающей семьи//Сборник материалов научно-практической конференции «Психолого-педагогическое сопровождение семей групп риска». Реутов, 2008.
104. Осипова И.И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних/И.И. Осипова-М.: Полиграф-сервис, 2005.
105. Осипова И.И. Подходы к защите детства и предотвращению преступности несовершеннолетних

Великобритании.//Отечественный журнал социальной работы,-№4-2006.-С.68-80.

106. Ослон В.Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья /В.Н. Ослон. – 2006., 368 с. – ISBN 5-98563-055-2.
107. Парсонс Т. О социальных системах / Т. Парсонс. – М.: Академический проект, 2002. – 832 с. – ISBN 5-8291-0242-0.
108. Петрова А.В. Развитие образовательной системы сиротских учреждений как основной способ решения проблемы социального сиротства / А.В. Петрова // Социально-экономические и правовые аспекты деятельности образовательных учреждений: сб. ст. научной конференции / под общ. ред. А.Н. Кудинова; сост. С.Н. Смирнов, В.В. Чижова. – Тверь: Лилия Принт, 2005.
109. Петрова А.В. Социальное сиротство как фактор детской преступности в России во второй половине XIX – начале XX вв. / А.В. Петрова // Преступность в России: история формирования и возможные перспективы: матер. 40-й Всероссийской заочной научн. конф. / под ред. С.Н. Полторака. – СПб.: Нестор, 2006.
110. Пискалова М. П. Технологии и приемы профессионального воздействия в социальной работе со случаями семейного насилия / М. П. Пискалова, А. С. Синельников. – М., 2001.
111. Покатаева М.В. Качественная характеристика ситуации развития ребенка в современной семье// Психологическая наука и образование.- 2001.-№2; Примерное положение о Центре экстренной психологической помощи по телефону : проект тарифно-квалификационных характеристик по должностям работников Центра экстренной психол. помощи по телефону системы органов Минсоцзащиты РФ // Вестник РАТЭПП. – 1993. – № 1. – С. 74–85.
112. Реан А. А. Социальные, педагогические и психологические проблемы «уличных» детей и подростков в России / А. А. Реан // Magister. – 1999. – № 6. – С. 1–5.

113. Рожков М. И. Проблема социального воспитания детей-сирот : информационно-метод. сб. / М. И. Рожков, Л. В. Байбородова, М. А. Ковальчук. – Ярославль : ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, 2002.
114. Руководство по аддиктологии. Под ред. проф. В.Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. – с. 768 с. – ISBN 5-9268-0543-0.
115. Салагаев А. Л. Молодежные группировки – опыт пилотного исследования / А. Л. Салагаев, А. В. Шашкин // Социол. исследования. – 2004. – № 9. – С. 50–58.
116. Салагаев А. Л. Насилие в молодежных группировках как способ конструирования маскулинности / А. Л. Салагаев, А. В. Шашкин // Социология и социальная антропология. – 2002. – 5 т. – № 1. – С. 151–160.
117. Семья Г.В. Социально – психологические проблемы сиротства и стратегия помощи – Ресурс: <http://www.dmp.mgopu.ru/data/1402.doc>
Обращение к документу: 12.03.2008.
118. Сидорова Л.К. Организация и содержание работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей: Методическое пособие /Л.К. Сидорова. – М., 2006. – ISBN 5-8112-0623-2
119. Синельников А. Б. Новые тенденции структурных изменений семьи / А. Б. Синельников // Семья в России. – 1996. – № 2, -С. 54-72.
120. Слободчиков И.М. Относительность нормы и проблема девиантного поведения в детском и подростковом возрасте/ Психологическое образование и наука.№4. 2007.
121. Солодников В.В. Социология социально-дезадаптированной семьи / В.В. Солодников. – М.: Директ, 2007. – 384 с. – ISBN 978-5469-00544-5.
122. Судьин С.А. Интерпретативистский подход к анализу психической болезни /С.А. Судьин. – Государственное регулирование экономики. Региональный аспект. Материалы пятой международной

- научно-практической конференции. Т.2. Издательство ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2005. – с. 410-414. – ISBN 5-8574-882-5.
123. Терновская М.Ф., Е.В.Бухман, П.В.Волков, А.З.Дзугаева, Н.В.Избуцкая и др. Новая модель организации работы органов опеки и попечительства над детьми и модель образовательного учреждения нового типа. Выпуск 7 – М.: Квадрум, 2002. – 573с.
124. Уразгильдиева Н.К. Критерии «проблемности» современной семьи: попытка классификации// Развитие личности в образовательных системах Южно-российского региона:Тезисы докладов VII годичного собрания Южного отделения РАО. – Ростов-на-Дону: Изд-во РГПУ, 2000.ч.1.
125. Фрейд А. Эго и механизмы психологической защиты / А. Фрейд. – М.: АСТ, 2008. – 160 с. – ISBN 978-5-17-049347-0
126. Чепурных Е. Е. Новая модель организации работы органов местного самоуправления по опеке и попечительству над детьми / Е. Е. Чепурных, Е. В. Бухман ; под науч. ред. Н. П. Ивановой. – СПб: Изд-во «Образование-Культура», 2001.
127. Чодороу Н. Воспроизводство материнства (главы из книги) /Н. Чодороу //Антология гендерной теории. – М.: Пропилеи, 2000. – с. 29-76.
128. Чупров В. И. Молодежь в обществе риска / В. И. Чупров, Ю. А. Зубок, К. Уильямс. – М. : Наука, 2001.
129. Шахманова А.Ш. Воспитание детей-сирот дошкольного возраста. Учебное пособие /А.Ш. Шахманова. – М.: Академия, 2005. – 192 с. – ISBN 5-7695-1689-5
130. Щеглова С.Н. Детство: методы исследования /С.Н. Щеглова. – М.: Социум, 1999. – 173 с.
131. Щеглова С.Н. Как изучать детство. Социологические методы исследования современных детей и современного детства / С.Н. Щеглова. – М.: Юнпресс, 2000. – 72 с.

132. Щеглова С.Н. Социология прав детей в России: новый век, новые проблемы, новые перспективы /С.Н. Щеглова – М.: Социум, 2001. – 84 с.
133. Щеглова С.Н. Васильева Н.В., Кочнев С.В. Права ребенка на защиту от экономической эксплуатации: социологический анализ / С.Н. Щеглова, Н.В. Васильева, С.В. Кочнев. – М.: Социум, 2001. – 84 с.
134. Щербакова И. В. Социальные и социально-психологические механизмы формирования политической идентичности молодежи: теоретические аспекты / И. В. Щербакова // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 18, Социол. и политол. – 2004. – № 1. – С. 129–152.
135. Энгельс Ф. Происхождение семьи, частной собственности и государства // К. Маркс, Ф. Энгельс. – Изд. 2-е. – С. 23–178. – 21 т.
136. Ясавеев И.Г. Конструирование социальных проблем средствами массовой коммуникации / И.Г. Ясавеев. – Казань: Изд-во Казанск. ун-та, 2004.
137. Goffman, E. Asylums / E. Goffman. – London: Penguin Books, 2000. – 338 p. – ISBN 01401373947.