

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОЦИАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ЗАЩИТА ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ НОВОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ

**СОЦИАЛЬНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ
УСЛУГИ НАСЕЛЕНИЮ В ПЕРМСКОМ КРАЕ:
ИННОВАЦИОННЫЕ ПРАКТИКИ,
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РЕАЛИЗАЦИИ**

Сборник материалов
XII международной научно-практической конференции
ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов

(г. Пермь, 9 декабря 2020 года)



Пермь 2020

УДК 364.07
ББК 60.94
С692

Социальная безопасность и защита человека в
С692 условиях новой общественной реальности. Социальные и реабилитационные услуги населению в Пермском крае: инновационные практики, проблемы и перспективы реализации : материалы XII международной научно-практической конференции ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов (г. Пермь, 9 декабря 2020 г.) / под общ. ред. З. П. Замараевой, М. И. Григорьевой ; Пермский государственный национальный исследовательский университет. – Пермь, 2020. – 216 с.: ил.

ISBN 978-5-7944-3593-1

В сборник материалов конференции включены результаты актуальных исследований, посвященных вопросам социальной безопасности и социального благополучия человека в условиях новой общественной реальности, сделан акцент на вопросах, связанных с теорией и практикой разработки и реализации инновационных реабилитационных и социальных услуг населению.

В сборнике представлены результаты теоретических и прикладных исследований в области медико-социальной экспертизы и комплексной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов, социального сопровождения семей с детьми, предоставления социальных услуг бездомным, организации деятельности по сопровождаемому проживанию лиц с ментальной инвалидностью. Представлен опыт применения информационных технологий в рассматриваемой области.

Предназначено для научных и практических работников социально-гуманитарной сферы, студентов социально-гуманитарных специальностей.

УДК 364.07
ББК 60.94

Печатается по решению оргкомитета конференции

ISBN 978-5-7944-3593-1

© ПГНИУ, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Антипьев К.А.</i> Особенности социальной защиты семей с детьми в условиях пандемии коронавируса в 2020 году.....	6
<i>Большот М.А.</i> Психологическое просвещение родителей как необходимое условие социального сопровождения семьи.....	9
<i>Бронников В.А., Склянная К.А., Григорьева М.И.</i> Комплексная реабилитация инвалидов в реабилитационном центре.....	12
<i>Бутакова М.А., Гасумова С.Е.</i> Социальные и правовые проблемы суррогатного материнства.....	21
<i>Верзакова Н.В.</i> Служба социальных участков города Перми.....	27
<i>Гасумова С.Е.</i> Российская государственная политика перехода к проактивному предоставлению социально значимых услуг в электронной форме.....	32
<i>Григорьева М.И., Шилова Л.А.</i> «Сенсорный сад» в реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов.....	39
<i>Денисова С.А.</i> Профилактика жестокого обращения с детьми в семье в Пермском крае.....	45
<i>Егорова Ю.Н., Косников С.Н.</i> Проблемы и характеристики принятия управленческих решений в производственном менеджменте.....	50
<i>Замараева З.П., Иванова Е.А.</i> Ресурсные технологии в социальной работе с семьей, находящейся на сопровождении.....	55
<i>Зарипова Л.З., Жданова С.Ю., Пузырева Л.О.</i> Метод рисунка в исследовании формирования биоэтического сознания у студентов.....	62
<i>Зуева А.Н., Лысачкова М.Г., Стовец А.Н.</i> Опыт социального сопровождения семей с детьми в трудной жизненной ситуации ПРОО «Территория семьи».....	67
<i>Исмагилова А.Т., Осипова Е.Н.</i> Роль специалиста по социально-правовой работе в команде выездной паллиативной службы.....	72
<i>Казанцева А.Н.</i> Популяризация добровольческой деятельности через развитие профессиональной иноязычной коммуникативной компетенции в области добровольчества.....	77
<i>Капуста А.А., Косников С.Н.</i> Методы принятия управленческих решений в социальной сфере.....	81

<i>Карпунина А.В.</i> Организация сопровождаемого проживания и занятости взрослых в специализированных поселениях (на примере Nephata Diakonie Schwalmstadt-Treysa).....	85
<i>Колчанова А.Ф., Солонцова А.Д.</i> Эрготерапия как средство реабилитации проживающих в учреждениях стационарного обслуживания.....	91
<i>Конурбаев Т.А., Момунова А.Н.</i> Роль родителей в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах.....	101
<i>Мавликаева Ю.А., Плотникова О.А.</i> Особенности организации работы учреждений медико-социальной экспертизы в современных условиях.....	108
<i>Марголина Т.И.</i> Взаимодействие социальных служб с семьей – новые подходы.....	112
<i>Миков П.В.</i> Права ребенка в период пандемии 2020: вопросы обеспечения и трансформация ценностей. Вынесем ли уроки?	116
<i>Невельсон Е.Ю.</i> Практики конфликто разрешения в социальной работе.....	121
<i>Панчишина А.Я., Антипов К.А.</i> Проблемы применения технологий киберсоциальной работы при работе с несовершеннолетними.....	126
<i>Парахина Т.Ю.</i> Особенности физической реабилитации проживающих в психоневрологическом интернате.....	130
<i>Первушин П.А., Гасумова С.Е.</i> Механизм формирования доступной среды для инвалидов в Пермском крае.....	134
<i>Петрова К.И.</i> Наставничество как форма сопровождения подростков, находящихся в конфликте с законом (из опыта работы ПРОО «Правда Вместе»).....	139
<i>Садковская А.А., Косников С.Н.</i> Методы, анализ и оценка разработок принятия управленческих решений в коммерческих организациях.....	144
<i>Серебрякова В.Ю., Григорьева М.И.</i> Эффективность услуг ранней помощи детям и их семьям.....	149
<i>Соболева Л.А., Кибанова Е.А.</i> Пандемия и дистанционное усыновление – новые реалии.....	158
<i>Соболева Л.А.</i> О применении технологии восстановительной медицины в социальной работе с несовершеннолетними, находящимися в трудной жизненной ситуации (в конфликте с законом)	161

<i>Старовойтова Л.И.</i> Сопровожаемое проживание как воспитательный процесс в реабилитации инвалидов.....	169
<i>Телегина Г.А.</i> Особенности социального сопровождения неблагополучной семьи.....	177
<i>Фирсова А.В., Фирсова Л.С., Лившиц Е.В., Григорьева М.И.</i> Арт-медиа в проведении интерактивных социокультурных программ для взрослых и детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.....	182
<i>Харламова Т.М., Казанцев М.С.</i> Проблемы реабилитации студентов, переживших домашнее психологическое насилие в детском возрасте.....	190
<i>Чекалева С.В., Гасумова С.Е.</i> Общественный контроль за деятельностью частных организаций социального обслуживания: законодательные ограничения и перспективы развития.....	195
<i>Чистякова С.П.</i> к вопросу об оказании реабилитационных услуг в Пермском крае в период пандемии COVID-19.....	200
<i>Швецова Е.П.</i> Адаптивное скалолазание как средство социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	204
<i>Щукина Р.И., Подковская Е.В.</i> Модернизация социальных технологий в условиях COVID-19 (на примере Пермского края).....	208

К.А. Антипов

*кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной
работы и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,
г. Пермь
konstant77@mail.ru*

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА В 2020 ГОДУ

Аннотация: В статье анализируются меры, предпринятые российскими властями, направленными на поддержку семей с детьми, которые стали ответом на кризисную ситуацию, вызванную эпидемией коронавируса. Автор сопоставляет предпринятые меры с мерами, реализованными в других странах. Делаются выводы о соразмерности предпринятых усилий.

Ключевые слова: коронавирус, пандемия, семья с детьми, социальная защита, социальная поддержка, меры социальной защиты.

Современная ситуация с пандемией, существенно обострила застарелые социальные проблемы российского общества (неравенство, бедность, низкий доступ к квалифицированной медпомощи в глубинке) и породила новые проблемы (снижение доходов, увеличение безработицы, увеличение нагрузки на систему образования и социальной защиты). Большая нагрузка легла на бюджеты стран и регионов, которые не были свёрстаны под такие большие неожиданные расходы. Существенное негативное влияние пандемия и ограничения, вызванные ею, оказала на большинство населения, но, в разном объёме. Испытаниям подвергся и малый и средний бизнес, и обычные граждане. Существенная нагрузка легла на плечи семьи.

Семьи с детьми оказались не только под давлением неожиданных негативных экономических обстоятельств, но, и испытали серьёзные стрессы, вызванные переходом на дистанционное обучение, ограничении контактов со старшими родственниками, затруднения получения медицинской помощи. В таких условиях государство, признающее себя социальным, должно быстро перестраивать свою социальную политику, снижать бюрократические барьеры, следуя принципу: «лучше дать лишнее, чем дать недостаточно». Мы стали, пожалуй, впервые, в современной истории свидетелями, когда государство, без предъявления существенных условий и минимальным набором документов

оказало поддержку семьям с детьми. Основные выплаты пришлись на первую волну пандемии и охватили весну и часть лета 2020 г.

Какая же помощь была оказана семьям с детьми? Во-первых, это дополнительные выплаты в размере 5000 рублей всем семьям, которые проживают на территории РФ и имеют (имели) право на материнский капитал, если в их семьях есть дети, не достигшие возраста трех лет. Во-вторых, выплаты разового характера семьям, у которых имеются дети возрастом от 3 до 15 лет в размере 10 тысяч рублей на каждого ребенка [1, с. 112]. Всего было осуществлено две выплаты. В-третьих, выплаты семьям с детьми, где родители потеряли работу, помимо пособия по безработице. Это были меры прямой поддержки населения, касающиеся семей с детьми. При этом за время пандемии, власти оценили предоставленную семьям с детьми помощь в 617 млрд. рублей [3]. Многие регионы усилили поддержку многодетных и малоимущих семей как собственными выплатами, так и прямой продуктовой помощью. В целом это позволило продемонстрировать населению, что государство осознаёт проблему падения доходов и необходимости его смягчения. Рациональным стал подход, направленный на то, чтобы снизить администрирование по выплатам. В противном случае, сбор документов занял бы большое время, вызвал бы дополнительную нагрузку на структуры территориальных подразделений соцзащиты. Был использован опыт развитых стран в отношении установления чётких и понятных минимальных условий получения выплат.

Косвенная поддержка государства также не была лишней. финансово поддержало граждан, которые потеряли работу в связи с пандемией коронавируса. На получаемую сумму не влиял стаж и характер трудовой деятельности. Так, если у безработного есть несовершеннолетний ребенок, то государство дополнительно выплачивало еще 3000 рублей на каждого ребенка. Безусловно, любые средства в тяжёлый период были для семей не лишними. Тем более, следует понимать, что в России велика доля самозанятых граждан, доходы которых пострадали сильнее, так как многие из них зарабатывают в сфере услуг и даже небольшая помощь, была не лишней. Также роль играет и закредитованность многих семей с детьми, которая оказывает существенное давление на всю семью и её качество жизни при снижении или потере заработка.

Если рассматривать вопрос достаточности выплат, то, этот вопрос спорный и активно обсуждался как между министерствами, так и в рамках экспертного сообщества. Ведь одновременно системы экстренной поддержки вводили и другие страны, как экономически благополучные, так и страны со слабыми экономиками.

Остановимся на мерах поддержки, которые оказывались семьям с детьми в других странах. В США выплаты в период пандемии составили 1200 \$ на работающего человека и дополнительные 500 \$ на ребёнка. В Испании в форс-мажорных ситуациях (а пандемия к ним и

относится) действует схема ERTE, по которой сотрудник временно не работает, но получает пособие по безработице. По ERTE сотрудник получает 70% от оклада, максимум 1411,83 € в месяц. Такую сумму выплачивают родителям двоих или более детей. Имеющим одного ребёнка сумма меньше, до 1254,96 €. В Италии работающие родители в этот период могут получить до 600 € для оплаты услуг няни.

Если рассматривать бывшие советские республики, то меры поддержки были достаточно скромные, соразмерные экономическим успехам. Так, в Казахстане многодетные семьи и дети-инвалиды получили продуктивно-бытовые наборы, в том числе, посредством перечисления на них средств для оперативности помощи. В Армении предоставлялись единовременные выплаты в размере 26,5 тыс. драмов всем семьям, в которых есть дети до 18 лет. Есть республики, где помощь семьям с детьми была лишь адресной и небольшой (Туркменистан, Таджикистан) [2].

Мы, увидели, что страны, даже со схожими экономикami, по-разному развернули меры социальной поддержки граждан. Где-то, был сделан акцент на безработных, где-то помощь охватила самозанятых и малый бизнес, а где-то на малообеспеченные категории граждан. В России реальные меры охватили, прежде всего, безработных и семьи с детьми.

Почему помощь была оказана в достаточно скромном объёме, а не были потрачены более существенные суммы, как в Европе и Северной Америке? Во-первых, малопонятно, когда кризисная ситуация закончится, возможно потребуются новые меры социальной помощи. Во-вторых, финансирование национальных проектов, в том числе социально-ориентированных, тоже требует существенных средств, а отказ от их финансирования будет означать смену управленческих ориентиров на длительный период. Кроме того, экономическое положение страны не позволяет наращивать многие социальные расходы без риска увеличения инфляции. Поэтому во вторую волну пандемии меры социальной поддержки выглядят более скромными и не сильно заметными. Третья выплата в сумме 10000 р. К сентябрю, так и не была одобрена и реализована. Основная поддержка переключилась на помощь медицине.

В целом, можно прогнозировать, что, сложившаяся ситуация, стала проверкой систем социальной защиты всех стран и территорий. Как и любая стрессовая ситуация для системы, она позволяет понять недостатки и достоинства реагирования, открыть новые, эффективные технологии. Большую роль здесь сыграли электронные системы, позволяющие снизить контакт между административными структурами и получателями помощи.

Библиографический список:

1. *Люттов Н. Л.* Защита населения, работодателей и рынка труда в условиях пандемии: Россия в глобальном контексте // Актуальные проблемы российского права. 2020. Т.15. № 8. С.108-117.
2. Обзор международной практики поддержки экономики и населения в условиях борьбы с пандемией коронавируса в Армении, Великобритании, Германии, Дании, Испании, Италии, Казахстане, Китае, Нидерландах, США, Финляндии, Франции, Швеции, Южной Корее, Японии. Институт социальной политики НИУ ВШЭ. М., 2020 https://isp.hse.ru/data/2020/04/29/1544579194/COVID-19_stimulus%20packages_countries260420.pdf (дата обращения: 01.12.2020).
3. Россияне за время пандемии получили выплаты на 26,5 млн детей. Информационное агентство ТАСС. <https://tass.ru/ekonomika/8948455> (дата обращения: 01.12.2020)

К.А. Antipiev

Perm State University

PECULIARITIES OF SOCIAL PROTECTION OF FAMILIES WITH CHILDREN IN THE CONDITIONS OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC IN 2020

Abstract: The article analyzes the measures taken by the Russian authorities aimed at supporting families with children, who have become a response to the crisis caused by the coronavirus epidemic. The author compares the measures taken with the measures implemented in other countries. Conclusions are made about the proportionality of the efforts made.

Keywords: coronavirus, pandemic, family with children, social protection, social support, social protection measures.

УДК 159.9

М.А. Больбот

педагог-психолог МБОУ «Центр образования № 15 «Луч»

г. Белгород

school15@beluo31.ru

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ КАК НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме психологического просвещения родителей, как необходимого условия социального сопровождения семьи.

Ключевые слова: семья, родители, эффективные стратегии, психологическое просвещение, новые правила, ответное слушание.

© Больбот М.А., 2020

Современная семья сталкивается с множеством задач, которые необходимо решать каждый день. Многим из нас приходится совмещать работу, ведение домашнего хозяйства с посещением множества детских кружков, репетиторов и т.п. Мы составляем планы на день, стараясь успеть, как можно больше. Когда наши дети не слышат нас, не выполняют просьбы, это приводит к раздражению и нервному напряжению. Поэтому современным родителям необходимо знать и применять эффективные стратегии, которые значительно улучшат общение с ребенком, помогут получать удовольствие от воспитания и научат снимать напряжение. Психологическое просвещение помогает решать многие задачи, которые стоят перед современными родителями.

Несмотря на то, что профессии родителя нигде не учат, воспитание – это самая важная работа. Основной проблемой во многих семьях является отсутствие желания сотрудничать. По исследованиям большинство родителей хотят воспитать у своих детей такие важные качества: сотрудничество, уверенность, мотивацию, самостоятельность, уважение. Сотрудничество является основой, благодаря которой можно воспитать все остальные качества. Одним из мощных стимулов, побуждающих к сотрудничеству, является описательная похвала. Описательная похвала – это когда родитель замечает, а затем намеренно акцентирует внимание на том, что именно сделал ребенок и почему родителю это понравилось. При описательной похвале необходимо уделять внимание деталям. Родители часто говорят детям о том, что они делают неправильно. На самом деле наиболее эффективно обращать внимание на моменты, когда ребенок поступил так, как от него требовалось. Чем чаще дети слышат том, что они поступают правильно, тем быстрее усваивают эти нормы поведения. Таким образом происходит позитивное подкрепление правильного поведения.

Для того чтобы дети усваивали новые правила поведения, психологи рекомендуют подготовить их к этому. Родители часто ставят перед фактом ребенка, что с завтрашнего дня будет введено новое правило, затем им приходится постоянно напоминать о новом правиле. Психологи рекомендуют подготовить ребенка к нововведению, задав ему вопросы: «Как ты думаешь, почему мы решили ввести такое правило? Почему оно важное? Чем оно поможет тебе?» Это положительно влияет на усвоение информации и на готовность действовать. Для того чтобы подготовить таким образом ребенка, нужно выбрать время, когда и родитель, и ребенок никуда не спешат и находятся в хорошем настроении. Затем можно задать несколько вопросов о поведении, которое необходимо изменить. Вопросы должны предполагать развернутый ответ. Человеческий мозг работает по следующей схеме, когда мы

что-то говорим, мы представляем это в виде картинок или образов. Поэтому, когда мы спрашиваем ребенка, что он должен сделать, он, повествуя нам, представляет себя делающим то, о чем он говорит. Еще один способ создать благоприятные условия, чтобы помочь детям усвоить правила и обязанности – это список или график, который будет расположен на видном месте. Также необходимо создать максимально реалистичный распорядок дня.

Для каждого ребенка в семье необходимо время, которое он будет проводить только с одним ребенком. Такое время уменьшает проявления негативного поведения, которое направлено на привлечение внимания. Плохое поведение и поиск негативного внимания начинаются тогда, когда дети пытаются донести до родителей, как они себя плохо чувствуют. В данной ситуации помогает ответное слушание. Родителю необходимо взять под контроль свои эмоции, отложить все свои дела, выслушать своего ребенка, представить, что он чувствует и выразить это словами. Часто дети ведут себя плохо потому что не знают, как выразить свой гнев, разочарование или беспокойство. Детям очень важно почувствовать себя понятыми.

Для того чтобы применять эти стратегии, родителям не обязательно быть очень организованными или слишком терпеливыми, им достаточно просто взглянуть по-новому на некоторые моменты в воспитании. Главное начать практиковать новые знания и не отступать перед трудностями.

Библиографический список:

1. *Нозль Дженис-Нортон*. Перестаньте наказывать, кричать, упрашивать или Как бороться с детскими капризами без скандалов и нервоотрепки. Белгород, 2013. 384 с.
2. *Прайор Карен*. Не рычите на собаку. М.: «Эксмо», 2020. 320 с.
3. *Петрановская Л.В.* Если с ребенком трудно. М.: Издательство АСТ. 2013. 144 с.

M.A. Bolbot
Center of Education "Luch"
Belgorod

**PSYCHOLOGICAL EDUCATION OF PARENTS AS A
NECESSARY CONDITION OF SOCIAL SUPPORT
OF THE FAMILY**

Abstract. The article is devoted to the actual problem of psychological education of parents as a necessary condition for social support of the family.

Key words: family, parents, effective strategies, psychological education, new rules, reciprocal listening.

В.А. Бронников

*директор-врач ГБУ ПК «Центр комплексной
реабилитации инвалидов»,
доктор медицинских наук, профессор кафедры социальной
работы и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
г. Пермь
rehabperm@social.permkrai.ru*

К.А. Складная

*кандидат медицинских наук, заведующая отделением
ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов»
г. Пермь
skks1008@mail.ru*

М.И. Григорьева

*старший преподаватель кафедры социальной работы и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
г. Пермь
milanagrekhova@list.ru*

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ

Аннотация: В статье представлен анализ комплексной реабилитации инвалидов на примере пермского краевого Центра комплексной реабилитации инвалидов. Авторы показывают, как сегодня на основе методологии инвалидов Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) выстраивается система комплексной реабилитации, обеспечиваются ее процессы на макро-, мезо и микроуровнях.

Ключевые слова: комплексная реабилитация инвалидов реабилитации, Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов, детей-инвалидов в современных условиях может рассматриваться как совокупность мер, включающих различные сочетания видов реабилитации и абилитации инвалидов (медицинскую, социальную, профессиональную и др.), направленных на снижение ограничений жизнедеятельно-

сти инвалида, ребенка-инвалида и создание условий для их дальнейшей возможно более ранней социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости, и интеграции в общество.

Комплексный подход к реабилитации, теоретически обоснованный еще в начале 2000-х годов Т.В. Зозулей, Л.П. Храпылиной, Е.И. Холостовой, Е.Р. Ярской-Смирновой, к концу 2010-х вновь обратил на себя внимание научного и практического реабилитационного сообщества, актуализировав необходимость формирования единых подходов к комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в теории, нормативно-правовом обеспечении и на практике. Опыт реализации в 2017-2018 годах федерального Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае и Свердловской области показал, что это возможно. С учетом новых методологических подходов комплексная реабилитация инвалидов как технология реализуется в Пермском крае на базе реабилитационных учреждений, в том числе – ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов».

Г.Н. Пономаренко и О.Н. Владимирова отмечают, что комплексную реабилитацию и абилитацию сегодня отличают особые методические подходы к ее организации: а) проведение комплексной оценки (реабилитационной экспертной диагностики) нарушений функций и структур организма, затруднений в активности и участии, влияния барьеров и облегчающих факторов окружающей среды на жизнедеятельность индивидуума в разных сферах жизни; б) комплексный подход при осуществлении реабилитационных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов; в) участие в решении реабилитационных задач инвалидов на государственном уровне различных органов власти (в сфере охраны здоровья, социальной защиты населения, занятости, образования, физической культуры и спорта и др.); г) особые технологии работы специалистов с инвалидами, которые носят комплексный междисциплинарный и даже межведомственный характер и требуют дополнительных профессиональных компетенций кадров [1].

В целом, комплексный подход в реабилитации сегодня реализуется на макро-, мезо- и микроуровнях. Так, в стадии рассмотрения и обсуждения находятся поправки в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», нормы действующего закона будут дополнены положениями, закрепляющими и объясняющими понятия комплексной реабилитации инвалидов, системы комплексной реабилитации, комплексной реабилитационной услуги. Разработана Минтрудом РФ и подготовлена для принятия Концепция развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и

детей-инвалидов, и сопровождения при организации их жизнеустройства на период до 2025 года, цель которой - определение приоритетных направлений и практических инструментов для развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и сопровождения при организации их жизнеустройства [2].

На мезо-уровне система комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае сегодня развивается в рамках данных направлений: профилактика инвалидности и развитие служб ранней помощи, развитие системы медико-социальной реабилитации, обеспечение занятости человека с инвалидностью и развитие технологий социального сопровождения: сопровождаемой занятости, сопровождаемого проживания. Механизмом межведомственного взаимодействия системы должен стать нормативный акт, устанавливающий субъектов системы комплексной реабилитации, предметом же на мезо-уровне является межведомственное и межсекторное взаимодействие по вопросам комплексной реабилитации инвалидов в процессе реализации ими мероприятий индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА).

Формирование и развитие системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае происходило постепенно и имело нормативно-правовую и методологическую базу, основой которой стала принятая Правительством Пермского края в 2014 году Концепция мероприятий, направленных на развитие системы профилактики инвалидизации населения и реабилитации инвалидов на территории Пермского края [3]. Реализованные в дальнейшем в регионе пилотные проекты по медицинской реабилитации, формированию системы комплексной реабилитации, а также международные образовательные проекты, касающиеся вопросов реабилитации, позволили сформулировать руководящие принципы системы комплексной реабилитации, которые могут быть реализованы на всех уровнях:

1. Использование методологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и мультидисциплинарный подход как базовые современные направления в реабилитационной деятельности.

2. Использование биопсихосоциального подхода в реабилитации.

3. Клиентоориентированность и индивидуальный подход к получателям реабилитационных услуг, ориентация на способности и возможности человека и ресурсы его окружения.

4. Партнерство, межведомственное и межсекторное взаимодействие: вовлечение клиентов, пациентских сообществ, НКО инвалидов в процесс социальной реабилитации и интеграции людей с инвалидностью.

5. Мультидисциплинарность и междисциплинарность при оказании реабилитационных услуг.

6. Компетентностный подход, совершенствование профессиональных качеств специалистов.

7. Участие в становлении системы развития реабилитации по месту жительства инвалида.

Для обеспечения эффективного функционирования системы комплексной реабилитации людей с инвалидностью необходимо наличие единого методологического инструмента. Согласно мировым стандартам, определяемым Всемирной организацией здравоохранения, единую концепцию социальной реабилитации и понимания принципов формирования реабилитационных программ представляет собой Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). МКФ содержит в себе разделы, описывающие все основные сферы функционирования и жизнедеятельности человека, а также окружающей его среды, характеристики каждого раздела и инструменты оценки степени выраженности имеющихся нарушений или ограничений. Если определять ведущие ограничения согласно концепции Международной классификации функционирования, то можно выделить основные виды активности (мобильность, самообслуживание, коммуникация) и участия (социальные взаимодействия, социальная и трудовая активность), ограничения которых приводит к формированию инвалидности. Каждый параметр активности и участия формирует определенные функции и структуры организма и их нарушения [4]. Таким образом, используя МКФ в качестве единого методологического инструмента, мы имеем возможность оценить реабилитационные возможности территорий и составить реабилитационный ее паспорт (мезо-уровень), сформировать стандартизированные реабилитационные программы на основе имеющихся потребностей в реабилитации, которые определяются нарушениями тех или иных сфер функционирования человека (микроуровень, уровень реабилитационной организации и отдельного человека с инвалидностью).

Государственное бюджетное учреждение Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов» был открыт в марте 2003 года по распоряжению губернатора Пермской области и сегодня является учреждением полустационарной формы социального обслуживания Пермского края, реализующим систему мероприятий по комплексной (медико-социальной, социально-бытовой, социально-средовой, социально-психологической, психолого-педагогической, социокультурной) реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, в целях социальной адаптации инвалидов, достиже-

ния ими материальной независимости и интеграции в общество. Основными направлениями его деятельности являются проведение мероприятий и оказание услуг по комплексной реабилитации инвалидов; организация и оказание услуг ранней помощи для детей младенческого и раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья; реализация функций краевого ресурсно-методического Центра по межведомственному взаимодействию в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов Пермского края.

Реабилитационные услуги (социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала) предоставляются детям-инвалидам и инвалидам трудоспособного возраста, а также детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их родителям на базе 10 отделений медико-социальной реабилитации в соответствии с рекомендациями ИПРА по 8 реабилитационным программам с учетом возраста, группы инвалидности, срока переосвидетельствования, согласно индивидуальным программами предоставления социальных услуг. Надо отметить, что пермский Центр комплексной реабилитации инвалидов согласно Методическим рекомендациям Минтруда РФ относится к учреждениям комплексного уровня [5], в соответствии с чем сформированы штат и обору́дованы помещения для оказания реабилитационных услуг.

Целевыми группами Центра являются дети и взрослые, имеющие инвалидность, в основном, имеющих 2-3 степень ограничения жизнедеятельности. Взрослые – люди, впервые признанные инвалидами, в основном, трудоспособного возраста с последствиями спинномозговых и черепно-мозговых травм, последствиями инсульта, нарушениями опорно-двигательного аппарата. Среди детей, в основном, это дети, имеющие психоневрологические нарушения (расстройства поведения, синдром Дауна, генетические синдромы, расстройства аутистического спектра, детский церебральный паралич, врожденные anomalies развития).

Процесс реабилитации инвалидов (детей-инвалидов) в Центре комплексной реабилитации инвалидов организован на основе применения методологии МКФ, которая позволяет последовательно проводить оценку состояния человека (степень нарушения структур функций его организма, уровень его активности и участия, влияние личностных факторов и факторов окружающей среды на его реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз). Инструмент МКФ позволяет в цифровых и буквенных кодах очень детально анализировать текущее состояние человека, выявлять его потребности, на основании чего формулировать реабилитационные цели и формировать

индивидуальные программы (планы) реабилитации с применением соответствующих методик и оборудования.

Используя инструменты МКФ специалисты Центра комплексной реабилитации применяют профили пациентов с различными нозологиями (например, для пациентов с черепно-мозговой травмой, с ДЦП, с последствиями инсульта, со спинно-мозговой травмой и др.), на основе утвержденных диагностических методик и оценочных шкал (например, краткой шкалы оценки психического статуса для оценки когнитивных функций, индекса ходьбы Хаузера или шкалы мобильности Ривермид для оценки двигательных функций, шкалы функциональной независимости FIM и опросник качества жизни для оценки способности к самообслуживанию) определяют степень нарушения функций, на основе чего специалисты, являющиеся мультидисциплинарной командой, совместно формулируют реабилитационные цели для человека и выстраивают процесс работы с ним. Что важно, МКФ является универсальным инструментом, который применяется всеми членами мультидисциплинарной команды, поскольку информация, закодированная с помощью МКФ, понятна и медицинскому персоналу, и психологам, и специалистам по адаптивной и лечебной физкультуре, эрготерапии, трудотерапии, социокультурной реабилитации, социальной работе.

Продолжительность реабилитационного курса, в среднем, составляет 21 день. Благодаря инструменту МКФ организована внутренняя маршрутизация инвалидов, детей-инвалидов (восстановление двигательных функций, восстановление мелкой моторики, восстановление психических функций и когнитивных процессов, восстановление способности к самообслуживанию, формирование готовности к общественной или профессиональной деятельности), разработаны инструменты оценки эффективности реабилитационных мероприятий и для маршрутизации людей с инвалидностью после окончания курса реабилитации в зависимости от степени ограничений жизнедеятельности (например, прохождение повторного курса в реабилитационном учреждении в течение года, получение услуг по медицинской реабилитации в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства, необходимость получения базовых (базовых) реабилитационных услуг и др.). Для этого в Пермском крае на основе МКФ разработан механизм оценки реабилитационно-интеграционных возможностей территорий [6] в части возможности человеком с инвалидностью получения базовых реабилитационных услуг, услуг по социальной адаптации и интеграции по месту жительства в сфере здоровья, образования и занятости, культуры, спорта, участия в общественно-политической деятельности и др. Управление процессом реабилитации по месту жительства должен осуществлять реабилитационный менеджер, то есть

человек, знающий и понимающий содержание процесса комплексной реабилитации, умеющий выстраивать взаимодействие с заинтересованными лицами и лицами, принимающими решения (стейкхолдерами) в территориях в интересах человека с инвалидностью и его семьи. Данное направление является перспективным в Пермском крае и планируется для развития в ближайшее время.

Важным направлением комплексной реабилитации и абилитации детей и взрослых с инвалидностью в Пермском крае стало обеспечение их техническими средствами реабилитации. На базе Центра технических средств реабилитации и адаптации (Центр ТСР), который является структурным подразделением Центра комплексной реабилитации инвалидов сегодня осуществляется подбор технических средств реабилитации инвалидам, детям-инвалидам, консультации по адаптации технических средств реабилитации в соответствии с индивидуальными особенностями человека и организация обучения пользованию техническими средствами реабилитации; прокат технических средств реабилитации инвалидам и детям-инвалидам на безвозмездной основе (в соответствии с показаниями ИПРА); проведение социально-бытовой реабилитации с использованием модулей, консультирование по возможностям адаптации жилых помещений в соответствии с потребностями инвалида и др., причем, эти услуги оказываются как в рамках общих реабилитационных курсов, так и при непосредственном обращении человека с инвалидностью или члена его семьи в Центр ТСР.

Оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий, в основном, показывает наличие положительной динамики у детей и взрослых с инвалидностью или отсутствие негативных изменений (регресса).

Из анкет обратной связи получателей услуг в центре следует, что более 90% клиентов довольны предоставленными реабилитационными услугами, клиенты отмечают и индивидуальный подход к ним, и профессионализм специалистов, и реабилитационную базу (оборудование). Конечно, говорят получатели услуг и о пожеланиях, таких, как благоустройство территории и повышение комфортности в помещениях центра.

Надо отметить, что частично пожелания выполняются, в том числе – благодаря партнерам Центра комплексной реабилитации инвалидов. Так, в 2019-2020 годах были реализованы проекты на средства грантовой программы «Формула хороших дел» ПАО «СИБУР-Холдинг». в 2019 году проект «В игре и спорте мы - едины» по оборудованию инклюзивной спортивной площадки в отделении медико-социальной реабилитации Орджоникидзевского района, в 2020 году – проект «Сенсорный сад: шесть чувств» по созданию площадок для

сенсорного развития детей и взрослых с инвалидностью на базе отделений Дзержинского и Индустриального районов г. Перми.

Понимая сложность и нестандартность ситуации, в которой оказались жители Пермского края в связи с пандемией и распространением новой коронавирусной инфекции, а также с учетом опыта создания информационных материалов в различном формате было принято решение о разработке и апробации технологии дистанционной реабилитации на профессиональной основе. На основе заключенного с Национального медико-хирургического центра им.Н.И.Пирогова (г. Москва) договора о совместном использовании и развитии платформы дистанционной реабилитации STEPS reabill подготовлен банк видео упражнений по эрготерапии, лечебной физкультуре и массажу, формированию навыков самообслуживания, уходу за детьми с инвалидностью, их психолого-педагогической реабилитации и коррекции, развитию речевых функций. Используя подготовленные видеоматериалы специалист, формирующий программу реабилитации ребенка, сможет подобрать необходимый набор упражнений и передать их родителям для выполнения самостоятельно, в домашних условиях. Видеоматериалы используются и для организации занятий в период между курсами реабилитации.

Таким образом, комплексная реабилитация инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае сегодня развивается с использованием передовых российских и зарубежных подходов, для этого в регионе есть организационные, методологические, институциональные и правовые основы. Деятельность по комплексной реабилитации детей и взрослых с инвалидностью осуществляется как на базе реабилитационного центра, так и после того, как курс реабилитации завершен, обеспечивая преемственность реабилитационных, адаптационных и интеграционных мероприятий. Перспективным направлением системы комплексной реабилитации является внедрение модели реабилитации по месту жительства людей с инвалидностью, выстраивание межведомственных связей, в том числе – с использованием информационных систем и технологий.

Библиографический список:

1. Пономаренко Г.Н., Владимирова О.Н. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов в Российской Федерации// Физическая и реабилитационная медицина. 2019. Т. 1. № 1. С. 9-15.
2. Порохина Ж.В., Ярков А.А., Морозова Е.В., Баранник Н.А., Новикова И.Г., Бутенко О.Ю. Концептуальный подход к развитию в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов// Медико-социальные проблемы инвалидности. 2020. № 2. С. 52-60.
3. Концепция мероприятий, направленных на развитие системы профилактики инвалидизации населения и реабилитации инвалидов на территории

Пермского края, на 2014-2016 годы, утв. Постановлением Правительства Пермского края от 29 мая 2014 года N 418-п.

4. *Бронников В.А., Григорьева М.И.* Система комплексной реабилитации как основа восстановления функционирования для экономической независимости человека с инвалидностью// Социальная безопасность и защита человека в условиях новой общественной реальности: современные механизмы преодоления бедности: материалы XI международной научно-практической конференции ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов (г. Пермь, 23 декабря 2019 г.) / под общ. ред. З. П. Замараевой, М. И. Григорьевой; Перм. гос. нац. ис-след. ун-т. Пермь, 2019. С.5-9.

5. Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов: Приказ Минтруда России № 275 от 23.04.2018.

6. *Бронников В.А., Григорьева М.И.* О перспективах внедрения модели организации реабилитации по месту жительства инвалида в территориях Пермского края// Реабилитация – XXI век: традиции и инновации: материалы III Национального конгресса с международ. участием, Санкт-Петербург, 25-26 ноября 2020 года / Минтруд России; [Глав. ред. д-р мед. наук, проф. Г.Н. Пономаренко; ред. коллегия: д-р мед. наук, проф. Г.В. Помников, канд. мед. наук Е.М. Васильченко, канд. мед. наук, доц. О.Н. Владимирова, канд. биол. наук А.В. Шошмин, К.Н. Рожко]. Санкт-Петербург: ООО «ЦИАЦАН», 2020. С.35-40.

V.A. Bronnikov

*Center Of Complex Rehabilitation of Disabled People
Perm State University
Perm*

K.A. Sklyannaya

*Center Of Complex Rehabilitation of Disabled People
Perm*

M.I. Grigoryeva

*Perm State University
Perm*

COMPLEX REHABILITATION OF DISABLED PEOPLE IN REHABILITATION CENTER

Abstract: The analysis of the complex rehabilitation of disabled people on the example of the Perm Regional Center for Complex Rehabilitation is presented in the article. The authors show how today, based on the methodology the International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF), a system of complex rehabilitation of disabled people is being built, ensuring its processes at the macro, meso and micro levels.

Key words: complex rehabilitation system, a person with a disability, ICF.

М.А. Бутакова

*студентка магистратуры направления «Социальная работа»
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
Пермь*

maria-petrusha@yandex.ru

С.Е. Гасумова

*кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы
и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
Пермь
svetagasumova@ya.ru*

СОЦИАЛЬНЫЕ И ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА

Аннотация: в статье рассматриваются социальные проблемы применения процедуры суррогатного материнства в России. Уделяется внимание правовому статусу участников суррогатного материнства. Вносятся некоторые предложения по поддержке и помощи для суррогатных матерей, их семей и генетических родителей. Предложена классификация социальных рисков суррогатного материнства. Описана возможная модель социальной работы с суррогатными матерями, их семьями и генетическими родителями.

Ключевые слова: Суррогатное материнство, генетические родители, суррогатная мать.

В последние годы в России и в большинстве развитых стран весьма серьезной становится проблема продолжения рода. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире бесплодна каждая 7 пара. В Российской Федерации бесплодием страдают около 15% семейных пар. Бесплодие влечет за собой снижение рождаемости и, как следствие – депопуляцию, старение населения и иные серьезные трудности. Бесплодие долгое время оставалось серьезной проблемой, которую практически невозможно было разрешить. Отсутствие эффективных способов лечения приводило к тому, что не более трех бесплодных пар из десяти, имеющих репродуктивные нарушения, могли рассчитывать на появление собственного ребенка. Лишь внедрение в клиническую практику методов вспомогательной репродукции позволило

сделать вывод о решении проблемы бесплодия в обществе [2, с. 6]. Вспомогательные репродуктивные технологии не лечат от бесплодия, но помогают семье в появлении детей. Одной из широко применяемых ВРТ является суррогатное материнство, которое используется при полной неспособности женщины к самостоятельному зачатию, вынашиванию и рождению ребенка. В настоящее время в России действует определение суррогатного материнства, закрепленное в п. 9 ст. 55 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Суррогатное материнство – вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям» [1].

В связи с неоднозначностью применения суррогатного материнства с точки зрения морали, этики и права данная процедура порождает большое количество правовых и социальных проблем.

Существуют различные исследования и материалы с изучением ряда проблемных вопросов, посвященных суррогатному материнству. Работы, связанные с ВРТ и суррогатным материнством, освещают такие ученые, как: И.В. Силуянова, Т.Е. Борисова, О.В. Иванихина, И.А. Дикова, Е.С. Митрякова, А.А. Пестрикова, В.В. Самойлова, Э.А. Иваева, Е.Д. Владимирова, Г.Б. Романовский и др.

Одной из правовых проблем применения процедуры суррогатного материнства в РФ является возможность отказа суррогатной матери передать ребенка после его рождения генетическим родителям. Генетические родители для государственной регистрации в качестве родителей ребенка, рождённого по программе суррогатного материнства, обязаны представить, согласно п. 5 ст. 16 закона № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния», документ, выданный медицинской организацией, который подтверждает, что суррогатная мать согласна на запись указанных супругов родителями ребенка. Но такое согласие может быть не дано, суррогатная мать может по своему усмотрению решить дальнейшую судьбу ребенка. Таким образом, мы приходим к выводу, что суррогатная мать, даже не желая обзаводиться ребёнком, по праву может оставить его себе, зарегистрировав в качестве собственного. Подача заявления суррогатной матерью о регистрации новорожденного как своего собственного ребенка приведет к лишению заказчиков возможности стать родителями, т.е. к не достижению цели суррогатного материнства.

Помимо правовых проблем в реализации программы суррогатного материнства, есть и социальные проблемы, которые носят не менее важный характер. Во время беременности между матерью и ребенком возникает сильнейшая биологическая связь. И после того как новорожденный передается генетическим родителям, суррогатная мать может переживать огромный стресс. Психологические проблемы возможны уже и во время беременности, ведь женщина вынашивает малыша с сознанием того, что ей придется его отдать другим людям. Невозможность реализовать материнскую функцию в будущем может оказать крайне негативное воздействие на психическое состояние суррогатной матери как во время беременности, так и после родов. Во время беременности у суррогатной матери может кардинально измениться отношение к происходящему и к самому ребенку – меняется иерархия ценностей, появляются сильные переживания за ребенка, как сложится его судьба и множество других переживаний. После родов суррогатная мать может по-другому воспринимать действительность, а также случается послеродовая депрессия, которая может сказаться и на взаимоотношениях суррогатной матери со своей семьей (мужем, детьми и родителями), поскольку суррогатная мать по законодательным нормам РФ должна иметь не менее одного ребенка. Причем послеродовая депрессия зачастую происходит у женщин, которые вынашивают своего собственного ребенка, тогда что говорить про суррогатную мать, которой еще предстоит отдать ребенка генетическим родителям. На сегодняшний день в Российской Федерации нет общественных организаций и государственных программ, которые бы включали поддержку и реабилитацию суррогатных мам.

Кроме того, определенные проблемы могут возникать в семье суррогатной матери в связи с тем, что суррогатная мать и ее супруг (при наличии) могут не знать, как правильно с педагогической и психологической точек зрения объяснить их родным детям (при наличии), почему мать ждет биологически чужого ребенка и этот ребенок не будет жить в семье после рождения. На наш взгляд, именно специалисты социальных служб должны консультировать суррогатную мать, как правильно объяснить ее детям сложившуюся ситуацию.

Некоторые специалисты, занимающиеся проблемами перинатальной психологии, отмечают, что психологическая травма может возникнуть так же и у малыша, которого после рождения отделяют от выносившей его женщины. Ребенок может почувствовать, что от него отказываются, что он не нужен суррогатной матери, так как он еще не понимает, что эта женщина ему не является генетической матерью.

Психические нарушения у ребенка возможны и по другой причине. Это связано с тем, что генетически он связан со своими родителями, а питание к нему поступает от другой женщины, которая не является ему биологической родственницей, кроме этого, ребенок привыкает к биению сердца генетически чужой женщины. [3, с.48]. Это значит, что существует риск нанести ребенку психологическую травму, и неизвестно как это скажется на его состоянии, когда он родится и вырастет.

Согласно исследованиям, ученых из Кембриджа, дети, рождённые суррогатной мамой, гораздо более склонны к депрессии и тревожности, по сравнению с детьми, рождёнными традиционным способом, или с использованием донорской спермы или яйцеклетки [3, с.48].

Для ребенка, рожденного с помощью программы суррогатного материнства, существует риск буллинга со стороны сверстников, которые могут узнать, каким способом было его рождение. На наш взгляд, здесь остро стоит вопрос, каково будет жить ребенку, родившемуся с помощью процедуры суррогатного материнства в условиях традиционного общества.

Существует риск того, что от ребенка вовсе откажутся суррогатная мать и генетические родители, поскольку есть вероятность, что младенец может родиться с медицинскими отклонениями. И, к сожалению, законодательство Российской Федерации не контролирует этот вопрос, если от ребенка откажутся все участвующие стороны процедуры суррогатного материнства.

Во время реализации процедур, связанных с суррогатным материнством, может пострадать и психика генетических родителей. Для них возникновение стрессовой ситуации может быть обусловлено такими причинами как: страх, что суррогатная мать расторгнет соглашение или исчезнет с ребенком; переживания генетической матери о том, что ее родного ребенка вынашивает другая женщина. Даже после передачи ребенка генетическим родителям существует вероятность того, что они могут растеряться и не понимать, как взаимодействовать с ребенком. Может появиться физическая и эмоциональная усталость, особенно остро это ощущается у пар, которые до появления ребенка вели активную жизнь. На почве физической и эмоциональной усталости могут начаться конфликтные ситуации в семье, что также будет негативно сказываться на ребенке. В наше время не все супружеские пары умеют бороться с накопившемся стрессом и тем более находить пути решения конфликтных ситуаций, и зачастую это приводит к распаду семьи.

Таким образом, существует риск психических нарушений у всех участников процедуры суррогатного материнства. И мы считаем, что

все участники процедуры суррогатного материнства, а именно суррогатные мамы их семьи и генетические родители нуждаются в помощи и поддержке.

Предлагаем авторскую классификацию социальных рисков суррогатного материнства:

1. Рождение ребенка с инвалидностью или с ОВЗ и возникновение конфликта между генетическими родителями и суррогатной матерью. Возможный отказ генетических родителей принять ребенка и проблема дальнейшего устройства родившегося ребенка;

2. Риск возникновения детско-родительского конфликта в семье суррогатной матери из-за непонимания ее родными детьми действий суррогатной матери и их последствий. То есть риск возникновения психотравмы у родных детей суррогатной матери, в связи с осознанием факта того, что их мать вынашивает ребенка на продажу, и что продажа детей возможна;

3. Риск психологических нарушений у суррогатных матерей после рождения и передачи ребенка генетическим родителям;

4. Риск подросткового буллинга для родившегося ребенка с помощью процедуры суррогатного материнства;

5. Риск распада семьи генетических родителей на почве проблем, связанных с изменением привычного ритма жизни, эмоциональной и физической усталости, возникших в связи с воспитанием родившегося ребенка.

К сожалению, суррогатные матери, члены их семей и генетические родители в настоящее время пока не рассматриваются как объекты социальной работы. Органами власти и социальными службами еще не разработаны услуги для данной категории населения. Так как процедура суррогатного материнства с каждым годом становится все более известной и популярной среди общества, считаем необходимым разработать государственную программу по оказанию соответствующей помощи для лиц, ставших участниками процедуры суррогатного материнства.

Модель социальной работы с суррогатными матерями, их семьями и генетическими родителями может выглядеть следующим образом:

- Объектами социальной работы в данной модели являются суррогатная мать, члены семьи суррогатной матери и генетические родители.

- В качестве субъектов социальной работы на примере Пермского края в данной модели можно выделить следующие организации: органы опеки и попечительства, территориальное управление мини-

стерства социального развития, «ВЕКТОР», «Территория семьи», центры планирования семьи «Мать и дитя», юридическая клиника ПГНИУ – оказание бесплатной правовой консультации. Более подробно см. приложение 6.

Услуги в которых нуждаются объекты социальной работы и которые могут оказываться перечисленными субъектами социальной работы:

1. Для суррогатных матерей: психологическая помощь, организация групп самопомощи, социально-медицинская и социально-педагогическая помощь;

2. Для членов семей суррогатных матерей: психологическая и социально-педагогическая помощь;

3. Для генетических родителей: психологическая помощь, правовое консультирование, организация групп самопомощи, социально-педагогическая помощь.

В современных обстоятельствах можно было бы в качестве средств социальной работы в рамках данной модели сразу вводить дистанционное оказание услуг, то есть возможно было бы применять виртуальные комнаты для консультирования суррогатных матерей, их членов семьи и генетических родителей.

Библиографический список:

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 31.07.2020) [Электронный ресурс]. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

2. *Борисова Т.Е.* Суррогатное материнство в Российской Федерации: проблемы теории и практики: Монография. М.: Проспект, 2012. 144 с.

3. *Иваева Э.А.* Институт суррогатного материнства как способ реализации репродуктивной функции человека // Медицинское право. 2009. № 1. С. 46-50.

M.A. Butakova

Perm State University

S.E. Gasyмова

Perm State University

SOCIAL AND LEGAL PROBLEMS OF SURROGACY

Abstract: The article deals with the social problems of applying the surrogacy procedure in Russia. Attention is paid to the legal status of surrogate motherhood participants. There are some suggestions for support and assistance for surrogate mothers, their families, and genetic parents. A possible model of social work with surrogate mothers, their families, and genetic parents is described.

Keywords: Surrogacy, the genetic parents, surrogate mother.

Н.В. Верзакова

директор ГБУ ПК «Комплексный центр социальной защиты населения по городу Перми»

г. Пермь

kgauperm@yandex.ru

СЛУЖБА СОЦИАЛЬНЫХ УЧАСТКОВЫХ ГОРОДА ПЕРМИ

Аннотация: в статье раскрыты основные направления деятельности пермской городской службы социальных участков, описан алгоритм деятельности специалистов, основные применяемые на практике технологии.

Ключевые слова: служба социальных участков.

Служба социальных участков города Перми – это синергизм территориального управления Министерства социального развития Пермского края по городу Перми (далее – Управление) и государственного бюджетного учреждения Пермского края «Комплексный центр социальной защиты населения по городу Перми» (далее – Учреждение).

В соответствии с Приказом Министерства социального развития Пермского края по городу Перми СЭД-33-01-03-1046 от 28.12.2018 «Об организации мероприятий в сфере социального сопровождения граждан (Служба социальных участков) в 2019-2021 годах», рекомендованный расчет численности социальных участков: 1 социальный участок на 10 000 населения в районе.

Служба социальных участков осуществляет свою деятельность по принципу административно-территориального закрепления участков за конкретным социальным участковым, с этой целью территория города Перми поделена на 64 административно-территориальных участка, соответственно, работают 64 социальных участков.

Сегодня мы не ждем, когда граждане заявят о своей проблеме, а предлагаем помощь сами, цель Службы социальных участков – своевременное выявление граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактика ее возникновения и социальное сопровождение граждан.

Гражданин может обратиться лично в Службу социальных участков по месту жительства, через законных представителей, знакомых, соседей, а также по телефону скорой социальной помощи по номеру: 129.

Социальные участковые ведут прием граждан по месту работы, консультируют по телефону, выезжают на дом, в том числе в отдаленные территории. Таким образом, всем нуждающимся оказывается содействие в получении медицинской, психологической, юридической, психологической, социальной помощи по индивидуальной программе.

Выявляем проблемы граждан и решаем их с привлечением других организаций: подразделений органов местного самоуправления, медицинских учреждений, благотворительных и общественных организаций.

В целях выявления на закрепленном административно-территориальном участке граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, социальный участковый проводит ряд мероприятий:

1. Организация и ведение личного приема граждан.
2. Выходы на дом с целью паспортизации и составления актов обследования жилищно-бытовых услуг.
3. Выявление обстоятельств трудной жизненной ситуации.
4. Выявление недостающей информации и (или) информации, требующей, консультирование граждан.
5. Учет граждан, так же имеет оперативный источник общения с гражданами (электронная почта, социальная сеть, мобильный телефон).
6. Работа в базе Единой автоматизированной информационной системы (ЕАИС), направление запросов, ходатайств, результаты паспортизации граждан заносятся в программный продукт ЕАИС.

Техническим заданием, установленным Учреждению на 2019-2020 год, определены приоритетные категории граждан, а именно:

- пенсионеры старше 80 лет;
- семьи, воспитывающие детей-инвалидов;
- инвалиды I группы 3 степени ограничения жизнедеятельности;
- малоимущие семьи с детьми;
- многодетные семьи, воспитывающие 5 и более детей.

Социальные технологии, используемые при выявлении граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, организации социального сопровождении, можно отметить следующие.

Социальная диагностика: сбор информации о гражданине, установление причин возникшей трудной жизненной ситуации, составление возможных путей решения совместно с гражданином, путем определения основных социальных статусов гражданина, изучения и анализа проблемной ситуации.

Социальная профилактика: выявление нуждаемости способами «холодных звонков», обхода, на основании поступивших или уже имеющих сведений, а также на основании самостоятельного обращения гражданина к социальному участковому. Использование социальными участковыми сформировавшихся речевых модулей и поведения позволяют деликатно общаться с беспокойными гражданами, минимизировать сопротивление и напряжение.

Социальное консультирование: консультации отдельных категорий граждан по возникшей трудной жизненной ситуации, рассмотрение возможных способов выхода из трудной жизненной ситуации. На практике, налажено межведомственное взаимодействие: каждую среду в территориальном управлении проходит межведомственная комиссия по определению нуждаемости с привлечением различных ведомств, 1 раз в неделю на территориях районных отделов проходит межведомственная комиссия с приглашением ведомств из различных сфер деятельности по компетенции (сферы образования, здравоохранения, занятости, культуры и спорта, органов местного самоуправления, органов внутренних дел, Комиссии по делам несовершеннолетних и защиты их прав, органов опеки и попечительства, благотворительных организаций и др.).

Социальный контроль: осуществление контроля решения проблемы. Периодический контроль (в зависимости от категории) после выхода из трудной жизненной ситуации (снятия с социального сопровождения), путем бесед по телефону либо при личном посещении гражданина. Ежемесячно организуется тренировка социальных участковых по разрешению кейсов, для использования на практике, отработке навыков.

Алгоритм работы Службы:

1. Социальный участковый узнает о проблеме гражданина.
2. Проводит комплексную оценку ситуации для того, чтобы определить формат помощи. Например, выходит по месту жительства гражданина либо обсуждает ситуацию на очном приеме. При необходимости делает межведомственные запросы.
3. Предлагает социальное сопровождение и, в случае согласия гражданина, принимает от него заявление на социальное сопровождение.
4. Разрабатывает индивидуальную программу сопровождения с учетом выявленных проблем и согласовывает ее с гражданином.
5. Осуществляет социальное сопровождение согласно индивидуальной «дорожной карте» до решения обозначенного вопроса.

На основании выявленных проблем, предлагаются конкретные решения по выходу из трудной жизненной ситуации.

Например, у семьи с детьми есть долг за электроэнергию, она не может его погасить. Для того, чтобы решить вопрос, социальный участковый совместно со специалистами из территориального управления направляет ходатайство в ресурсоснабжающую организацию о реструктуризации долга, далее оказывает содействие в назначении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Либо, если пожилой гражданин самостоятельно не может себя обслуживать по состоянию здоровья, социальный участковый содействует в предоставлении услуг по надомному обслуживанию или услуг социального работника.

Если человеку необходима консультация медицинского работника (например, узкого профиля), социальный участковый также содействует в записи на прием.

Если у гражданина есть проблемы с трудоустройством, социальный участковый подключает к решению вопроса Центр занятости населения. В дальнейшем гражданину предоставляется информация о вакансиях, предлагается возможность пройти переобучение.

Одним из способов информирования граждан, активно применяемым на практике, является размещение информации на всевозможных информационных досках в местах жительства, а также местах массового скопления граждан: на стендах различных организаций, в т.ч. на стендах государственных структур (ТСЖ, управляющие компании, стенды подъездов многоквартирных домов, поликлиники, администрации района, школы, детские сады, и пр.).

До введения режима ограничения, связанного с новой коронавирусной инфекцией, ежемесячно проводились встречи на базе центров территориально-общественного самоуправления микрорайонов (ТОСами), управляющих компаний, ТСЖ, Советов ветеранов, общественных центров и пр., информирование граждан на массовых мероприятиях социальной направленности, проводимых местными администрациями, ТОС, школами и т.д.

Раскладка листовок по почтовым ящикам, вручение визиток при паспортизации населения: поквартирные обходы, прием граждан в районном отделе. Так же информация размещается в ГАУ «Центр социальных выплат и компенсаций Пермского края», Центре занятости, специалисты при приеме выдают контакты Службы социальных участковых.

В целях визуализации деятельности и идентификации службы социальных участковых на территории города Перми, а так же для удобства в работе, ГБУ ПК «Комплексный центр социальной защиты

населения по городу Перми по городу Перми», при поддержке Территориального управления Министерства социального развития Пермского края по городу Перми, изготовлена продукция с фирменным нанесением. Сумки, ежедневники, папки-планшеты, файловые папки, флэшки с логотипом выданы социальным участковым города Перми и уже стали привычными атрибутами ежедневной деятельности.

При содействии Министерства социального развития Пермского края все социальные участковые в 2020 году обеспечены персональными планшетами.

Внедрен в действие проект «Социальный день», в рамках которого территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по городу Перми и Совет ветеранов период с 11 октября 2019 года по 28 октября 2019 провели мероприятия в каждом районе города Перми, приуроченные к Дню пожилого человека.

В июне 2020 года Министерством социального развития Пермского края проводился краевой онлайн-конкурс «Народный соц. участковый» в преддверии Дня социального работника. По итогам конкурса звание присвоено социальному участковому по Индустриальному району города Перми Сабиржановой Карине Юрьевне.

По инициативе территориального управления Министерства социального развития Пермского края по городу Перми, при активном содействии Замараевой Зинаиды Петровны (заведующая кафедрой социальной работы и конфликтологии юридического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет», доктор социологических наук, профессор) в течении 2019 года проводилась активная работа в области практического обучения специалистов в сфере социальной работы.

Сплочение команды выражается в стремлении к достижению общей цели – желание помогать людям, Мотивацией для социальных участковых является получение новых знаний и опыта в сфере социального обслуживания. Восемь социальных участковых в 2020 году обучились русскому жестовому языку, что позволит облегчить общение с гражданами с нарушением слуха.

В любой сфере деятельности важно умение работать в команде, мотивированность и усердие. Социальные участковые хотят быть полезными окружающим людям и по мере своих возможностей воплощать свое желание в реальную жизнь, решать на практике возникающие проблемные ситуации и применять к каждой - индивидуальный подход.

N.V. Verzakova

*Complex Center for Social Protection of the Population in the City of Perm
Perm*

PERM CITY SOCIAL PRECINCIES SERVICE

Abstract: The article reveals the main directions of the activity of the Perm city service of social precinct, describes the algorithm for the activities of specialists, the main technologies used in practice.

Key words: social precinct service.

УДК 316.32

С.Е. Гасумова

*кандидат социологический наук, доцент кафедры социальной работы
и конфликтологии
и кафедры информационных технологий
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,
г. Пермь
svetagasumova@ya.ru*

РОССИЙСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА ПЕРЕХОДА К ПРОАКТИВНОМУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ УСЛУГ В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ

Аннотация: Анализируются стремительные изменения, происходящие в практике предоставления мер социальной поддержки россиянам в 2019–2020 г., в условиях цифровой трансформации социально значимых услуг. Раскрывается государственная политика в данной области на основе анализа официальных документов и вторичного анализа интервью с руководителями государственных органов власти. Прогнозируются некоторые последствия перехода к проактивному предоставлению социальных выплат для системы социальной защиты населения в России.

Ключевые слова: проактивное предоставление услуг, социальная работа, социальная защита, цифровизация, социально значимые услуги.

Цифровизация социальной работы, ее трансформация в так называемую «Социальную работу 2.0» влечет множество как позитивных, так и негативных последствий, исследующихся сегодня российскими учеными. Среди позитивных – расширение охвата обслуживае-

мого населения, повышение доступности социально значимых услуг (Л.Д. Козырева, О.В. Шкурупей [1] и др.). Этому во многом будет способствовать переход к так называемому «проактивному» механизму предоставления мер социальной поддержки.

Необходимость такого перехода давно назрела. До сих пор гражданам в Российской Федерации меры социальной поддержки назначались по заявительному принципу: человек был вынужден самостоятельно разбираться в правовых основах предоставления тех или иных социальных выплат (пособий, субсидий, компенсаций), затем узнавать, в какие органы власти нужно обратиться для их получения, очно посещать эти органы власти, приносить с собой кипы документов. На каждом из этих этапов возникали трудности.

Прежде всего, не все граждане имеют возможность разузнать информацию о том, могут ли они претендовать на какие-то меры социальной поддержки. Это происходит в силу разных причин: особенностей состояния здоровья, низкого уровня образования или правовой грамотности, плохого знания языка, недостаточно сформированных коммуникативных навыков либо ограниченного круга общения, неэффективной системы информирования о льготах, отсутствия подобной информации в понятной для обывателя форме в регионе проживания на официальных интернет-ресурсах органов власти, социально-цифровой депривации и проч. Кроме того, общее число мер социальной поддержки в России превышает 3 тыс. (и охватывает более 54 млн граждан) [5] – в таком многообразии обывателю, даже владеющему всей детальной информацией, без юридического образования разобраться, безусловно, очень сложно.

В результате, по данным на 2019 г., обнародованным В.И. Матвиенко, около 35% семей в России были не в курсе о положенных им льготах. Председатель Совета Федерации совершенно справедливо заявила тогда, что надо не только выстроить бесперебойно работающие механизмы; не менее важно, чтобы люди знали о мерах поддержки, в связи с чем необходимо улучшить политику информирования в этой сфере [2].

Более того, отметим, что в результате такой информационной дисфункции системы социальной защиты, к примеру, в Пермском крае появились мошенники, которые, пользуясь неосведомленностью граждан в вопросах социальной защиты и высокой потребностью в получении подобной информации, предлагали жителям региона (в основном, доверчивым пожилым людям) «правовую консультацию» стоимостью 20 тыс. руб., в ходе которой сообщали заведомо ложные сведения о якобы имеющихся правах на разнообразные социальные выплаты и

сразу же предупреждали, что органы социальной защиты якобы «так просто» не пойдут навстречу и скорее всего откажут в части выплат. В этом случае жертвам недобросовестных консультантов заранее рекомендовалось вступить в конфликт и подавать в суд на «Центры социальных выплат и компенсаций Пермского края» при юридической поддержке все тех же лиц. В итоге доверчивые граждане несли убытки еще и в связи с судебными расходами [7].

В 2019 г. Пенсионным фондом России был анонсирован проактивный подход к предоставлению гражданам госуслуг по принципу «услуга должна приходиться к человеку, а не он за ней». Председатель Правления ПФР А.В. Дроздов описал работу с льготополучателем следующим образом: «Мы информируем его и говорим, что он имеет право на определенные меры поддержки, поэтому мы сейчас подготовили и внесли предложения о том, чтобы ряд услуг постепенно переводить на беззаявительный характер. Это важное направление нашей работы». Так, уже в 2019 г. беззаявительный характер носили повышение фиксированной выплаты гражданам, достигшим 80-летнего возраста и продление или перерасчет размера ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ) инвалидам [9].

В декабре 2019 г. был принят Федеральный закон № 461-ФЗ [10], внесший дополнение в Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» в виде статьи 5.2 «Информирование граждан о мерах социальной защиты (поддержки), социальных услугах, иных социальных гарантиях и выплатах». Теперь граждане в России будут вправе получать персонифицированную информацию, сформированную в Единой государственной информационной системе социального обеспечения, о правах на получение мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат, а также информацию об условиях их назначения и предоставления тремя способами.

Во-первых, с 1 декабря 2020 г. – с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг посредством направления гражданину уведомлений (с его согласия).

Во-вторых, с 1 июля 2021 г. – по бесплатному телефонному номеру.

В-третьих, с 1 января 2022 г. – при личном посещении не только органов социальной защиты, но и федеральных учреждений медико-социальной экспертизы и многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг.

В 2020 г. в России начали происходить стремительные изменения в цифровизации этой сферы. «Цифровая трансформация» в июле 2020 г. была официально заявлена в указе Президента России № 474 как одна из национальных целей развития на период до 2030 г. [8]: она должна способствовать осуществлению прорывного развития нашей страны, повышению уровня жизни граждан, созданию комфортных условий для их проживания. В частности, в рамках этой национальной цели должно произойти достижение "цифровой зрелости" ключевых отраслей социальной сферы, увеличение до 95% доли массовых социально значимых услуг в электронной форме, а 97% домохозяйств должны быть обеспечены возможностью широкополосного доступа к сети Интернет.

Стимулированию перехода на так называемое «проактивное предоставление услуг» системы социального обеспечения способствует и реализующийся в России федеральный проект «Цифровое государственное управление» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации». Так, проводятся мероприятия по направлению «Цифровая трансформация государственных и муниципальных услуг», нацеленные на их оптимизацию. Уже провозглашен запрет на запрос у граждан информации, которая имеется в распоряжении государства: все необходимые документы должны запрашиваться из электронных реестров органов власти. Введен принцип комплексного подхода к решению жизненных ситуаций заявителей посредством суперсервисов и минимизация участия чиновников в принятии решений по оказанию услуг, перевод услуг в режим online. Предусмотрена одноканальность взаимодействия с использованием любых удобных пользователю инструментов обращения за услугами (мобильные устройства, соцсети, сайты, банковские приложения, email). Проактивное предоставление услуг осуществляется на основании изменения статусов граждан в ведомственных реестрах. Еще одним принципом является исключение бумажных носителей в процессах оказания услуг, межведомственного взаимодействия и документооборота между органами власти [6].

В сентябре 2020 г. Пенсионный фонд России определил понятие **«проактивное предоставление услуг» как правовые условия, позволяющие начать предоставление услуги до фактического обращения заявителя** [4]. В качестве комментариев были даны разъяснения о том, что клиентам Пенсионного фонда больше не нужно подавать заявление на оформление таких услуг лично, территориальные органы Пенсионного фонда России должны все сделать самостоятельно. К этому моменту в проактивном режиме, кроме ежемесячной де-

нежной выплаты (ЕДВ) инвалидам и детям-инвалидам (по данным Федерального реестра инвалидов, в течение 10 дней с момента поступления в реестр сведений об инвалидности), уже оформлялись сертификаты на материнский капитал (на основе данных из реестра ЗАГС, в течение 15 дней).

Наконец, 2 декабря 2020 г. Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций РФ сообщило о запуске на Едином портале государственных и муниципальных услуг механизма получения согласий граждан на проактивное информирование о мерах социальной направленности. Данная процедура является первым шагом к проактивному назначению всех полагающихся выплат. Заместитель министра цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации Д.А. Огуряев отметил: «Совместно с Минтрудом мы находимся в процессе реализации совершенно нового типа цифровых уведомлений, которые позволят гражданам получать информацию обо всех полагающихся пособиях и льготах как на федеральном, так и региональном уровне. Гражданин нашей страны в одном месте сможет получить исчерпывающую информацию обо всех полагающихся мерах социальной поддержки. Не надо будет самостоятельно выяснять, на какие льготы может рассчитывать человек. Государство само будет отслеживать наступление определенных жизненных ситуаций и оперативно информировать гражданина обо всем комплексе полагающихся мер» [3].

По оценкам заместителя министра труда и социальной защиты РФ А.В. Скляра, в результате внедрения описанных новшеств в 2021 г. более 3 млн граждан получают информацию о положенных мерах социальной поддержки на портале Госуслуг с помощью сервиса проактивного информирования [3]. В настоящее время проактивное информирование запускается сначала по трем жизненным ситуациям: рождение ребенка, наступление пенсионного возраста и оформление инвалидности. Со временем перечень жизненных ситуаций будет расширен.

Таким образом, уже очевидно, что в результате необходимости личного приема граждан в органах социальной защиты по вопросам социальной поддержки отпадет в ближайшие годы, по мере цифровой трансформации этой деятельности. Это избавит население от необходимости самостоятельно разбираться в нюансах своих прав на социальное обеспечение, создаст условия равного доступа к мерам социальной поддержки (за исключением слоев, испытывающих социально-цифровую депривацию). Функции органов социальной защиты подвергнутся существенным изменениям. Вероятно, численность сотрудников будет сокращена, а квалификационные требования повышены.

Как отмечают М.В. Фирсов, М.В. Вдовина и Л.И. Савинов, «...занятие должности специалиста по социальной работе фактически пока не требует от кандидата специального образования, что не дает официальных оснований требовать от претендентов на должность навыков реализации цифровых возможностей при предоставлении социальных услуг и оказании социальной помощи. Владение цифровыми технологиями обусловлено скорее индивидуальными возможностями, нежели институциональными условиями. Это касается также технического обеспечения процесса. В данном случае можно говорить только об инициативе, которую проявляют профессионалы в решении проблем клиентов» [11]. Однако, теперь, в условиях запущенной полной цифровой трансформации, ситуация может резко и неожиданно даже для многих экспертов поменяться. В дальнейшем основной объем работ в органах социальной защиты может быть связан именно с администрированием и контролем функционирования различных автоматизированных информационных систем и цифровых платформ.

Библиографический список:

1. *Козырева Л.Д., Шкурупей О.В.* Система социального обслуживания населения в эпоху цифровизации: социальные инновации и перспективы развития // Научные труды Северо-Западного института управления РАНХиГС. 2018. Т. 9. № 4 (36). С. 184-189.
2. Матвиенко: более трети семей с детьми в России не знают о льготах // РИА Новости. 2019. 27 нояб. [Электронный ресурс] URL: <https://ria.ru/20191127/1561688691.html> (дата обращения: 09.12.2020).
3. На Госуслугах запущен механизм сбора согласий на проактивное информирование о мерах соцподдержки// TADVISER. Государство. Бизнес. ИТ. 2020. 3 дек. [Электронный ресурс] URL: <https://www.tadviser.ru> (дата обращения: 09.12.2020).
4. Новый принцип предоставления госуслуг ПФР – электронный вид и проактивность // Новости Пенсионного фонда России. 2020. 28 сент. [Электронный ресурс] URL: <http://www.pfrf.ru/branches/krim/news~2020/09/28/213323> (дата обращения: 09.12.2020).
5. Путин подписал закон об информировании россиян о положенных им льготах // РИА Новости. 2019. 28 дек. [Электронный ресурс] URL: <https://ria.ru.cdn.ampproject.org/c/s/ria.ru/amp/20191228/1562981189.html> (дата обращения: 09.12.2020).
6. Суперсервисы и цифровая трансформация госуслуг // Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации [Электронный ресурс] URL: <https://digital.gov.ru/ru/activity/directions/854/> (дата обращения: 10.10.2020).
7. *Тетерина А.А.* Проблемы и перспективы информационной открытости системы социальной защиты в Пермском крае // Социальная безопасность и защита человека в условиях новой общественной реальности: современные

механизмы преодоления бедности: матер. XI Междунар. науч.-практ. конф. ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов. Пермь, 2019. С. 94-98.

8. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474.

9. Услуга должна приходиться к человеку, а не он за ней. Предоставление госуслуг ПФР постепенно становится проактивным // Новости Пенсионного фонда России. 2019. 11 июня [Электронный ресурс] URL: <http://www.pfrf.ru/branches/novosibirsk/news~2019/06/11/183736> (дата обращения: 09.12.2020).

10. О внесении изменений в Федеральный закон "О государственной социальной помощи" и статью 3 Федерального закона "О внесении изменений в Федеральный закон «Об актах гражданского состояния»: Федеральный закон от 27.12.2019 № 461-ФЗ.

11. *Фирсов М.В., Вдовина М.В., Савинов Л.И.* Цифровизация российской социальной работы: современная практика и пути развития // Теория и практика общественного развития. 2020. № 9 (151). С. 13-21.

S.E. Gasumova
Perm State University

RUSSIAN GOVERNMENTAL POLICY OF TRANSITION TO PRO-ACTIVE PROVISION OF SOCIALLY SIGNIFICANT SERVICES IN ELECTRONIC FORM

Abstract: We present some analysis of the rapid changes taking place in the practice of providing social support to Russians in 2019–2020 in the context of the digital transformation of socially significant services. The state policy in this area is revealed on the basis of an analysis of official documents and a secondary analysis of interviews with the heads of state authorities. Some consequences of the transition to proactive provision of social payments for the system of social welfare in Russia are predicted.

Keywords: proactive service delivery, social work, social welfare, digitalization, socially significant services.

М.И. Григорьева,
*старший преподаватель кафедры социальной работы
и конфликтологии,*

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

г. Пермь

milanagrekhova@list.ru

Л.А. Шилова

*методист краевого ресурсно-методического центра ГБУ ПК «Центр
комплексной реабилитации инвалидов»*

г. Пермь

metod@rehabperm.ru

«СЕНСОРНЫЙ САД» В РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Аннотация: «Сенсорный сад» сегодня – это современная эффективная технология реабилитации детей и взрослых с инвалидностью, способствующая их сенсорному развитию и улучшению эмоционального состояния. Технология сенсорной реабилитации детей и взрослых с инвалидностью в практике реабилитационного центра представлена в статье.

Ключевые слова: сенсорный сад, социальная реабилитация и абилитация детей и взрослых с инвалидностью, сенсорное развитие.

Сенсорный сад в реабилитационной практике сегодня распространен широко, как в мире, так и в России. Опыт организации сенсорных садов известен со второй половины XX века, когда в Европе и США стали появляться сенсорные сады при медицинских реабилитационных центрах, в центрах для людей с психическими расстройствами и ментальными нарушениями. Данные практики, в основном, были ориентированы на реализацию технологии терапии занятостью (окупационной терапии), трудотерапии или гарденотерапии, что, безусловно, является важным в социальной реабилитации. В настоящее время сенсорные сады активно используются в развитии органов чувств людей с инвалидностью по зрению, в том числе и в экспозиции «Сенсорный сад» Ботанического сада Пермского государственного национального исследовательского университета.

Поскольку в Центре комплексной реабилитации инвалидов люди с сенсорными нарушениями не являются приоритетной группой

получателей услуг, специалистами Центра был изучен опыт организации сенсорных садов, в целом, и сформирована собственная концепция сенсорного сада, основанная на технологиях полисенсорного воздействия.

Как известно, информация о мире поступает человеку от пяти органов чувств (зрение, осязание, обоняние, слух, вкус), а ощущение себя и своего места в окружающей среде приходит к человеку с развитием чувства равновесия. Грамотно, терапевтически организованное воздействие на эти шесть чувств способствует сенсорной стимуляции и сенсорной интеграции человека, а также компенсирует нарушения функционирования одних органов чувств за счет развития других.

Анализ теории и практики создания сенсорных садов в реабилитационных центрах позволил нам сформировать алгоритм проектирования сенсорного сада:

1. Определить целевую группу посетителей сенсорного сада.
2. Выделить территорию под сенсорный сад.
3. Определиться с типом и видом сенсорного сада.
4. Спроектировать зоны сенсорного сада и подобрать компоненты для их наполнения.
5. Составить сенсорные маршруты.
6. Разработать программы занятий.

Согласно данному алгоритму в ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов» был составлен и реализован благодаря программе «Формула хороших дел» компании «СИБУР» проект «Шесть чувств» (сенсорный сад для детей и взрослых с инвалидностью).

В качестве целевой группы для организации сенсорного сада были выбраны дети с инвалидностью и их семьи – посетители отделения медико-социальной реабилитации Дзержинского района, а также взрослые люди с инвалидностью – получатели услуг отделения медико-социальной реабилитации Свердловского района. С учетом этого было решено организовать две площадки в выбранных отделениях, была выбрана территория, проведено зонирование.

Проект был начат с того, что в феврале – начале марта 2020 года было проведено анкетирование родителей детей с инвалидностью о том, каким образом они видят сенсорный сад, какое участие в его создании готовы принять они лично. Так, результаты анкетирования показали, что 34% респондентов были готовы помочь специалистам центра реабилитации в создании тактильных модулей и заполнении их природными наполнителями (очевидно, что данная деятельность представляла интерес как для взрослых людей с инвалидностью, так и для детей и их родителей), 30% были готовы участвовать в посадочных

работах, столько же – помогать в проведении занятий с использованием объектов сенсорного сада, участвовать в тематических мероприятиях. Также организаторами проекта были выяснены пожелания посетителей реабилитационного центра о тех растениях, которые они бы хотели видеть в сенсорном саду, а также архитектурных форм.

Сегодня выделяют различные типы сенсорных садов. Так, по уровню воздействия на человека сенсорные сады могут быть лечебные и профилактические. По типу воздействия на психику человека есть стимулирующие сады (зона активации), включающие такие объекты, которые привлекают, стимулируют и поддерживают внимание (с помощью звуков, форм, запахов или цветовых решений), успокаивающие (зона релаксации), где размещаются объекты, создающие атмосферу безопасности и спокойствия (беседки и т.д.), комплексные, когда на территории сада созданы как стимулирующие, так и расслабляющие зоны. По уровню воздействия на сенсорные системы может быть моно-сад, то есть специально организованное воздействие только на один орган чувств (сад ароматов, музыка ветра, ударные арт-объекты), дуо (трио) сад, обеспечивающий воздействие на два (три) органа чувств и полисенсорный сад, то есть пространство, где воздействие оказывается на все сенсорные системы человека. По размерам и мобильности может быть стационарный сенсорный сад, организованный на прилегающей к реабилитационному центру территории, мобильный сад-конструктор, позволяющие размещать объекты как на улице, так и в помещении, а также миниатюрный сенсорный сад. В ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов» на обеих площадках был создан комплексный полисенсорный сад, содержащий как стационарные, так и мобильные объекты.

Важным этапом проектирования сада является его зонирование. Традиционно при организации сенсорных садов выделяют пять зон: зона звуков (возможность слушать), тактильная зона (возможность касаться и трогать), зона цвета (возможность наблюдать световое и цветное воздействие), зона запахов (возможность обонять разные запахи), зона вкусов (возможность попробовать на вкус разные фрукты и ягоды).

Для каких реабилитационных целей организованы данные зоны в учреждении? Тактильные и экосенсорные дорожки способствуют развитию тактильных ощущений при воздействии на стопу различных материалов; обеспечивают рефлекторное воздействие сенсорных элементов на акупунктурные точки стопы пациента, стимуляцию кровотока и лимфообращения, развитие крупной моторики и снижение повышенного мышечного тонуса, улучшение осанки и профилактику плоско-

стопия, снижение стрессовой нагрузки, укрепление мышц нижних конечностей, развитие координации движений и ощущение равновесия. Зоны тактильной стимуляции для верхних конечностей направлены на развитие чувствительности рук, позволяют стимулировать различные виды ощущений и создание сенсорных эталонов, обеспечивают массаж подушечек пальцев и кистей рук, что способствует развитию мелкой моторики, когнитивных навыков и интеллекта. Зоны телесных ощущений в зависимости от используемого оборудования и материала способствуют тому, что человек получает разнообразные тактильные ощущения, эффект массажа, повышение или расслабление мышечного тонуса, снятие стресса; дети получают возможность изучать цвет, форму, текстуру предметов. Ландшафтный дизайн формирует эстетические впечатления, обеспечивает стимуляцию зрительного восприятия и обоняния; может использоваться как средство цветотерапии; позволяет сформировать чувство расслабления и умиротворения, а также мотивацию для личной творческой активности и пример для подражания. Зона ароматов может использоваться для проведения ароматерапии, стимуляции обоняния, способствует активизации воспоминаний детства и юности; может иметь успокаивающий или стимулирующий активность эффект (воздействие на нервную систему). Зоны отдыха и релаксации позволяют организовать общение человека с природой в городской среде, дают людям возможность расслабиться и насладиться естественными звуками (журчанием воды, пением птиц), способствуют снижению беспокойства и агрессивности, профилактике хронической усталости и бессонницы.

Следующим этапом применения технологии реабилитации и абилитации инвалидов в условиях сенсорного сада является создание сенсорных маршрутов и их реализация. В зависимости от потребностей инвалида, ребенка-инвалида и поставленных реабилитационных задач сенсорные маршруты могут ограничиваться только одной зоной (активации или релаксации) или всем комплексом модулей сенсорного сада; одно занятие может включать в себя целенаправленное воздействие только на одну сенсорную систему или обеспечивать полисенсорное развитие.

В разработке сенсорных маршрутов и в реализации занятий в рамках технологии сенсорного развития и реабилитации принимают участие специалист по реабилитации, психолог, логопед, инструктор по труду, инструктор по лечебной физкультуре.

Реализация реабилитационных занятий в сенсорном саду и в помещении с использованием мобильных объектов сенсорного сада включает в себя использование методов и приемов агротерапии, гар-

денотерапии, цветотерапии, ароматерапии, арт-терапии, музыкотерапии, трудотерапии, что с одной стороны способствует профессиональному росту и самосовершенствованию специалистов реабилитационной организации, с другой – приводит к созданию творческой, неформальной атмосферы и повышению мотивации клиента и, значит, качества реабилитационных занятий.

В анкетах обратной связи инвалиды - клиенты отделения медико-социальной реабилитации Центра реабилитации отметили, что благодаря проекту «Шесть чувств» изменилась форма реабилитационных занятий - они стали необычными, интересными, проходят на свежем воздухе, а не в помещении. Людям понравилась смена обстановки, атмосфера живого общения, взаимодействия и неформального обсуждения результатов занятий и досуговых мероприятий. Была отмечена польза занятий на свежем воздухе, когда в реальных условиях отрабатываются навыки ходьбы на сложной поверхности, умения перемещаться на инвалидной коляске или с помощью ходунков по деревянным покрытиям, асфальту, пандусу, земле.

По результатам апробации технологии реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов в условиях сенсорного сада специалистами Центра реабилитации был подготовлен иллюстративный материал, материалы для вебинаров и семинаров, методические рекомендации для родителей детей-инвалидов. С технологией сенсорной реабилитации ознакомлены студенты 2 и 4 курсов юридического факультета «Пермского государственного национального исследовательского университета» направления «Социальная работа» в рамках изучения курсов «Технология социальной работы» и «Реабилитация как медико-социальная проблема. В свою очередь, студенты подготовили пакет видео-экскурсий по открытым для публики площадкам города Перми (паркам, скверам, садам, детским развивающим комплексам), которые могли бы полностью или частично выполнять функции сенсорного сада и способствовать реализации задач реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов.

Идея полисенсорного сада в реабилитационном учреждении, имеющийся опыт и нарабатываемые материалы были использованы специалистами Краевого ресурсно-методического центра по организации межведомственного взаимодействия по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов для описания концепции проектируемого Научно-практического многопрофильного центра комплексной реабилитации и согласовании ее с экспертами Федерального центра комплексной реабилитации на базе ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России.

Библиографический список:

1. *Бронников В.А., Григорьева М.И., Шилова Л.А.* Организация сенсорного сада для социальной реабилитации детей и взрослых с инвалидностью // Социальное обслуживание. 2020. № 9.
2. *Вукович Н.А.* Сенсорные сады: теория и практика. Издательские решения, 2019. 148 с.
3. *Динеева А.М.* Сенсорный сад как неотъемлемая часть территориальной организации реабилитационных учреждений и зоны отдыха общего доступа // Вестник СГАСУ. Градостроительство и архитектура. 2014. Вып. №3(16).С. 11-14.
4. *Довганюк А.Ю.* Медико-социальная реабилитация людей с нарушениями зрения путем ландшафтной организации специализированных экологических троп // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. 2012. №2. С.27-40.
5. *Сикорская Г.П.* Полисенсорная технология взаимодействия с миром природы в практике ноосферного образования // Научный диалог. 2013. № 4 (16): Психология. Педагогика. С. 109-125.

M.I. Grigoryeva

Perm State University

L.A. Shilova

*Center Of Complex Rehabilitation of Disabled People
Perm*

**"SENSOR GARDEN" IN REHABILITATION AND ABILITATION
OF DISABLED CHILDREN**

Abstract: “Sensory Garden” today is a contemporary effective technology of the rehabilitation of children and adults with disabilities, contributing to their sensory development and improvement of the emotional state. The technology of sensory rehabilitation of children and adults with disabilities in the practice of a rehabilitation center is presented in the article.

Key words: sensory garden, social rehabilitation and habilitation of children and adults with disabilities, sensory development.

ПРОФИЛАКТИКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ В СЕМЬЕ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Аннотация. В статье рассматривается проблема жестокого обращения с детьми в семье с позиции социологии. Используется теоретический и эмпирический материал. Автор обращается к мнению разных авторов. Обосновывается точка зрения, что жестокое обращение с детьми — это сложное социальное явление, формирующегося под воздействием различных факторов. Описываются меры профилактики жестокого обращения с детьми и способы реабилитации детей, пострадавших от насилия.

Ключевые слова: жестокое обращение с детьми в семье, насилие, факторы, социальное явление, реабилитация детей, пострадавших от насилия.

Проблема жестокого обращения с детьми в семье в последние годы в России приобретает все большую актуальность. Объясняется это прежде всего устрашающей статистикой. В отдельных источниках отмечается, что 80% несовершеннолетних в России страдают от различных видов жестокого обращения. Ежегодно около 2 млн. детей избивается своими родителями. Более 10 тыс. детей становятся инвалидами, а для 10% детей побои заканчиваются смертью [2].

Аналогичные материалы можно привести по всем регионам Российской Федерации. Так, в Пермском крае по данным комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в 2019 году выявлено 1142 случая нарушения прав детей (в 2018 г. – 1053), из них: жестокое обращение с детьми в семье – 584 случая. По данным Главного Управления МВД России по Пермскому краю в 2019 году на территории Пермского края зарегистрирован рост на 5,5% преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних (с 2909 до 3068). По информации следственного управления следственного комитета РФ по Пермскому краю в 2019 году в производстве следователей находилось 889 уголовных дел о преступлениях, совершенных в отношении несовершеннолетних (в 2018 г. - 922).

В сложившейся ситуации следует отметить противоречие, которое свидетельствует о том, что несмотря на рост численности

преступлений против несовершеннолетних, сама проблема как в сфере социальной практики, так и в теории остается еще мало изученной и недостаточно разработанной. А мероприятия, организуемые в рамках государственной социальной политики по отношению к детям, пострадавшим от жестокого обращения в семье, не всегда эффективны.

В России семейное насилие как вид жестокого обращения с детьми становится предметом исследования относительно недавно. В начале 90-х годов XX столетия наступил период, когда в стране началась инфраструктурная и системная перестройка во всех отраслях общественной жизни, и существенные изменения повлекли за собой ряд непрогнозируемых последствий, обострив проблемы, ранее находящиеся в латентном состоянии.

Данная научная проблема в настоящее время изучается многими науками. Ее осмысление проводится в социологии прежде всего с позиции многофакторного и социально опасного явления. Авторы дают следующее определение «насилию» с точки зрения его социальной сущности. Оно рассматривается через ситуацию принуждения, направленного на ущемление ценностных интересов личности и корректировку его моральных убеждений в интересах субъекта принуждения [3], или через властно-силовое действие, причиняющее психический и/или физический вред (ущерб) человеку как члену семьи и ущемляющее его права и свободы [4].

В то же время отмечается недостаточная проработанность социальной природы данного явления. В отдельных источниках указывается на то, что данный вид семейного насилия, а именно, жестокое обращение с детьми имеет исторические корни не только в России, но и современной цивилизации, которые обусловлены системой экономических, социальных, социокультурных, экологических, политических, межнациональных, межэтнических, межгосударственных отношений.

Среди особенностей понятия «насилие» следует отметить условия и факторы как отдельные свойства подсистем определенной уровневой структуры. В частности, указываются некоторые предпосылки, средовые факторы и властно-силовое социальное действие [4].

К факторам, имеющим особое отношение к семейному насилию, чаще всего относят: социальные, социокультурные, гендерные, личностные факторы (индивидуально-психологические, психические, нервные расстройства и др.). Кроме того, следует отметить, что авторы придают серьезное значение ценностным установкам родителей как приоритету силового метода решения

проблем, убеждению, что наказания являются эффективным способом воспитания. и т.д.

При уточнении социокультурных факторов называют уровни их осуществления. Макрофакторы семейного насилия подразумевают влияние социальных норм и ценностей. Мезофакторы — это воздействие жизненных стереотипов, общественных традиций и обычаев, микрофакторы - отражение семейных традиций, ценностей, педагогической культуры родителей [1]. Определенную сложность представляет то обстоятельство, что в проблеме жестокого обращения с детьми переплетаются объективные и субъективные условия и факторы, в силу чего анализировать его причины, устанавливать жертв и виновников не просто.

С учетом ситуации и остроты проблемы, большое значение в настоящее время отводится профилактике семейного насилия и жестокого обращения с детьми. Рассматриваются разные аспекты данной деятельности.

Если анализировать подходы к профилактике домашнего насилия с точки зрения регионального опыта, интересным представляются предложения эффективного реагирования на насилие и создание скоординированной многоуровневой системы профилактики противодействия на основе Постановления Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Пермского края от 15.08.2018г. № 15 «Об утверждении Порядка работы субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по раннему выявлению фактов детского и семейного неблагополучия и организации индивидуальной профилактической работы, регламентов деятельности субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, системы организации ведомственного контроля деятельности субъектов системы профилактики детского и семейного неблагополучия, оценки эффективности деятельности субъектов системы профилактики».

Причиной появления Порядка стал анализ причин трагических случаев, произошедшие в школах г. Перми в 2018 г: нападение «колумбайнеров» на учеников в школе №127, суициды учеников двух гимназий, смерть школьника, связанная с употреблением токсических веществ, смерть девочки от истощения в Краснокамске.

Одним из индикаторов для выявления риска попадания семьи и детей в группу риска СОП указаны зафиксированные случаи физического или психологического насилия в семье (51 балл), применение не конструктивных методов воспитания (20 баллов) и материальный недостаток ниже прожиточного минимума (15 баллов). Для каждой семьи, постав-

ленной на учет в группу риска специалистами должна быть составлена и реализована индивидуальная программа коррекции (ИПК) семьи и ребенка. К сожалению, пока невозможно сказать, что система заработала в полной мере. Специалисты в образовательных учреждениях считают неправомерным ставить на учет в группу риска малоимущие семьи, не понимают, каким образом они могут составить индивидуальную программу коррекции такой семьи. При этом даже для семей и детей из группы СОП программы зачастую составляются формально и не выполняются. И если работа образовательного учреждения с группой СОП контролируется Комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав, то меры, принимаемые в отношении семей и детей из группы риска, зависят от добросовестности и компетентности классного руководителя, социального педагога и психолога.

Залогом успешной профилактической работы по вопросам жестокого обращения с детьми должно стать эффективное сотрудничество всех работающих с детьми профессионалов (в сфере образования, здравоохранения, социальной защиты, МВД, судебных органов). Только согласованность действий позволяет на ранних этапах выявить семейные проблемы и принять неотложные меры.

В Пермском крае пострадавшим детям оказывается *социально-психологическая помощь*. Реабилитационные услуги детям, в отношении которых были совершены тяжкие и особо тяжкие преступления, в результате которых дети подверглись насилию, предоставляются учреждением дополнительного образования Пермского края «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения».

Реабилитационная работа ведется с учетом разработанного алгоритма действий специалистов: диагностика физического и психологического состояния ребенка, разработка индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего и реализация всех мероприятий программы; психолого-педагогический консилиум по результатам реабилитации; контроль ситуации в семье после окончания реабилитации.

В результате реализации технологий реабилитационного сопровождения детей, пострадавших от жестокого обращения, насилия и действий сексуального характера, в 2019 году проведена реабилитационная работа с 652 несовершеннолетними и их родителями (законными представителями), оказана помощь 499 несовершеннолетним в период следственных мероприятий и судебного разбирательства.

Работает служба экстренной психологической помощи «Детский телефон доверия». В зоне особого внимания службы находились обращения связанные со случаями насилия и жестокого обращения с ребенком. Во всех случаях обращений, связанных с нарушением поло-

вой неприкосновенности детей в семьях, с детьми и взрослыми обсуждалась необходимость получения очной пролонгированной помощи и обращение в правоохранительные органы.

Обеспечение прав и свобод несовершеннолетних детей, в первую очередь, защита их от жестокого обращения должна являться приоритетной задачей современного гражданского общества. От реализации полноценной государственной семейной политики зависит дальнейшее процветание государства в целом, его социально-экономическое положение в будущем.

Все это вызывает необходимость глубокого социологического осмысления и создания эффективной системы предупреждения насилия и агрессии в отношении детей и подростков, небрежного отношения к ним, профилактики семейного неблагополучия.

Библиографический список:

1. *Мигунова Ю.В.* Жестокое обращение с детьми в семье как предмет социологического анализа. //Современные проблемы науки и образования. 2014. №2. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 17.10.2020).

2. *Силласте Г.Г.* Насилие в обществе и безопасность семьи // Социальная безопасность женщин: информационно-аналитический бюллетень / Клуб «Реалисты». М. 1997. № 31. С. 21-27.

3. *Смагина М.В.* «Насилие над детьми в семье как социокультурное явление современной России». Автореф. на соиск. уч. ст. канд. соц. наук. Ставрополь. 2006 URL: <https://www.dissercat.com> (дата обращения: 17.10.2020).

4. *Сошников И.В.* «Насилие в семье в современной России: социологический анализ» Автореф. на соискание уч. ст. канд.соц. наук. Екатеринбург. 2011. URL: <https://www.dissercat.com> (дата обращения: 17.10.2020).

S.A. Denisova

*Perm regional Children's Ombudsman
Perm*

PREVENTION OF CHILD ABUSE IN THE FAMILY IN THE PERM REGION

Abstract. The article deals with the problem of child abuse in the family from the point of view of sociology. Theoretical and empirical material is used. The author refers to the opinions of different authors. The author substantiates the point of view that child abuse is a complex social phenomenon that is formed under the influence of various factors. It describes measures to prevent child abuse and ways to rehabilitate children affected by violence.

Keywords: child abuse in the family, violence, factors, social phenomenon, rehabilitation of children affected by violence.

Ю.Н. Егорова

*студентка факультета «Государственное и муниципальное
управление»*

*Кубанский государственный аграрный университет
им. И. Т. Трубилина*

г. Краснодар

j.egorova130801@mail.ru

С.Н. Косников

доцент, кандидат экономических наук

*Кубанский государственный аграрный университет
им. И. Т. Трубилина*

г. Краснодар

snkosnikov@gmail.com

ПРОБЛЕМЫ И ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРИНЯТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В ПРОИЗВОДСТВЕННОМ МЕНЕДЖМЕНТЕ

Аннотация. В настоящее время в управлении производством существует множество проблем, связанных с принятием управленческих решений. Однако проблемы в этой области не получили должного научного внимания. В то же время исследователи и специалисты не всегда четко понимают характер и содержание управленческих решений, что актуализирует тему данной статьи. Основываясь на обширном управленческом опыте, зарубежных эмпирических исследований и современных методах принятия управленческих решений, в этой статье предлагаются основные методологические методы поиска научно-доказанных методов решения проблем.

Ключевые слова. Управленческие решения, риски, контроль, управление, факторы, стадии.

Исследование вопросов, связанных с принятием управленческих решений в управлении производством, показывает, что в этой области научного знания существует множество теоретических и методологических вопросов, которые необходимо решить и научно проверить. Во-первых, концепция менеджмента еще не нашла четкого понимания в отечественной науке об управлении организациями. Во-вторых, современная организация характеризуется масштабом управленческой деятельности, отделенной от прямого производственного или сервисного процесса, также повышением степени интеллекта руководства, что определяет спрос высокого профессионального уровня руководителей и возрастает сложность управленческой деятельности.

Ведь специфика управления деятельностью в современной организации заключается в том, что наиболее тщательный анализ происходящего в организации обычно не приводит к принятию соответствующего управленческого решения руководителем организации, но даже может привести к его принятию неправильного решения. Это позволяет выделить функцию принятия управленческих решений в управлении производством.

В управленческой деятельности по принятию управленческих решений в области управления производством наиболее конкретными источниками стресса можно считать факторы информационной перегрузки; факторы ответственности; неопределенные информационные факторы; факторы межличностного конфликта (роли); факторы межличностного конфликта; факторы ограничения времени; факторы риска, связанные с профессиональными потребностями и т.п. [1].

Таким образом, фактор информационной перегрузки возникает из-за того, что менеджеру иногда трудно выбрать правильную информацию из огромного количества информации, которую он имеет.

Чувство ответственности является наиболее важным фактором, влияющим на управленческие решения в управлении производством. Не все лидеры несут ответственность за "непопулярные" управленческие решения.

Фактор информационной неопределенности связан с тем, что менеджерам часто не хватает информации для принятия управленческих решений или владения большим количеством противоречивой информации.

Фактором межличностного (ролевого) конфликта является то, что каждая организация и ее филиалы состоят из разных групп людей со своей личностью.

В сегодняшнем управлении производством гендерный фактор также может влиять на управленческие решения. Например, исследование гендерных и индивидуально-личностных характеристик принятия «мужских» и «женских» решений в деятельности лидеров, проведенное И.В. Грошев показал, что типичные социально приемлемые реакции на ту или иную ситуацию в группе лидеров-мужчин и в группе лидеров-женщин были разными [2]. Поэтому женщины-лидеры чаще воспринимают свою карьеру как самореализацию, в то время как мужчины-лидеры рассматривают свою карьеру как престижную должность. Все это влияет на стиль управления и процесс принятия управленческих решений. В результате большинство лидеров-мужчин склонны выбирать более агрессивный стиль управления, пытаясь подчинить себе всю команду. Женщины-лидеры в своей работе более склонны к социальному партнерству в коллективе. При этом они стремятся повысить самооценку сотрудников и не боятся делиться властью. В то же время, как

указывает Т. Заславский, "мужское" управление бизнесом характеризуется тем, что оно, скорее всего, будет нести серьезные риски и личную ответственность, а также жесткость исполнительных решений.

С самых ранних стадий деятельности компании у менеджера есть профильные менеджеры, менеджеры среднего звена, задействованные в работе. Однако по мере развития организации идеальный сотрудник станет одной из самых неудобных фигур для лидера. Лидер обеспокоен своим положением и статусом в организации и считает, что его подчиненным специалистом-менеджерам могут быть представлены приоритеты с точки зрения навыков, активности и стабильности карьеры. Для того, чтобы сохранить свои позиции, лидер начинает управлять своими подчиненными (планировать, мотивировать, координировать, и т. д.) в этом случае, это выгодно, чтобы глава организации работал на свой статус. Все это приводит к принятию соответствующих управленческих решений и снижению организационной эффективности.

Факторы межличностного конфликта связаны с реакцией подчиненных на управленческие решения. Например, менеджер знает, что его подчиненные недовольны решением руководства изменить план работы. Это означает, что сотрудник может жаловаться на поведение босса старшему руководству и ругать его перед коллегами, что приведет к давлению в команде. Поэтому проявить немного мужества и предпринять ряд действий, чтобы убедить подчиненных принять необходимые меры- вот что лучше всего соответствует интересам дела. В результате такие направления работы, как управление изменениями, также появляются в управлении производством.

Фактор дефицита времени связан с тем, что менеджеры часто оказываются в ситуациях, когда им приходится принимать решение "вчера". Это может быть связано с тем, что высокопоставленный руководитель предоставил информацию о проблеме в последнюю минуту. Например, руководитель организации приказывает начальнику отдела отправить своих подчиненных в командировку. По этой причине пострадавшему сотруднику придется сесть на поезд в другой город, который отправляется в 18:00. Однако приказ был доведен до начальника службы в 17:00, когда часть подчиненных ему сотрудников уже ушли с работы. Соответственно, в командировку нужно отправлять не нужного сотрудника, а того, кто еще не успел уйти с работы. Изменения в конкуренции на рынке требуют управленческих решений, позволяющих организациям своевременно обеспечивать необходимый уровень конкурентоспособности.

Факторы риска, связанные с профессиональными потребностями, особенно влияют на управленческие решения. Например, менеджеры не могут рассчитать все риски, связанные с управленческими

решениями, потому что это может быть связано с возможностями компании, большим количеством людей, вовлеченных в ситуацию, и многими другими.

Тем не менее, в управлении производством, руководители организации часто вынуждены принимать управленческие решения, что не может гарантировать успех, но они могут только внушать надежду, так как есть несколько задач, детерминированных в бизнесе: по своей природе, большинство из них вероятностные и, следовательно, рискованные. Более того, риск приемлем только в том случае, если есть вероятность достижения желаемого результата.

Управление рисками является одним из основных элементов управленческой деятельности. Только правильно оценив возможные убытки и прибыль, можно принимать эффективные управленческие решения. Однако для национальных организаций управление рисками остается неизвестным методом. Хотя в национальной литературе по управлению многие авторы используют термин "управление рисками". Интересно, что многие отечественные исследователи отметили, что ни теория финансового менеджмента, ни законодательство не выработали четких и однозначных понятий: «риск», «уровень риска», «управление рисками» и т.д. Порядок операций, заключенный организацией, то есть порядок, определенный в управленческом решении, может привести к непредвиденным негативным последствиям при выполнении производственной (профессиональной) деятельности.

Главное правило, которым должен руководствоваться любой руководитель при принятии управленческих решений в управлении производством, просчитывая негативные последствия возможных рисков и меры по их предотвращению (сокращению) - не следует рисковать большим, что есть в его распоряжении, для решения проблемы. А также нельзя выходить за рамки дозволенного, например, рисковать жизнью подчиненных при решении производственных задач.

Особенностью принятия управленческих решений в управлении производством является то, что поведение персонала намного сложнее, чем выполнение определенных математических расчетов, поскольку у одного и того же человека могут быть разные настроения и мнения по проблеме, которая будет решена в разное время. В другом случае, особенности принятия управленческих решений в управлении производством связана с постоянными изменениями рыночных условий, исследования и анализа деятельности конкурентов и необходимостью маркетинговых исследований. Это требует, чтобы управленческие решения, принятые в организации, учитывали стратегию организации и помогали своевременно обеспечивать (создавать) необходимый уровень конкурентоспособности.

Таким образом, можно предположить, что эффективность управления производством связана со многими факторами и, в первую очередь, с принятием необходимых управленческих решений, которые позволят организации достичь требуемой рыночной конкурентоспособности. Примечательно, что современные методы управления производством показывают, что опыта и знаний человека обычно недостаточно для принятия эффективных управленческих решений. Само управленческое решение принимается одним человеком, на которого будут влиять различные стрессоры. Поэтому необходимо полностью понимать все особенности и проблемы, связанные с принятием решений в управлении производством, и учитывать личные особенности менеджеров на разных уровнях управления организацией, для того чтобы обеспечить необходимую эффективность управления производством в организации.

Библиографический список:

1. Балдин К.В. Управленческие решения / К.В. Балдин, С.Н. Воробьев, В.Б. Уткин. М.: Дашков и Ко, 2019. 496 с.
2. Зуб А.Т. Принятие управленческих решений. Теория и практика: Форум, Инфра-М, 2017. 400 с.
3. Фирсова И.А. Методы принятия управленческих решений / И.А. Фирсова, М.В. Мельник. М.: Юрайт, 2018. 418 с.

Y.N. Egorova

*Kuban state agrarian University
Krasnodar*

S. N. Kosnikov

*Kuban state agrarian University
Krasnodar*

PROBLEMS AND CHARACTERISTICS OF MANAGERIAL DECISION-MAKING IN PRODUCTION MANAGEMENT

Abstract. Currently, there are many problems in production management associated with making management decisions. However, problems in this area have not received adequate scientific attention. At the same time, researchers and specialists do not always clearly understand the nature and content of management decisions, which actualizes the topic of this article. Based on extensive management experience, foreign empirical research and modern methods of making management decisions, this article proposes the main methodological methods for finding scientifically proven methods for solving problems.

Keywords. Management decisions, risks, control, management, factors, stages.

З.П. Замаева

*доктор социологических наук, доцент,
зав. кафедрой социальной работы и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

г. Пермь

zinaidazamaraeva@mail.ru

Е.А. Иванова,

старший преподаватель кафедры социальной работы и конфликтологии

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

г. Пермь

elaniv.08@mail.ru

РЕСУРСНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ, НАХОДЯЩЕЙСЯ НА СОПРОВОЖДЕНИИ

Аннотация: В статье проводится анализ технологий в работе с семьей, нуждающейся в социальном обслуживании и сопровождении. Авторы квалифицируют такие технологии как ресурсные. Их использование предполагает повышение степени самостоятельности в решении собственных проблем семьи. Предложена логика проектирования таких технологий и их применение в практической деятельности специалиста по социальной работе.

Ключевые слова: социальное сопровождение, семья, ресурсный потенциал, активизация ресурсного потенциала, социальная работа.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [1] семьи признаются нуждающимися в социальном обслуживании по разным обстоятельствам. Обстоятельства, обозначенные в законе, условно были разделены на объективные и субъективные. Объективные обстоятельства в социальном обслуживании и сопровождении, это, на наш взгляд, отсутствие реальной возможности справиться с проблемами самостоятельно. Обстоятельства субъективного характера в большей степени зависят от самих граждан (семьи). Отсюда, при понимании сущности обстоятельств, со стороны специалиста, важно понять не только причины, приведшие семью к такому положению, но и подобрать в процессе обслуживания адекватные технологии социального сопровождения.

Постановка основной проблемы.

Актуальность данной проблемы заключается в формулировании противоречия, в котором следует отметить, что социальное сопровождение в рамках социального обслуживания, рассматривает среди обстоятельств нуждаемости разные жизненные условия, в то же время ни в самом законе, других нормативно-правовых подзаконных актов не уточнены в соответствии с обстоятельствами нуждаемости формы сопровождения и их особенности.

Анализ актуальных научных исследований.

В предметное поле настоящего анализа на уровне моделирования эффективных технологий приоритетно попадает пространство социального обслуживания, в рамках которого, начиная со второй половины XX века, развиваются весьма важные направления научного поиска, получающие сегодня в поле социологического знания название «ресурсно-потенциальный подход».

Особую актуальность в современных условиях приобретают ценности и нормы, побуждающие индивида, социальные группы к самостоятельным действиям, направленным на реализацию собственных потребностей в рамках технологии социального сопровождения.

Сущность ресурсно-потенциального подхода обозначена нами как совокупность средств и технологий социальной деятельности, которые определяют характер ресурсных потенциалов человека, способствующих самодостаточности, а также развитию физического и духовного состояния с целью большей интегрированности в современную социальную жизнь на основе активизации собственных ресурсов [2, с. 93].

Для более активного использования данной научной категории *возникают трудности, связанные с отсутствием устоявшегося определения и разработанной теоретической структуры*, что вынуждает изначально рассмотреть понятия «потенциал» и «ресурс» как ключевые составляющие этого понятия.

Понятие «потенциал» пришло в социологию из естественных наук. Оно происходит от латинского слова *potential*, означающее «сила». В физике потенциал является характеристикой широкого класса полей (электромагнитного, гравитационного и т.д.) и представляет собой векторную величину. В настоящее время данный термин широко применяется различными гуманитарными науками и определяется как совокупность качеств субъекта (или особое интегральное) качество, которое выполняет функцию «реализации» субъекта, то есть определяет и обеспечивает эффективность осуществления им в данных объективных условиях всех видов жизнедеятельности [3, с.4.].

Несколько иной подход наблюдается к определению сущности и состава понятия «ресурс». Термин «ресурс» многими исследователями рассматривается как резерв или как вспомогательное средство. Концепция мобилизации ресурсов начала приобретать популярность в 60-е годы. М. Коэн (1974) определил мобилизацию ресурсов, как «выявление потенциальных внутренних ресурсов, не используемых должным образом как «изыскание и привлечение внешних ресурсов, которыми община или клиент еще не воспользовались» [2, с.93].

Изучение семейных ресурсов находится в настоящее время в центре внимания российских и зарубежных социологов, других ученых, а развитие собственного потенциала семьи средствами социальной работы является актуальным и перспективным направлением.

Рассмотренные выше методологические ссылки, дают возможность детерминировать их общему содержанию материала статьи.

Цель оформления материала статьи заключается в определении особенностей социального сопровождения семьи, в рамках которого возможно применение ресурсных технологий.

Изложение основного материала.

Нам представляется методологически верным рассмотреть технологии активизации ресурсного потенциала семьи в процессе сопровождения и классифицировать их как *ресурсные*. В этой связи проектирование, разработка, анализ существующих технологий социальной деятельности с учетом ресурсных потенциалов семьи – принципиально новая научная и прикладная задача, решение которой будет способствовать, на наш взгляд, максимальной оптимизации результатов более эффективной деятельности.

Исходя из понимания ресурсной технологии, в основу которой положено достижение социального (адаптационного) результата, обеспечивающего более полное использование ресурсных потенциалов семьи, «...в целом, технологическая деятельность может быть понята как мера активности между субъектом и объектом» [6, с.85]. При условии технологизации обеспечить оптимальность процесса деятельности возможно в рамках следующей логики: характеристика субъекта деятельности, целеполагание, моделирование результата, оценка объективных и субъективных условий процесса деятельности, необходимых знаний, умений, навыков, стратегических и тактических приемов, способов достижения цели, прогнозирование.

Указанный алгоритм может быть положен в основу базовых принципов при разработке ресурсных технологий семьи, обладающей разным уровнем ресурсных потенциалов. Кто? Семья с разным уровнем ресурсных потенциалов: низким, средним, высоким рассматривается с

позиции разработки ресурсных технологий. Что? Какие цели определены для стратегических ориентиров в реализации качеств членов семьи? Для чего? Какие мотивы побуждают к стремлению и осуществлению данных целей? Достаточно ли ресурсных потенциалов? Какие объективные и субъективные предпосылки обуславливают реализацию целей? Какие существуют факторы торможения данного процесса?

Предполагаемый результат? В какой мере прогнозируемое осуществление целей совпадает с реальным результатом? Обоснование каждого из вопросов и сопоставление их с реальным положением дел откроет возможность для диагностики и проектирования направлений деятельности в соответствии с поставленными целями семьи и каждого члена семьи в отдельности. В связи с предложенным алгоритмом В.И. Подшивалкиной (1997) [6, с.85]. было проведено исследование, направленное на группировку основных ресурсных технологий и технологических средств, предназначенных для использования в работе с семьями, имеющими разный уровень ресурсных потенциалов.

Технологии определения целей у семей с разным уровнем ресурсных потенциалов зависят от характера сочетания желаемого и возможного. Желаемое в осуществлении целей определяется субъективными факторами, то есть степенью состояния той жизненной проблемы, которую предстоит решать семье, а также уровнем ее потребностей, интересов, ценностей, мотивов, существующих и перспективных (невысказанных) ресурсных потенциалов.

Возможное – зависит от объективных факторов, то есть от условий социальной и институциональной среды, включая рассматриваемую нами систему социального сопровождения, наличие необходимых профессиональных знаний, умений и навыков у специалистов. Таким образом, ведущую роль в определении целей конкретным семьям мы отводим исследованию объективных и субъективных предпосылок, способствующих или сдерживающих процесс определения не только их жизненных планов, но и активизации собственных ресурсных потенциалов.

Объективные и субъективные предпосылки, способствующие или сдерживающие активизацию собственных возможностей у семьи, имеющей жизненные проблемы.

Такая ситуация характерна преимущественно для семей, располагающих достаточными ресурсными потенциалами, но в силу ряда причин неспособных в полной мере их реализовать (безработные, малообеспеченные и др.). Среди объективных предпосылок для данных групп семей необходимо отметить наличие следующих проблем: низкий уровень доходов; невысокий уровень занятости; низкий уровень оплаты труда, характерный для многих бюджетных отраслей; низкий уровень

всех социальных выплат и т. д. К субъективным предпосылкам следует отнести отсутствие мотивации или ее слабая направленность на активизацию собственных возможностей, недостаточность навыков в решении собственных проблем, неумение управлять собой, размытые семейные ценности, недостаточность творчества, собственная инерция, преждевременное разочарование.

Особое значение среди субъективных предпосылок в процессе технологизации ресурсных потенциалов семьи мы отводим *мотивации* как одному из основных ресурсов в совокупном движении внутренних сил, побуждающих человека к выполнению определенных развивающих действий. Мотивы как способы достижения мастерства, врожденного стремления человека актуализировать, сохранять и интенсифицировать себя, обозначенные К. Роджерсом (1996), также побуждают людей двигаться в направлении раскрытия своего потенциала [7].

Технологии достижения целей. При организации и самоорганизации членов семьи, имеющих разную степень ресурсных потенциалов, следует указать на соблюдение некоторых принципов осуществления технологий как способов достижения целей. Прежде всего, это подбор *адекватных ресурсных технологий*. Для семьи, имеющей низкий уровень мотивации на самообеспечение, важно подобрать в процессе социального сопровождения технологии ресурсоактивизирующего характера.

Для осуществления цели в рамках реализации ресурсной технологии специалистами социального сопровождения важно реализовать следующие подходы:

выстроить договорные отношения между семьей и органами социальной защиты населения;

определить индивидуально формы комплексной помощи семьям посредством уточнения величины пособия в зависимости от совокупного дохода семьи;

отследить процесс реабилитации семей в период нахождения в программе сопровождения и оценку изменений, происходящих в семье после выхода из программы;

обеспечить стабильный переход семьи на самообеспечение – помощь семьям, например, после трудоустройства безработного члена семьи продолжает оказываться еще три месяца;

простимулировать занятость путем материального поощрения и наложения материальной ответственности (штрафные санкции) за нарушение договора [1, с.145].

Определенные ресурсной технологией действия формируют единую точку зрения на адресный подход к социальному сопровождению

семьи, позволяют безошибочно определить жизненные условия «адресата», предоставить ей индивидуально подобранный пакет социальных услуг, принять совместные решения, направленные на реализацию создавшейся трудной жизненной ситуации.

В основе данной ресурсной технологии реализуется принцип повышения уровня индивидуальной ответственности за свое благосостояние за счет развития собственного ресурсного потенциала при условии оказания содействия в реализации индивидуальных целей органами социальной защиты населения и другими социальными структурами.

Спецификой *ресурсоразвивающих технологий*, являются методы, способствующие повышению степени активности членов семьи, уровня компетентности во всех сферах, овладение широким спектром знаний, умений и навыков, преобразование их в активный ресурс. К таким технологиям можно отнести государственные программы в области развития человеческих ресурсов, которые ориентированы на обеспечение условий здорового образа жизни, повышение общеобразовательного и профессионально-квалификационного уровня, усиление трудовой мотивации, оптимизацию ресурсов человека для решения своей проблемы, осуществленные посредством таких систем, как: профессиональное образование (среднее, высшее и дополнительное); внутрипроизводственное обучение; профессиональное обучение безработных граждан и незанятого населения; профессиональная ориентация как система мер, обеспечивающих для человека возможность выбора сферы деятельности с учетом его интересов, потенциала общества, сопровождения профессиональной карьеры [4, с.49].

Программы развития человеческих ресурсов ориентированы и на субсидирование открытия своего дела, форм самозанятости населения в надомных условиях, поддержки развития домашних хозяйств. Использование перечисленных выше технологий, способствующих активизации ресурсных потенциалов членов семьи с целью самообеспечения в процессе оптимизации деятельности системы социальной защиты, представляется особенно актуальными в условиях системы социального сопровождения.

Библиографический список:

1. *Замараева* З.П. Ресурсно-потенциальный подход в системе социальной защиты населения России. М.: ИТК «Дашков и К», 2019. 270 с.
2. *Замараева* З.П. Вовлечение молодежи в жизнь общества. Презентация гипотезы российского научного исследования/Коллективная монография. Том 1. Коллектив авторов. Под общ. ред. С.С. Гиля. М. 2007. 314 с.

3. *Васильев Н.И.* Направленность и потенциал кадров государственного управления. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социол. наук. М., 1994. С.4

4. *Кязимов, К. Г.* Развитие человеческих ресурсов – важнейшая стратегическая задача органов труда и занятости // Социальные проблемы развития человеческих ресурсов. Саратов, 1997. С.49.

5. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 28 дек. 2013 г. №442 (ред. от 01.05.2019) // Российская газета. 2013. 30 дек.

6. *Подшивалкина В. И.* Социальные технологии: проблемы методологии и практики. Кишинев, 1997. С. 85.

7. *Роджерс К.* Что, значит, становиться человеком? // Теория личности в западноевропейской и американской психологии: Хрестоматия по психологии личности / Ред. Д. Я. Райгородский. Самара, 1996.

Z.P. Zamaraeva

Perm State University

Perm

E.A. Ivanova

Perm State University

Perm

RESOURCE TECHNOLOGIES IN SOCIAL WORK WITH A FAMILY SUPPORTED BY

Abstract: The article analyzes technologies in working with a family in need of social services and support. The authors classify such technologies as resource technologies. Their use implies an increase in the degree of independence in solving their own family problems. The logic of designing such technologies and their application in the practical activities of a specialist in social work is proposed.

Key words: social support, family, resource potential, activation of resource potential, social work.

Л.З. Зарипова

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии развития
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
г. Пермь*

Linochka03@gmail.com

С.Ю. Жданова

*доктор психологических наук, зав. кафедрой психологии развития
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,
г. Пермь*

svetlanaur@gmail.com

Л.О. Пузырева

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии развития
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,
г. Пермь*

puzireva.l@gmail.com

МЕТОД РИСУНКА В ИССЛЕДОВАНИИ ФОРМИРОВАНИЯ БИОЭТИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ У СТУДЕНТОВ*

Аннотация: В статье обсуждаются результаты эмпирического исследования, посвященные проблеме формирования биоэтического сознания, представления о нем у студентов. В частности, представлены данные, полученные с помощью метода анализа графических изображений. Показано, что понятие «биоэтика» имеет структуру, компоненты которой соотносятся с вербальной стороной феномена и его научной онтологической структурой.

Ключевые слова: метод рисунка, биоэтика, социальные представления, внешняя форма, внутренняя форма, «психологическая ткань» рисунка.

В современных условиях технологического прогресса с одной стороны, и изменения социальных условий жизнедеятельности человека с другой, вопросы формирования биоэтического сознания представляются крайне важными. Именно проблема биоэтики выступает на первый план, когда речь идет о вопросах развития человечества в гармонии и соответствии с базовыми принципами морали, прав, гуманизма и роста технологических вмешательств в жизнь человека и социальную среду.

© Зарипова Л.З., Жданова С.Ю., Пузырева Л.О., 2020

* Статья подготовлена в рамках проекта № 16-16-59009 "а(р)"

С этой целью нами было организовано и проведено исследование, в котором приняли участие 155 человек – студенты Пермского государственного национального исследовательского университета в возрасте от 17 до 25 лет (средний возраст 19,5 лет).

В качестве инструмента в нашем исследовании выбран метод рисунка. Следует отметить, что особенностью графической методики является то, что испытуемым приходится рисовать объект, который напрямую не видим глазу. Это открывает большое поле для деятельности, фантазирования, раскрытия своих представлений об исследуемом феномене.

Испытуемым была дана инструкция: *«Нарисуйте, пожалуйста, то, как Вы понимаете термин "биоэтика"»*.

Обработка данных, полученных с помощью методов рисунка и определений, проводилась с использованием сегментарного контент-анализа. Единицей контекста был отдельный графический отчет.

Важно отметить, что смысл модели отражения художественно-графического пространства состоит в определении связи между формализуемыми средствами композиции изображения и теми психологическими представлениями о формах реализации замысла, которые вызывает данная композиция (Батов В.И., 1997).

На основе метода формализованного анализа изображений («Арт-экспресс»), разработанного В.И. Батовым (1997), и полученных нами графических данных, были выделены следующие составляющие биоэтического сознания:

- внешняя форма
- внутренняя форма
- «психологическая ткань» рисунка, что содержит разные смыслы, метафорические, иносказательные образы отражения понятия.

Такой глубинный подход к анализу продуктов изобразительного творчества показывает, что в них действительно содержатся некие инварианты, устойчивые конструкты психологической реальности и возможно создание инструмента для их объективного «считывания» (Фолмеева Т. В., Баргенева О. М., 2000).

Внешняя форма отражает формальные стороны исследуемого образа понятия. К ним мы можем отнести наглядное его представление – в форме схем, гистограмм, карт (частота встречаемости 3,84%), графическое отображение слова (2,99%), представление понятия через сферы и виды деятельности, социальные сферы, в которых оно актуализируется (например, медицина – (1,12%); научные открытия, прогресс (1,5%); этика – (0,75%); общество (0,75%), а также на их атрибуты (колба (1,12%), атрибуты ученого (1,12%) и характеристики и формы деятельности (научные исследования (0,75%); операция (1,12%)). К внешней форме, представленной в рисунках, можно также отнести изображения представителей

профессий, чья деятельность связана с проблемами биоэтики и всех, кто сталкивается с этим феноменом – например, пациент, реципиент, доктор (врач) (1,49%), а также статусы ребенка (1,49%) и матери (0,75%).

К *внутренней форме* относят содержательные составляющие описываемого понятия, его сущность.

Прежде всего, респонденты раскрывают проблемы биоэтики через упоминание вопросов морально-нравственного выбора, этических противоречий, связанные преимущественно с жизнью человека, его здоровьем.

К наиболее острым из них обследуемые относят следующие вопросы: «Создание человека» (0,75%), «Модификация, трансформация, улучшение тела» (3,75%), «Пересадка органов» (0,75%), «Суррогатное материнство» (0,75%), «Эвтаназия, смерть» (0,75%), «Этические проблемы» (0,75%), «Эксперименты/опыты над животными» (1,12).

Важно отметить, что данные проблемы являются конкретными, явно и достаточно остро стоят в мировом сообществе и отражают уровень развития социальной и научной сферы, исторический срез состояния морально-нравственных проблем в обществе, развития житейского знания о проблемах биоэтики, отражают степень сформированности биоэтического сознания населения. Вместе с тем, данные категории очень индивидуальны, преломляются под воздействием ряда факторов (возраст, пол, культурная и этническая принадлежность, личностные особенности и др.), и являются субъективными, зависимыми от человека.

Вопросы биоэтики, с позиции респондентов, напрямую связаны с правами человека, закреплением регламентов и нормативным обсуждением (категория «Права человека») (0,75%).

«*Психологическая ткань*» рисунка содержит смысловое понимание феномена биоэтического сознания, которое не выражено напрямую, а представлено через символы, метафоры, собирательные образы, инносказательные конструкции.

Респонденты часто отражают проблемы биоэтики и формирования биоэтического сознания через такие категории как: «Весь» (8,13%), «Вопрос» (5,1%), «Баланс» (1,49%), «Выбор» (1,12%), что можно объяснить сложностью самого описываемого феномена, его неоднозначностью и противоречивостью, открытым характером явления (не решенная проблема, открытый вопрос).

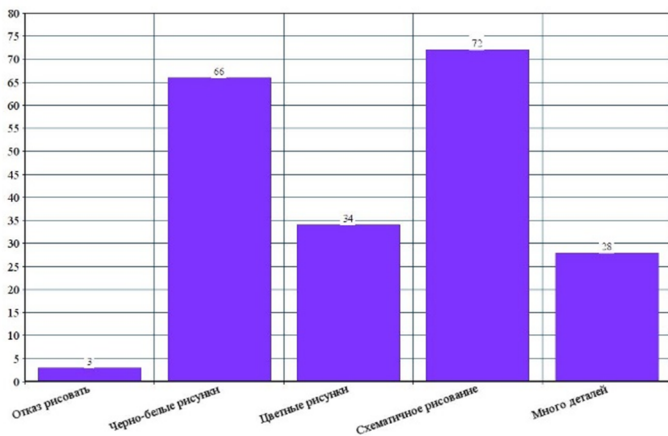
В таком случае, понимание биоэтики включает в себя проблемность, дискуссионность, и выражается в специфическом отношении к биоэтическим проблемам, поиске баланса, взвешивании «за» и «против», умении анализировать неоднозначные, формировании критической позиции. Развитие последних действий до умений и навыков можно считать составляющей формирования биоэтического сознания.

Интересным представляется отражение респондентами исследуемого понятия через категории «Природа» (4,1%) и «Планета» (0,75%).

Природа в представлении респондентов, выступает естественным примером различных закономерностей и противоречий, сочетанием баланса и хаоса... И в этом ее глубокая сущность. Наша планета тоже выступает для респондентов как носитель неопределенности, загадок, «белых пятен» и «черных дыр», обнаруживая тем самым в себе проблемы биоэтического толка.

В «психологическую ткань» рисунка включена категория отношений. С позиции участников исследования, значительную часть в биоэтической проблеме занимают негативные отношения, осуждения (4,28%). Такие данные можно объяснить сложностью тематики, их неоднозначностью и дискуссионностью. Помимо непосредственного отношения к проблемам биоэтики, обследуемые отдельно выделяют взаимоотношения «доктор-пациент» (2,7%).

Вместе с тем, респонденты выражают биоэтику через изображения «сердца» (1,12%); «руки» (1,49%), что метафорически раскрывает проблему отношений в формировании биоэтического сознания. Сердце и руки – символы социальной взаимосвязи, выражения отношения к себе и другим.



Обсуждая данные рисуночной методики, стоит отметить некоторые тенденции. Респонденты тяготеют к схематическому отражению феномена, применению черно-белых средств изображения, что подчеркивает категоричность представлений респондентов о проблемах биоэтики, их полярный, противоположный характер.

Таким образом, метод рисунка позволил обнаружить структурные компоненты феномена биоэтики в представлении студентов:

внешнюю, внутреннюю и психологическую стороны. Рисунок позволяет раскрыть новые смыслы и дополнить вербальные составляющие обсуждаемого феномена. Важно отметить, что само обращение респондентов к данной проблеме актуализирует формирование биоэтического сознания.

Библиографический список:

1. Агеева Н.А. Биоэтика как новое синтетическое направление современной науки // Гуманитарные и социальные науки. 2012. № 6. С. 100-108.
2. Батов В.И. Личностное в рисунке: вопросы диагностики. Искусство и эмоции // Материалы международного научного симпозиума 17-21 сентября 1991 г. Пермь, 1991.
3. Жданова С.Ю., Мишланова С.Л., Чиганева В.С. Формирование онтологии предметной области «биоэтика» // Успехи гуманитарных наук, №7, 2019. С.282-286.
4. Пузырева Л.О., Жданова С.Ю., Мишланова С.Л., Печеркина А.В. Психологическая модель биоэтического сознания/Форум психологов Прикамья, Пермь, 2019.
5. Трофимец Л. Н., Тургенева И.С. Отношение современных студентов к проблемам биоэтики / Л. Н. Трофимец, И. С. Тургенева. Международный журнал экспериментального образования. №4, 2015. С. 134-136.
6. Фоломеева Т.В., Бартенева О.М. Опыт применения проективной методики «Психологический рисунок» в исследовании социальных объектов // Вестник Московского государственного университета. Сер. 14, Психология, 2000. № 2. С. 27-40.

L.Z. Zaripova

*Perm State University
Perm*

S.U. Zhdanova

*Perm State University
Perm*

L.O. Puzireva

*Perm State University
Perm*

THE DRAWING METHOD IN THE STUDY OF THE FORMATION OF BIOETHICAL CONSCIOUSNESS IN STUDENTS

Abstract: The article discusses the results of an empirical study devoted to the problem of the formation of bioethical consciousness, ideas about it among students. In particular, the data obtained using the graphic image analysis method are presented. It is shown that the concept of "bioethics" has a structure, the components of which correspond to the verbal side of the phenomenon and its scientific ontological structure.

Keywords: drawing method, bioethics, social representations, external form, internal form, «psychological fabric» of drawing.

А.Н. Зуева

*Президент Пермской региональной общественной организации
по содействию реализации прав граждан на защиту семьи,
материнства и детства «Территория семьи»
г. Пермь*

М.Г. Лысачкова

*юрист Пермской региональной общественной организации
по содействию реализации прав граждан на защиту семьи,
материнства и детства «Территория семьи»
г. Пермь*

А.Н. Стовец

*студентка филологического факультета направления
«Реклама и связи с общественностью»
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
г. Пермь*

ОПЫТ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ ПРОО «ТЕРРИТОРИЯ СЕМЬИ»

Аннотация: В статье рассматривается опыт социального сопровождения семей с детьми в трудной жизненной ситуации Пермская региональная общественная организация по содействию реализации прав граждан на защиту семьи материнства и детства «Территория семьи». Организация оказывает услуги социального склада, юридического и психологического консультирования. Помимо основных услуг организация ведёт проектную деятельность, направленную на улучшение качества жизни подопечных семей за счёт увеличения доступных услуг для создания комплексности помощи.

Ключевые слова: семья, социальное сопровождение, домашнее насилие, гейткипинг, семья в трудной жизненной ситуации, единая форма оценки.

Сегодня проблема семейного и детского неблагополучия остаётся актуальной. С каждым годом увеличивается число разводов (в 2019 году процент разводов по соотношению к зарегистрированным бракам составил 65%) [1], остаётся проблема домашнего насилия и жестокого обращения с детьми, а также сохраняется дисфункция детско-родительских отношений. Существующие в семьях проблемы, как

недостаточное материальное обеспечение, нежелание или невозможность трудоустройства, недостаточное развитие инклюзивной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья, приводят к росту числа семей, которые нуждаются в помощи. Опыт работы с семьями в трудной жизненной ситуации показывает невысокую активность и даже незаинтересованность семей в решении семейных проблем, а по вопросам развития ребёнка интерес специалиста службы сопровождения стоит порой выше, чем интерес родителей. Таким образом, растёт актуальность включения служб социального сопровождения с целью помочь семье преодолеть социальное неблагополучие.

Пермская региональная общественная организация по содействию реализации прав граждан на защиту семьи материнства и детства «Территория семьи» работает с семьями, пострадавшими от домашнего насилия и с семьями где есть риск изъятия ребёнка и помещение его в центр помощи семье и детям. Приоритет отдаётся семьям, где одному из детей ещё нет 3 лет, так как родитель наиболее финансово не защищён в этот период. Чтобы не дублировать работу государственных учреждений организация не работает с семьями в социально-опасном положении (далее — СОП), поэтому Территория семьи берёт на себя семьи, которые либо сняты с учёта, либо есть риск постановки на учёт в СОП. Также организация работает в сфере профилактики социального сиротства.

Территория семьи работает в городе Перми с 2015 года. Ежегодно помощь в организации получает 1500 человек. Изначально в ней оказывалась одна услуга — социальный склад. Социальный склад — это помощь предметами первой необходимости вещами, предмета обихода постельным бельем, продуктами, предметами бытовой химии.

В 2016 году организация получила запрос на иные виды помощи от благополучателей. Таким образом, в Территории семьи специалисты начала оказывать юридические и психологические услуги. С этого года организация активно перенимала опыт и обучалась у различных некоммерческих (далее — НКО) и государственных организаций, оказывающих помощь семьям с несовершеннолетними детьми в трудной жизненной ситуации.

По результатам взаимодействия с профильными организациями принимается решение о создании комплексного семейного центра, работающего по принципу единого окна. В перечень услуг входят юридическая и психологическая помощь, которые оказываются в рамках полного цикла. Работа с человеком или семьей ведётся до тех пор, пока проблема не будет решена. Так юрист консультирует семью, при необходимости помогает юридически грамотно составить документы

или исковые заявления, по необходимости сопровождает семью в судах по вопросам гражданского права. Психолог же оказывает поддержку и помогает решить внутренние проблемы семьи. В период пандемии услуги оказываются онлайн.

Помимо основных услуг организация ведёт проектную деятельность, направленную на улучшение качества жизни подопечных семей за счёт увеличения доступных услуг для создания комплексности помощи. Среди них: компьютерный и швейный коворкинг, «семейная гостиная» или услуги медиации, кризисная квартира, семейные клубы, «семейный бюджет», служба активной семейной поддержки, комната кратковременного пребывания детей и другие.

1. Компьютерный коворкинг — это предоставление рабочего места с выходом в интернет. Например, для регистрации на портале государственных услуг или для поиска работы.

2. Швейный коворкинг — это пространство, оборудованное профессиональным швейным оборудованием. Здесь проводятся мастер-классы по технике и технологии шитья, обучение женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, швеи с выдачей документа об образовании. Обучение способствует последующему трудоустройству, самозанятости и предпринимательской деятельности, а также помогает решить внутрисемейные проблемы.

3. «Семейная гостиная» или услуги медиации — это пространство, которое предоставляется для внесудебного урегулирования споров и, в том числе, для безопасных встреч детей с одним из родителей, если родители находятся в конфликте и не могут определить в досудебном порядке место встреч с ребенком.

4. Кризисная квартира — это убежище для женщин пострадавших от насилия или женщин с детьми, которым временно негде жить. Это не только временное решение проблемы места проживания, но и защита женщины с детьми от насилия в семье. Услуга предоставляется на срок от 3 до 6 месяцев. На время проживания выдаются необходимые продукты и бытовая химия, есть возможность посещать социальный склад и пользоваться другими услугами организации.

5. Семейный клуб. С октября 2017 года в организации проводятся семейные клубы по юридическим и психологическим вопросам для кризисных семей. Семейный клуб проходит в формате дискуссии, где участники обсуждают семейные проблемы, делятся собственным опытом, а также слушают лекции приглашенных экспертов.

6. Семейный бюджет. С 2020 года в Территории семьи проходит курс семейного бюджета, участники которого учатся правильно со-

ставлять бюджет, экономить и создавать финансовую подушку безопасности.

7. Служба активной семейной поддержки — это специалисты по социальной работе, которые ведут непосредственно случай. Кураторство семьи по выходу из кризисной ситуации до полного решения проблемы. Специалист в своей работе применяют технологию гейткипинг. Гейткипинг (gate-keeping) — процесс оценки и планирования потребностей и обстоятельств детей, предшествующих приему в учреждение и способствующих их постепенному продвижению вперед — возврату в родные семьи, в форму замещающего воспитания в семейном окружении или переходу к некоторым формам самостоятельной жизни [2]. Гейткипинг позволяет быть уверенным, что дети получают именно те услуги, которые им необходимы в соответствии с тем положением, в котором находятся, а не тогда, когда это уже поздно.

8. Комната кратковременного пребывания детей до 4 часов без питания и сна, под присмотром воспитателя. Для детей, не посещающих детский сад. Это позволяет дать возможность родителям найти подработку или посетить врача. К сожалению, в период пандемии работа этой услуги приостановлена.

Специалисты организации работают с использованием единой формы оценки. Данная технология была разработана в 2003 году и апробировалась в Пермском крае показав высокие результаты. Единая форма оценки - это единая форма оценки, которая доказала свою эффективность как надежный инструмент, помогающий специалистам, основываясь на достоверных фактах составить цельную картину ситуации в семье и спланировать дальнейшую работу по оказанию помощи [3]. Единая форма оценки используется до принятия решения об отобрании ребенка или возможности возвращения в семью, а также для составления комплексного плана социальной, психологической, педагогической, юридической и других форм помощи семье.

В ходе работы организации специалисты отмечают, что семья для выхода из трудной жизненной ситуации необходим набор разных и, зачастую, комплексных услуг. На сегодняшний день в крае практически отсутствуют сервисы по типу единого окна, где семья может получать разные услуги, либо количество оказываемых услуг не восполняет потребность семьи. Это приводит к тому, что работа с семьей проводится либо, решая не всю проблему, либо специалисту приходится затрачивать на случай свои дополнительные ресурсы, в первую очередь временные, чтобы найти необходимые сервисы. Также к проблемам стоит отнести отсутствие единого стандарта сопровождения в некоммерческих и государственных организациях, где применяются

разные подходы и технологии при решении одной задачи - сохранение ребенка в кровной семье. Это влияет и на то, что семьи могут недополучить помощь, как со стороны госучреждения, так и некоммерческой организации.

Библиографический список:

1. Федеральная служба государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 23.12.2020).

2. Гейткипинг. Механизмы контроля на вход в систему социальной защиты детей: теоретическое обоснование и первый опыт. Том 1. Санкт-Петербург, «КиНт-принт», 2010. С. 3.

3. Единая форма оценки: руководство по оценке и междисциплинарному ведению случая для оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или в трудной жизненной ситуации. Санкт-Петербург, 2015. С. 16.

A.N. Zueva

*Perm regional public organization to promote the implementation of citizens' rights to protect the family, motherhood and childhood
"Territory of the family"*

Perm

M.G. Lysachkova

*Perm regional public organization to promote the implementation of citizens' rights to protect the family, motherhood and childhood
"Territory of the family"*

Perm

A.N. Stovpets

Perm State University

Perm

**EXPERIENCE OF SOCIAL SUPPORT OF FAMILIES
WITH CHILDREN IN HARD LIFE SITUATION
PROO "TERRITORY OF THE FAMILY"**

Abstract: The article examines the experience of social support of families with children in difficult life situations. Perm regional public organization to promote the realization of citizens' rights to protect families, motherhood and childhood "Territory of the family". The organization provides services of a social warehouse, legal and psychological consulting. In addition to basic services, the organization conducts project activities aimed at improving the quality of life of families under care by increasing the available services to create a comprehensive care.

Key words: family, social support, domestic violence, gatekeeping, families in difficult life situations, a single form of assessment.

А.Т. Исмагилова

специалист по социально-правовой работе

АНО агентство «Сами»,

г. Пермь

ismagilova@dedmorozim.ru

Е.Н. Осипова

специалист по социально-правовой работе Фонда

«Дедморозим»,

г. Пермь

childperm@mail.ru

РОЛЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ РАБОТЕ В КОМАНДЕ ВЫЕЗДНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ СЛУЖБЫ

Аннотация: В статье представлен опыт выездной патронажной службы (Службы качества жизни) фонда «Дедморозим» по социально-правовому сопровождению детей, нуждающихся в паллиативной помощи, на дому. Обозначаются направления работы специалиста по социально-правовой работе выездной патронажной службы (Службы качества жизни). Организация социально-правового направления Службы качества жизни описывается как элемент системы организации оказания паллиативной помощи детям.

Ключевые слова: паллиативная помощь, Служба качества жизни, социально-правовое сопровождение, социально-правовая помощь, права ребенка, качество жизни.

С 22.11.2017 года в Пермском крае в структуре Автономной некоммерческой организации «Агентство социальных услуг «Сами» функционирует отделение выездной патронажной помощи – «Служба качества жизни». Междисциплинарная команда службы на основе медицинской лицензии оказывает паллиативную специализированную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях. Служба качества жизни работает на основе государственно-частного партнерства: финансируется за счет средств субсидии из бюджета Пермского края, за счет благотворительных средств при поддержке фонда «Дедморозим» и с использованием гранта, предоставленного Фондом президентских грантов.

По состоянию на 1 декабря 2020 г. в Пермском крае проживает около пятисот детей, нуждающихся в оказании паллиативной помощи (2018 г. – 474 детей, 2016 г. – 450 детей). Около 20% из них прожива-

ют в стационарных организациях социального обслуживания – это дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. На 1 декабря на сопровождении Службы качества жизни было 111 детей, 63 ребенка проживают в Перми, 48 детей – за пределами г. Пермь. Паллиативная специализированная медицинская помощь детям в Пермском крае оказывается стационарно (ГБУЗ ПК «ДКБ № 13») и амбулаторно (ГБУЗ ПК «ДКБ № 13» и АНО агентство «Сами»).

Служба качества жизни в своей деятельности организует полный спектр паллиативной помощи детям на дому: медицинскую, психологическую, духовную и социально-правовую. Мы бы хотели остановиться на социально-правовой помощи семьям, воспитывающим ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи, оказываемой специалистом по социально-правовой работе.

Специалист по социально-правовой работе в Службе качества жизни – немедицинский сотрудник, член мультидисциплинарной команды, который выявляет социально-правовые проблемы семьи и помогает семье в решении этих проблем. Специалист по социально-правовой работе работает на стыке медицинской, юридической, социальной и психологической помощи. Приоритетом работы специалиста по социально-правовой работе службы являются интересы ребенка и семьи.

В функционал специалиста по социальной-правовой работе входят следующие направления деятельности:

1. Консультирование и содействие в оформлении/переоформлении инвалидности и ИПРА (в том числе при переходе во взрослую сеть), а также обжалование действий бюро МСЭ и главного бюро МСЭ.

2. Обеспечение подопечных службы техническими средствами реабилитации (ТСР) включает в себя консультирование и помощь по вопросам:

- 1) получения ТСР по ИПРА в региональном Фонде социального страхования РФ (по федеральному перечню ТСР, утв. Приказом Минтруда России от 28.12.2017 N 888н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации»), территориальных управлениях Министерства социального развития Пермского края (по региональному перечню ТСР, утв. Приказом Министерства социального развития Пермского края от 17 февраля 2014 года N СЭД-33-05-59-198 «Об обеспечении инвалидов, детей-инвалидов техническими средствами реабилитации и реабилитационными услугами, не предусмотренными федеральным перечнем технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвали-

дам бесплатно»), в прокат в информационно-ресурсном центре технических средств реабилитации и адаптации (Центре проката ТСР ЦКРИ) или в Службе проката медтехники фонда «Дедморозим»;

2) получения компенсации за самостоятельно приобретенные ТСР;

3) инициирования медико-технической комиссии с целью признания ТСР непригодным для использования;

4) подготовки рекомендаций по ТСР для поликлиник по месту жительства ребенка и МСЭ (медико-социальной экспертизы);

5) разрешения конфликтных ситуаций с ФСС и ТУ МСР ПК, а также обжалование действий ФСС и ТУ МСР ПК в вышестоящие инстанции и контролирующие органы (кроме суда).

3. Работа с медучреждениями включает в себя помощь семьям по вопросам:

1) получения заключений ВК (о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи, о назначении препаратов по торговому наименованию, об изменении антропометрических данных для проведения медико-технической комиссии с целью признания ТСР непригодным для использования, о наличии заболевания, которое дает право на обучение на дому и пр.);

2) получения специализированного лечебного питания и лекарственных препаратов (в т.ч. наркотических средств и психотропных веществ, незарегистрированных противосудорожных и иных препаратов) по рецепту через поликлинику, в том числе и через индивидуальную закупку;

3) получения квот на ВМП (высокотехнологичную медицинскую помощь);

4) допуска в реанимацию и правам пациента в медицинских учреждениях при госпитализации;

5) обжалования действий медучреждений в вышестоящие инстанции и контролирующие органы (кроме суда);

6) подготовки документов и разъяснения алгоритма действий в случае принятия семьей решения о смерти ребенка дома (в т.ч. по вопросу отказа от вскрытия, госпитализации, реанимации и пр.).

4. Консультирование и содействие в решении вопросов, связанных с образованием, по поводу:

1) устройства подопечных в образовательные учреждения;

2) подготовке документов на ПМПК;

3) разрешения конфликтных ситуаций между родителями и образовательными учреждениями по вопросу устройства ребенка и качества получаемых услуг;

- 4) обжалования действий органов и учреждений образования;
- 5) обеспечения доступной среды в образовательной организации;
- 6) получения мер социальной поддержки в образовательной организации (компенсация за питание/сухой паек, компенсация за непоещение детского сада, мат. помощь и пр.).

5. Содействие в организации доступной среды включает в себя консультации и помощь в написании ходатайств, заявлений, обращений в различные ведомства, Интернет-ресурсы по вопросу ремонта/установки подъемников, пандусов (УК, ТСЖ, образовательные организации и пр.), а также обжалование действий ведомств.

6. Консультирование по вопросам перехода из детского возраста во взрослый по вопросам ограничения дееспособности/признания недееспособными подопечных, достигших совершеннолетия, а также в подготовке направительных документов на МСЭ.

7. Консультирование и содействие в получении сертификатов/направлений на социальную, медицинскую реабилитацию, а также обжалование действий поликлиник и территориальных управлений министерства социального развития Пермского края по вопросу не предоставления сертификата/направления на реабилитацию.

8. Содействие в получении всех положенных ребенку и членам его семьи различных льгот, выплат и соц. гарантий (в т.ч. пенсии по инвалидности, пособия по уходу, ЕДВ, НСУ и пр.).

Для нас важно создать условия, чтобы несмотря на заболевание, ребенок мог продолжать учиться в доступной для него форме, получать вовремя все необходимые лекарственные средства и специализированное лечебное питание, технические средства реабилитации, чтобы семья своевременно получала информацию о всех мерах социальной поддержки, возможностях организации доступной среды в жилом доме и в школе.

В своей деятельности специалисты Службы качества жизни постоянно взаимодействуют с органами государственной власти для оперативного решения вопросов детей, находящихся на сопровождении, путем участия в постоянно действующих рабочих группах, совещаниях, по вопросам, касающимся как интересов детей, нуждающихся в паллиативной помощи, так и развития региональной модели оказания паллиативной помощи жителям Пермского края в целом. При взаимодействии Службы качества жизни с отделом лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения Пермского края успешно решаются вопросы по организации нутритивной поддержки для подопечных службы за счет бюджетных средств. Благодаря вхождению сотрудников Службы качества жизни в общественный совет при Главном бюро

медико-социальной экспертизы Пермского края, в максимально короткие сроки решаются вопросы по коррекции индивидуальных программ реабилитации и абилитации детей, нуждающихся в технических средствах реабилитации, максимально учитываются их потребности при формировании ИПРА.

Дальнейшее развитие профессиональных компетенций специалистов социально-правового направления Службы качества жизни фонда «Дедморозим» будет направлено на создание совместно с Министерством здравоохранения и медицинскими организациями Пермского края региональной модели обеспечения детей, нуждающихся в паллиативной помощи, разработке и принятии региональной программы по оказанию паллиативной помощи, регламента по оказанию паллиативной помощи детям и порядка, регламентирующего передачу в безвозмездное пользование от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи. Это необходимо, чтобы в Пермском крае, как и в любом другом регионе, каждый ребенок с тяжелым неизлечимым заболеванием своевременно получал всю необходимую ему и его близким паллиативную помощь. Чтобы он и его близкие не испытывали боли, страха и унижения. Чтобы, даже если ребенка нельзя вылечить, можно было дать ему больше жизни.

A.T. Ismagilova

NGO Agency of Social Services «Themselves»

Perm

E.N. Osipova

Dedmorozim Foundation

Perm

THE ROLE OF THE SPECIALIST OF SOCIAL AND LAW WORK IN THE WORK OF THE MOBILE PALLIATIVE SERVICE

Abstract: The article presents the experience of the mobile palliative service (Quality of Life Service) of the Dedmorozim Foundation in providing social and law support or children, which need of palliative care at home. The directions of work of a specialist in social and law work of the mobile palliative service (Quality of Life Service) are indicated. The organization of the social and law direction of the Quality of Life Service is described as an element of the system of palliative care to children.

Keywords: palliative care, Quality of life service, social and law support, social and law assistance, children rights, quality of life.

ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕРЕЗ РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНОЯЗЫЧНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ОБЛАСТИ ДОБРОВОЛЬЧЕСТВА

Аннотация: Добровольчество становится движущей силой в деле решения острых социальных проблем в 21 веке. В этой связи повышается необходимость популяризации идей добровольчества, привлечения новых специалистов и повышения квалификации уже опытных сотрудников добровольческих организаций. Разработанный курс английского языка для международного добровольчества представляет из себя технологию, направленную на формирование иноязычной коммуникативной компетенции, популяризацию добровольческой деятельности и повышение знаний в области добровольчества.

Ключевые слова: добровольчество, волонтерство, иноязычная коммуникативная компетенция, обучение английскому языку.

Вопросам добровольчества в мировом сообществе и в частности в российской социальной политике в настоящее время уделяется все большее значение. В условиях одновременно происходящих глобализационных и локализационных процессов, множества мировых проблем, вызванных политическим напряжением, неравным распределением экономических сил в мире, социальным неравенством и проблемами, вызванными пандемией, именно гражданское общество, объединенное истинным стремлением оказания помощи, предоставления услуг и участия на благо общества на добровольной и безвозмездной основе, становится значимой силой в деле решения острых глобальных проблем и снижения социального напряжения.

В соответствии со Всеобщей Декларацией Добровольчества добровольчество является фундаментом гражданского общества и неотъемлемой частью любого государства. Эта деятельность положительным образом влияет на состояние общества, а также дает возможность реализовать потенциал каждому отдельному вовлеченному в процесс человеку. [1]

Объединенная Организация Наций (ООН) возлагает большие надежды на помощь добровольцев, признавая, что добровольческое

движение является движущей силой в деле достижения 17 важнейших Целей устойчивого развития на период до 2030 года.

В России содействие развитию и распространению добровольческой деятельности отнесено к числу приоритетных направлений социальной и молодежной политики. Идеи добровольческого движения находят отражение в Концепции развития добровольчества (волонтерства) на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства РФ 27.12.2018 года № 2950-р., федеральных программах, реализуются через создание интернет-порталов для добровольцев, поддержку уникальных добровольческих инициатив и др.

Таким образом, добровольческая деятельность имеет важную роль в решении глобальных проблем человечества и поддерживается на международном и государственном уровнях.

В связи с возрастающей потребностью в добровольцах возникает вопрос о том, как популяризировать идеи добровольчества, а также повышать профессиональные знания добровольцев и специалистов, вовлеченных в процесс изучения вопросов добровольчества. В зарубежной и российской практике существует несколько интересных технологий, на которые хочется обратить внимание.

В рамках работы специалистов программы «Волонтеры ООН» создаются образовательные отделы, которые знакомят людей с Целями устойчивого развития ООН и вовлекают их в решение глобальных проблем человечества путем создания групповых проектов или определение индивидуального плана действий для привнесения личного вклада в улучшение мировой стабильности. На основе идеи обучения добровольчеству через знакомство с Целями устойчивого развития создаются специальные методические рекомендации, обучающие материалы и сборники заданий для людей разного возраста и с разным уровнем знаний и опыта в области добровольчества. [2, 3, 4]

В российской практике популяризации идей добровольчества стоит отметить Онлайн-университет социальных наук на сайте Добро.ру, созданный под руководством Ассоциации волонтерских центров. На сайте уже представлено более 30 бесплатных онлайн-курсов базового и продвинутого уровня, специально разработанных для практикующих добровольцев, а также всех заинтересованных в добровольческой деятельности людей.

Автором статьи предлагается альтернативный способ популяризации идей добровольчества и повышения профессиональных знаний действующих добровольцев или изучающих вопросы добровольчества специалистов через проведение занятий по английскому языку для специальных целей. Разработанное учебное пособие «Английский для международного добровольчества» создано, с одной стороны, с целью совершенствования коммуникативной компетенции добровольцев,

специалистов, вовлеченных в изучение проблем добровольчества и всех заинтересованных в вопросе слушателей при общении с зарубежными коллегами, изучении материалов на иностранном языке или намерении принять участие в зарубежных добровольческих проектах. С другой стороны, будучи полностью построенным на материалах, посвященных вопросам добровольчества, курс популяризирует деятельность добровольцев и способствует вовлечению большего числа людей в добровольческую деятельность.

В курсе поднимаются вопросы, связанные с подготовкой к участию в добровольческих проектах с международным участием, а также актуальными проблемами добровольчества на глобальном уровне. Курс состоит из следующих 10 тем:

Тема 1. Понятие добровольчества (представление себя как добровольца на иностранном языке; изучение истории добровольчества; определение значения добровольчества).

Тема 2. Традиционное добровольчество против добровольчества с целью туризма (определение понятия добровольчества с целью туризма; изучение достоинств и недостатков такой деятельности; выбор наиболее «экологичного» способа добровольчества).

Тема 3. Добровольческие организации (определение видов деятельности добровольческих организаций; изучение примеров работы волонтерских организаций за рубежом).

Тема 4. Добровольчество как образ жизни (разработка плана подготовки к добровольческой поездке за рубеж; заполнение заявки для участия в зарубежном добровольческом проекте; общение в зарубежной поездке с целью добровольчества).

Тема 5. Роль добровольчества в достижении Целей устойчивого развития ООН на период до 2030 года (комплексное изучение Целей устойчивого развития ООН и роли добровольцев в достижении Целей).

Тема 6. Академическое общение на английском языке по вопросам добровольчества (изучение норм создания презентаций и выступлений на английском языке по вопросам добровольчества; изучение правил написания научных публикаций на тему добровольчества).

Тема 7. Повседневное общение на тему добровольчества (изучение правил написания электронных писем в разных стилях, а также постов в социальных сетях на тему добровольчества).

Тема 8. Возможности добровольчества онлайн (изучение видов добровольчества онлайн; определение перспектив и эффективности добровольчества онлайн; изучение вакансий для работы онлайн-добровольцем на сайте «Добровольцы ООН»; изучение основ написания сопроводительного письма для участия в добровольческом проекте).

Тема 9. Модель добровольчества в 21 веке (изучение результатов исследования ООН об изменениях в практике добровольчества за 20-

летний период; обсуждение положения практики добровольчества в мире, а также трендов и перспективных направлений этой деятельности).

Тема 10. Подведение итогов курса (Повторение тем курса; устные ответы на вопросы; обратная связь; итоговое тестирование).

Следуя современному тренду и объективной необходимости перевода обучения в режим онлайн, а также в целях обеспечения равного доступа к обучению слушателям из разных точек страны, курс размещен на специализированной лингвистической онлайн-платформе Progress.me, которая позволяет переводить записанные в учебном пособии материалы в удобные интерактивные упражнения и отрабатывать все виды речевой деятельности при обучении иностранному языку. Так, процесс обучения изучения английского языка становится более занятным и эффективным для ученика, оставляя приятные впечатления от занятий.

Занятия проводятся для учеников с начальным уровнем владения английским языком А2 (Pre-Intermediate) и выше в небольших группах (2-5 человек), объединенных одинаковым уровнем владения иностранным языком, или индивидуально. Онлайн-платформа для обучения английскому языку для международного добровольчества позволяет обсуждать некоторые задания в группах, а некоторые, требующие индивидуального изучения, самостоятельно. Занятия становятся площадкой для обмена мнениями по актуальным вопросам добровольчества, а также местом для получения новых знаний как в области языкознания, так и в сфере социальной работы.

Таким образом, в связи с ростом потребности в профессиональных добровольцах создаются новые технологии привлечения и обучения новых добровольцев, а также переобучения опытных специалистов. Приведенная в статье программа обучения английскому языку для международного добровольчества способствует повышению знаний в области добровольчества и популяризации идей добровольчества в России.

Библиографический список:

1. Всеобщая Декларация Добровольчества. URL: http://gov.cap.ru/home/76/gorono/2005/school6/dobrovoldvigenie_3.htm (дата обращения: 16.12.2020).
2. Alan Maley / Integrating global issues in the creative English language classroom: With reference to the United Nations Sustainable Development Goals / Alan Maley, Nik Peachey. British Council, 2017, 208 p. (дата обращения: 16.12.2020).
3. The World's Largest Lesson. URL: <https://worldslargestlesson.globalgoals.org/> (дата обращения: 16.12.2020).
4. Oxfam Education. URL: <https://www.oxfam.org.uk/education/> (дата обращения: 16.12.2020).

PROMOTING VOUNTEERING BY TEACHING ENGLISH FOR INTERNATIONAL VOLUNTEERING

Abstract: Volunteering is becoming a force that helps to solve acute social problems in the 21st century. In this regard, there is a growing need to popularize the ideas of volunteerism, attract new specialists and improve the skills of already experienced employees of volunteer organizations. The English language course for international volunteering is a technology aimed at the formation of foreign language communicative competence, popularization of volunteerism and increased knowledge in the field of volunteering.

Keywords: volunteering, foreign language communicative competence, teaching English.

УДК 338.24

А.А. Капуста
*студентка факультета «Государственное
и муниципальное управление»
Кубанский государственный аграрный университет
им. И. Т. Трубилина
г. Краснодар
adelina.kapusta@gmail.com*

С.Н. Косников
*доцент, кандидат экономических наук
Кубанский государственный аграрный университет
им. И. Т. Трубилина
г. Краснодар
snkosnikov@gmail.com*

МЕТОДЫ ПРИНЯТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

Аннотация: Статья посвящена анализу управленческих решений в социальной сфере. Актуальность выбранной темы обусловлена необходимостью вовремя и без ошибок принимать важные управленческие решения в социальной среде организации.

Ключевые слова: социальная сфера, принятие управленческих решений в социальной сфере, управленческие решения.

Управленческая деятельность представляет собой в основном интеллектуальная деятельность. Это похоже на попытку собрать сложный мозаичный узор из отдельных кусочков мозаики, сложенных в кучу. Задача руководителя состоит в том, что он должен рассмотреть множество комбинаций возможных действий, чтобы найти правильное действие для данной организации в заданное время и в заданном месте. Для того чтобы организация функционировала эффективно, лидер должен выполнить серию единственных правильных решений из множества альтернативных вариантов. Выбор одной из альтернатив - это и есть само решение. Принятие решений - это выбор того, как и что планировать, организовывать, мотивировать и контролировать.

В процессе практики управленческих решений, понятие решение расшифровывается, как волевой акт, выражающий сознательное решение действовать определенным образом, выбирая способ достижения цели. Решения, принимаемые индивидом, делятся на личные (направленные для себя) и профессиональные (направленные на деятельность других людей). Среди профессиональных решений существуют экспертные решения, не имеющие правовых обязательств для адресата (например, врач - пациент, технолог - рабочий), и управленческие, обладающие властной силой по отношению к исполнителю. Социологическое исследование должно содержать экспертные решения в виде рекомендаций управленческим органам. Эти рекомендации в случае их принятия и утверждения приобретают статус управленческих.

Отдельные авторы считают управленческое решение как формально зафиксированный проект любого изменения в организации, в реализации которого, помимо субъекта решения (лидера), участвуют и другие члены организации. Это решение является элементом отношений руководства и подчинения. Решение принимается «за других» и действует как фактор силы в организации. Принятие управленческого решения означает определение необходимости и цели предлагаемого изменения, а также включение его в систему организационных отношений. Реализация управленческого решения подразумевает наличие в нем плана, а затем и саму деятельность по достижению цели. Понять содержание управленческой работы можно, прежде всего, по ее главному продукту - решениям.

Решение для социального управления имеет две стороны. Первая сторона - профессионально-технологическая. Это, прежде всего, связано с особенностями решаемой управленческой задачи в той или иной сфере человеческой деятельности. Другая сторона - социально-технологическая, она имеет особенность характеризовать роль человека, его потребности и интересы, их взаимодействие в процессе решения задачи. Таким образом, решение в социальном управлении включает определенную социальную технологию. Эта технология основана

на законах развития социальных отношений, зависит от места и роли человека в социальной сфере, учитывает конкретное содержание управленческой задачи и цели, для которых она используется.

Анализ управленческих решений имеет информативный характер с точки зрения исследования механизмов и эффективности управления. Такой анализ дает представление о распределении управленческой силы по различным внутренним вопросам организации, способах решения этих вопросов, стиле руководства командой в организации и т.д. В управленческих решениях определяются основные цели, интересы, противоречия, характерные для развития организации и общественных отношений внутри этой организации. Существуют множество методов исследования в управленческих решениях, но самые предпочтительные из них: анализ документов (тексты, распоряжения, приказы, планы организационно-технических мероприятий, протоколы встреч), фиксированное наблюдение (фотография рабочего дня руководителя, собеседований и совещаний), экспертные оценки (определение эффективности решений, и т.д.).

Выделяются следующие виды управленческих решений:

Жестко детерминированные решения, на содержание которых совершенно не влияют индивидуальные особенности менеджеров. В этом случае личность субъекта решения не кажется «вовлеченной» в процесс его принятия, поскольку содержание решения предопределено условиями организации (законом, инструкцией, приказом вышестоящей организации и т.д.). Такие решения могут быть двух видов:

а) стандартные, рутинные решения (о назначении следующей заработной платы, об увольнении работника после подачи заявления, о выплате пособий по профессиональным заболеваниям и т. д.);

б) производственные, вторичные решения, т.е. это те решения, которые были приняты во исполнение, развитие других решений и неизбежно вытекающие из них (ранее принятые, «выпущенные» извне).

Инициативные решения, т.е. не жестко определенные, содержание которых предполагает индивидуальный вклад субъекта решения. В то же время диапазон колебаний может быть значительным, это имеет важные последствия для организации. Здесь также можно выделить два типа:

а) ситуативные решения, которые носят локальный или эпизодический характер (награды, индивидуальные назначения, наказания и т. д.);

б) реорганизация, т. е. направленная на изменение любого элемента организации (разработка новейших задач, перераспределение ресурсов, изменение административной структуры и т.д.). Такие решения в какой-то степени также определяются условиями внешней среды (экономика, политика и т.д.), но, обычно, они предопределяются условиями самой организации.

Реорганизационные решения представляют главный интерес для управленческих исследований. Эти решения связаны с организационным дизайном и больше всего связаны с личным вкладом лидера. Их доля в общем объеме управленческих решений не особо велик. Согласно исследованиям, количество приказов, размещаемых по ним, составляет от 5 до 30% от количества общих приказов. Замечено, что на их количество влияет отраслевая специфика, стиль руководства, организационная стабильность и прочие условия.

С точки зрения социологии очень важной основой для классификации решений является их интерес на поддержание или развитие, изменение порядка организации. При этом классификация управленческих решений может проводиться по разным критериям. С точки зрения содержания, направленности и специфики жизни различных социальных групп и обществ выделяются управленческие решения, направленные на развитие:

- общественной сферы жизни;
- народные отраслевые хозяйства;
- половозрастные группы населения;
- группы национального населения.

Если смотреть на временные критерии, то существуют долгосрочные (многообещающие), оперативные и среднесрочные управленческие решения. Если разными типами решения являются их социальная значимость для всего общества, то различают стратегические, тактические и немедленные решения. По субъекту управления решения подразделяются на районные, местные, региональные, общегосударственные, решения политических, общественных организаций и др. В зависимости от меры вклада субъекта решения в организационные преобразования управленческие решения можно разделить на стандартизированные решения (то есть жестко определенные, определяемые приказами и распоряжениями вышестоящих организаций) и инициативные решения (которые предполагают собственный выбор альтернативного поведения из нескольких возможных).

Библиографический список:

1. Маслякина В.Ю. Методы принятия управленческих решений. 2016.
2. Марцинковская Т.Д. Современная психология // Психологические исследования. 2015. № 42. С.54-56.
3. Тухканен Т.Н., Семакина А.А. Роль управленческих решений в развитии предприятий// Вопросы экономических наук. 2015. № 4. С.104-106.
4. Холостова Е. И. Социальная работа: учеб. пособие. М., 2004. С. 459; Технологии социальной работы. М., 2018. С. 40-58.
5. Основы социального управления / А.Г. Гладышев, В.Н. Иванов, В.И. Патрушев и др., под ред. В.Н. Иванова. М.:Высш. шк., 2001. 271 с.

A.A. Kapusta
Kuban State Agrarian University
Krasnodar
S.N. Kosnikov
Kuban State Agrarian University
Krasnodar

METHODS OF MANAGEMENT DECISION MAKING IN THE SOCIAL SPHERE

Abstract: The article is devoted to the analysis of managerial decisions in the social sphere. The relevance of the chosen topic is due to the need to make important management decisions in the social environment of the organization on time and without errors.

Keywords: social sphere, making managerial decisions in the social sphere, managerial decisions.

УДК 364

А.В. Карпунина
кандидат социологических наук, доцент факультета
социальной работы
Российский государственный социальный университет
г. Москва
karpunina@mail.ru

ОРГАНИЗАЦИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ И ЗАНЯТОСТИ ВЗРОСЛЫХ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПОСЕЛЕНИЯХ (НА ПРИМЕРЕ НЕРНАТА DIAKONIE SCHWALMSTADT-TREYSA)

Аннотация: Статья посвящена анализу опыта организации сопровождения лиц с психическими заболеваниями в немецком поселении Гефата Диакони Швальмштадт-Трайза. Автор выделяет 5 основных направлений организации работы поселения и анализирует каждое из них. Наибольшее внимание уделено деятельности социальных работников, которые выступают основным субъектом социальной реабилитации в поселении.

Ключевые слова: сопровождаемое проживание, сопровождаемое трудоустройство, поселения, Гефата, Нерната, социальная работа.

Сопровождаемое проживание и трудоустройство – современная форма социальной поддержки лиц с ОВЗ, направленная на обеспече-

ние оптимального баланса между инклюзией и социальной безопасностью [2]. Идея СПТ зародилась очень давно, но именно в 20 веке она пришла на смену медицинской модели социальной работы с лицами с ОВЗ [3].

Интересной формой организации сопровождаемого проживания и трудоустройства являются специализированные поселения [4], которые в настоящее время очень развиты в странах Европы. Одно из таких поселений – проект Гефата в земле Гессен, Германия. Опыт этого поселения уникален, его изучение может стать основой развития подобных моделей и в других странах.

Гефата – это социальный проект благотворительной организации протестантской церкви Diakonische Werk, направленный на оказание помощи лицам с инвалидностью. Название связано с библейским обозначением надежды через слово «Nephata!», которое произнес Иисус, исцеляя больного¹⁸.

В 2019 года Гефата объединяла 3000 человек в Германии. Ее центр находится в немецком городе Швальмштадт, в состав которого в 1970 году вошла Трайза, поэтому официальное название поселения – Гефата Диакони Швальмштадт-Трайза.



Рис. 1. План поселения

¹⁸ Здесь и далее использованы материалы сайта Nephata Diakonie и личный опыт автора.

Гефата представляет собой небольшую деревню, которая территориально находится в городе. В ней есть жилые дома, магазины, библиотека, церковь, медицинский центр, школа для взрослых, общественные пространства для досуга, кафе.

Важнейшим направлением является социальная реабилитация, ключевой идеей которой выступает самостоятельная организация повседневной жизни жителей с инвалидностью. Специфика Гефаты также в том, что в основном поселении большинство жителей имеют ментальные нарушения. Сотрудники Гефаты руководствуются принципом «невидимая поддержка», когда деятельность социальных работников не видна на первый взгляд. Они не носят формы и выглядят как «сосед по даче» - человек, который шел мимо и решил поинтересоваться как дела у его знакомого. Но в такой простой беседе проводится социальная диагностика, терапия, консультирование, и т.п.

Целью работы всех сотрудников Гефаты является максимально возможная социальная и профессиональная инклюзия с развитием всех способностей человека. Инклюзивность достигается за счет реализации следующих направлений работы:

- 1) организация проживания и питания;
- 2) организация трудовой активности жителей;
- 3) планирование и проектирование социальной деятельности, участие в общественной жизни, выборных органах;
- 4) содействие личному развитию и переходу на внешний рынок труда;
- 5) включенное обучение и трудоустройство для сотрудников.

Рассмотрим указанные направления реабилитации.

Поселение имеет разные возможности проживания:

- небольшие домики с индивидуальным уходом, адаптированные к индивидуальным потребностям;
- квартиры для индивидуального проживания, для пар или для семей;
- квартиры для совместного проживания 3-4 человек (не родственников).

Многоквартирные дома рассчитаны на 8-20 жителей. Они спроектированы таким образом, чтобы быть максимально приближенными, во-первых, к обычным условиям, во-вторых, к индивидуальным потребностям каждого жильца. В домах также есть общественные пространства, где жильцы могут совместно проводить досуг.

Жильцы самостоятельны в организации своей повседневной жизни, но социальные работники ежедневно заходят «в гости», чтобы по-соседски поболтать и то же время провести обучение бытовым навыкам.

Все квартиры оборудованы кухней с возможностью приготовления пищи, но большинство жильцов готовят только простые блюда, а питаться предпочитают в кафетерии. В кафетерии работают жители поселения, что является частью работы по второму направлению.

Вовлечение в трудовую активность – это одно из сложнейших направлений, поскольку с одной стороны, в нем необходимо учитывать все особенности человека, не только физиологические, но и психологические, а также его способности, предпочтения, опыт, экономическое положение.

Гефата предлагает очень широкие возможности работы не только в самом поселении, но и в городе Швальмштадт.

В Гефате жильцы могут работать в мастерских, кафетерии, в клинике, в церкви. Все рабочие процессы построены таким образом, чтобы они приближались к обычным условиям. Т.е. продолжительность рабочего дня, система оплаты труда, распределение ответственности за принятие решений не отличается от обычного, не носит «игрового» характера. Вовлечение в трудовую деятельность способствует реализации собственных способностей, направлено на развитие тех сильных сторон, которые есть у человека.

В мастерских налажено производство широкого спектра товаров: метлы, веники, розетки, искусственные цветы, ложки для обуви, посуда ручной работы – от самых простых изделий до сложных IT-продуктов.

В Швальмштадте жильцы занимаются оказанием различных услуг – от кейтеринга до фотосъемок. У каждого жителя поселения есть свой талант, и социальные работники стараются его обнаружить и раскрыть.

Очень популярным видом работы является сельское хозяйство, это одна из традиций Гефаты – выращивание растений ведется более 100 лет. Поселение имеет собственную ферму, птицефабрику и отдел по упаковке. Ферма производит продукты для самого поселения, а также для продажи.

Производство является органическим, чем очень гордятся сотрудники Гефаты: «Гефата дает не только работу, но и смысл». Получить работу на ферме может каждый. Но некоторые жильцы приходят, чтобы просто позаниматься уходом за растениями или животными, не требуя оплаты.

Кроме трудовой деятельности, приветствуется социальная активность. Сотрудники Гефаты помогают с планированием на неделю, месяц и год, т.к. для людей с ментальными нарушениями важно иметь представление об общем порядке. Активность включает участие в

совместных мероприятиях и общественной жизни, волонтерскую работу, а также участие в выборных органах. В Гефате есть органы самоуправления, которые принимают решения об организации жизни поселения. Такие органы на 100% состоят из жителей.

Сотрудники Гефаты всячески способствуют тому, чтобы жители чувствовали себя частью большого сообщества. Они не ограничены в передвижениях, у поселения нет заборов или обозначенных границ. Жители свободны в принятии решений и организации собственной жизни. Однако они чувствуют постоянную поддержку и заботу не только сотрудников, но и других жителей.

Работать в Гефате могут не только ее жители, но и конечно же простые граждане. Приветствуется проживание сотрудника и его семьи в самом поселении (терапевтический «эффект соседства»), когда сотрудник живет в одном из соседских домов и пользуется всей созданной инфраструктурой. Из 2733 сотрудников Гефаты (1955 женщин и 778 мужчин), только 1744 являются штатными. Чуть менее 1000 человек – это студенты и волонтеры.

Гефата тесно сотрудничает с Евангелическим университетом Дармштадта. Студенты проходят оплачиваемую практику в Швальмштадте с возможностью проживания. Как правило, это бакалавры направления «Социальная работа», которые проводят в Швальмштадте один из семестров обучения. Обучение начинается 1 октября (зимний семестр), принимают 45 студентов каждый год. Обучение проводят сотрудники Гефаты, но и сами студенты поддерживают друг друга, являясь одновременно и обучающимися, и работниками поселения.

Кроме студентов, в Гефате много молодых людей, которые проходят федеральную или альтернативную добровольную службу. В Германии молодые люди вместо службы в армии имеют возможность в течение года работать в социальных организациях, после чего получают льготы при поступлении на социальные направления вузов. Также в Гефате много добровольцев, равнодушных людей, которые тратят 2-10 часов в неделю, чтобы помогать жителям и сотрудникам.

Таким образом, опыт поселения Гефаты является значимым ресурсом для внедрения практики организации сопровождаемого проживания в российских условиях. Учитывая социально-экономический контекст и внимание органов власти к развитию сопровождаемого проживания и трудоустройства [1], необходимо проводить комплексные исследования эффективных мировых моделей. Подобные исследования будут способствовать повышению уровня инклюзивности в России, дальнейшей интеграции лиц с ментальными нарушениями в общество.

Библиографический список:

1. Рекомендации 68-го специального (137-го) заседания Совета при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека на тему: «Соблюдение прав человека в стационарных социальных организациях психоневрологического профиля и создание альтернативных форм жизнеустройства граждан с психосоциальными и ментальными нарушениями» <http://president-sovet.ru/files/5c/d5/5cd5209c98fd151d7ebcf0d00fc6ec35.pdf>
2. Романычев И.С. Модель сопровождаемого проживания инвалидов как альтернатива стационарному проживанию // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения. Сборник статей IV Международной научно-практической конференции. В 3-х частях. 2017. С. 279-286.
3. Федорова П.С., Бугайчук Т.В. Организационно-методические аспекты организации сопровождаемого проживания молодых инвалидов в условиях психоневрологического интерната // Отечественный журнал социальной работы. 2019. № 1 (76). С. 198-210.
4. Чебарыкова С.В., Евтеева Н.В. Жизнеустройство лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития. Сопровождаемое проживание. Сопровождаемая занятость. Трудовые мастерские // Хабаровский краевой институт развития системы профессионального образования. Хабаровск, 2018. Сер. Фонд президентских грантов «Реальная помощь».
5. Hephata Diakonie <https://www.hephata.de/index.php>.

A.V. Karpunina
Russian State Social University
Moscow

ORGANIZATION OF SUPPORTED HOUSING AND EMPLOYMENT OF ADULTS IN SPECIALIZED SETTLEMENTS (BYE EXAMPLE OF NEPHATA DIAKONIE - SCHWALMSTADT-TREYSA)

Abstract: The article is devoted to the analysis of the experience of organizing escort for persons with mental illness in the German settlement of Hephata Diakonie Schwalmstadt-Treysa. The author identifies 5 main directions of the organization of the settlement and analyzes each of them. The greatest attention is paid to the activities of social workers, who are the main subject of social rehabilitation in the settlement.

Keywords: accompanied housing, accompanied employment, settlements, Hephata, social work.

А.Ф. Колчанова

*руководитель филиала «Вишерский психоневрологический интернат»
Соликамского дома-интерната для престарелых и инвалидов,
г. Красновишерск
pni.vishersky@yandex.ru*

А.Д. Солонцова

*специалист по реабилитации инвалидов филиала «Вишерский
психоневрологический интернат» Соликамского
дома-интерната для престарелых и инвалидов,
г. Красновишерск
89504481911solad2@yandex.ru*

ЭРГОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОЖИВАЮЩИХ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СТАЦИОНАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Аннотация. Современные реабилитационные технологии реализуются и на базе учреждений стационарного социального обслуживания. Содействовать развитию двигательных навыков, двигательной активности, самообслуживанию и самоорганизации лиц, проживающих в психоневрологическом интернате, сегодня позволяет эрготерапия. Содержание эрготерапии, а также ее место в реализации реабилитационных мероприятий для проживающих в учреждении стационарного социального обслуживания представлено в статье.

Ключевые слова: эрготерапия, социальная реабилитация, учреждения стационарного социального обслуживания.

Концепция развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае коснулась и учреждений стационарного социального обслуживания. Благодаря участию региона в Пилотном проекте по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов структура системы реабилитации претерпела изменение, была сформирована трехуровневая модель медико-социальной реабилитации [1], где в числе учреждений так называемого «базового» [2], первого уровня рассматриваются сегодня и учреждения стационарного социального обслуживания. Участие региона в Пилотном проекте позволило перенести современные принципы и подходы к реабилитации на учреждения стационарного социального обслуживания, организовать обучение реабилитацион-

ным технологиям специалистов, приобрести реабилитационное оборудование.

Основная цель реабилитации в интернате заключается в том, чтобы с помощью специальных мероприятий и разнонаправленных подходов сделать проживающих, временно или стойко утративших трудоспособность, способными к жизни в обществе, повысить качество их жизни. На современном этапе очевидно, что максимальный эффект от реабилитации получателя социальных услуг возможен лишь при мультидисциплинарном подходе. В Вишерском ПНИ создана мультидисциплинарная комиссия в соответствии с Положением «О мультидисциплинарной комиссии», которая представляет собой специально организованную группу специалистов филиала, целью совместной деятельности которых - решение проблем и определение особенностей в реабилитации проживающих. Необходимость сотрудничества возникает в связи с тем, что проблемы можно решить только совместными усилиями разных специалистов, работающих в одной команде. Работа мультидисциплинарной комиссии обеспечивает эффективное принятие решений, четкое распределение ролей и обязанностей в реабилитации получателей услуг, к которым относятся представители «группы риска и социально опасного положения», получатели социальных услуг, имеющие нарушение здоровья и расстройство функций организма (стойкое психическое расстройство функций организма и различные нарушения, ограничения активности и возможного участия в жизни общества).

Анализ опыта организации реабилитационного процесса в позволяет утверждать, что реабилитация получателей услуг способствует выработке у него следующих позитивных признаков, важных для более полной жизнедеятельности при всех ее ограниченных возможностях: улучшает его ориентировку во времени, месте и окружающей обстановке; повышается объем двигательной активности; восстанавливаются утраченные навыки самообслуживания; развивается чувство коллективизма и дружеского отношения к окружающим; улучшается настроение и формируются положительные эмоции; повышает социальную активность; способствует развитию личностных качеств и коллективного общения; обеспечивает более качественную адаптацию в окружающей среде.

Все этапы реабилитационного процесса тесно взаимосвязаны и представляют собой непрерывную систему реабилитационной деятельности персонала. На первом этапе проводится диагностика получателей услуг (реабилитантов) для выявления их реабилитационного потенциала, создания МКФ-профиля и разработка рекомендаций для

персонала и самих реабилитантов. Одним из наиболее ответственных и важных этапов является этап составления индивидуальной программы реабилитации получателей услуг, формирование реабилитационного маршрута, определение продолжительности и сроков реабилитационной работы. На каждого получателя услуг составляется индивидуальная программа реабилитации в условиях психоневрологического интерната.

Человеку с инвалидностью или врожденными нарушениями развития необходимо то же самое, что и человеку без инвалидности, - ощущать свою независимость, сохранять достоинство. Правда, дается это тяжелее тем, кого не слушается тело, кто не может за собой ухаживать сам, кому тяжело самостоятельно выйти на улицу. Сейчас людям с такими трудностями могут помочь не только врачи, но и специалисты по реабилитации. Любая целенаправленная деятельность, которая имеет смысл для человека, улучшает его возможности. На этом основана эрготерапия – оценка, развитие и восстановление активности людей, которые из-за болезни, физической или психической, травмы потеряли (или никогда не имели) способность двигаться или заниматься повседневными делами. Эрготерапия – (лат. *ergon* – труд, занятие, греч. *therapeia* – лечение) - (в буквальном переводе «трудотерапия») – это излечение через деятельность, обучение человека обычным повседневным действиям (одевание, умывание, прием пищи, подъем по лестнице, пользование лифтом и т. п.), выполнение которых после перенесенной болезни вызывает трудности. Эрготерапия – это практика восстановления (или развития) повседневных активностей человека, имеющего ограничения деятельности.

В Федеральном законе «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» прописано несколько видов социальных услуг, один из них - социально-медицинские услуги, которые направлены на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья. Эрготерапия – это область медицины, имеющая своей целью оказание помощи человеку в повседневной жизни, развитие, восстановление и поддержание навыков, необходимых при выполнении действий, важных и значимых для здоровья и благополучия данного индивидуума. Современная эрготерапия опирается не только на социально-медицинские услуги, но и на перечень других: социально-бытовые, социально-трудовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограни-

чения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов. Научно доказанный факт, что только комплексная целенаправленная, имеющая для человека смысл активность (деятельность) помогает улучшить его функциональные возможности (двигательные, эмоциональные, когнитивные, психические). Всемирная организация здравоохранения определяет реабилитацию как «комбинированное и координированное применение медицинских, психологических, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки (переквалификации) индивидуума на оптимум его трудоспособности».

Ключевой элемент эрготерапии – это выбор видов занятий, которые не только формируют навыки, важнейшие для независимого функционирования, но и имеют большое значение для проживающих в учреждениях стационарного обслуживания. Термин «занятость» в эрготерапии характеризует различные виды деятельности человека, его активность. В Вишерском ПНИ эрготерапия включает разнообразные виды физических упражнений, содержащих элементы бытовой и профессиональной деятельности. Это сложный комплекс реабилитационных мероприятий, направленный на восстановление повседневной деятельности человека с учетом имеющихся у него физических ограничений, включающее тренировки мелкой моторики кистей, обучение двигательным навыкам, выполнению трудовых операций, работе с бытовыми приборами, дополнительными приспособлениями, облегчающими самообслуживание.

Набор средств социально-бытовой реабилитации связан с эрготерапевтическим подходом:

- «самообслуживание»: обучение санитарно-гигиеническим навыкам; навыкам самообслуживания; взаимопомощь и шефство реабилитантов над другими проживающими;

- «эрготерапия»: занятия на мини-модулях для развития и восстановления различных двигательных функций рук; дидактические и настольные игры; терапия «занятостью» (постоянная смена деятельности: санитарно-гигиенические процедуры, гимнастика, занятия, игры, прогулки, спортивные мероприятия, кружки, трудотерапия, реабилитационные площадки);

- «трудотерапия»: закрепление навыков самообслуживания (уход за одеждой, постелью, утренний туалет, мытье в ванной, принятие душа); работа в интернате (уход за цветами); работа по уборке территории (озеленение, уборка снега, уборка мусора); работа в учебных помещениях (шитье, вышивание, изготовление мягких игрушек и т.д.); психокоррекционная работа.

Компоненты культурно-массовой реабилитации также тесно связан с эрготерапевтическим подходом:

- «спортивное оздоровление»: сезонные занятия спортом: зимние (лыжи, ватрушки), летние (велосипеды, футбол, беговые упражнения); занятия на тренажерах: велотренажер, беговая дорожка, эспандеры, гантели обеспечивает поддержание и развитие двигательной активности, здоровья получателей услуг;

- «участие в конкурсах и мероприятиях»: участие в фестивалях, в творческих выставках; участие в спортивных мероприятиях (соревнования, турниры); участие в праздничных мероприятиях; экскурсии и др.;

- «групповые и индивидуальные реабилитационные занятия»: кружки, реабилитационные площадки («Мастерица», «Сделай сам!», «Поварята»); библиотерапия; арттерапия; обеспечивает образовательную (развивающую) основу для более качественного и успешного самовыражения.

Все методы и мероприятия компонентов реабилитационного процесса тесно взаимосвязаны, гармонично дополняют друг друга, осуществляются систематически – по принципу постоянной занятости получателей услуг.

Специалисты стремятся сделать процесс реабилитации не только полезным, но и интересным. В качестве оборудования могут использоваться любые средства: от мячиков, еловых шишек, камешков до настольных игр. На сегодняшний день уже приобретены Учреждением специальные массажеры, тренажеры, игровые наборы для развития мелкой моторики кисти. Такие тренажеры помогают тренировать мышцы кисти и пальцев и формировать тонкие движения пальцев рук.

Проведение комплексных мероприятий по социально-медицинской, социально-бытовой и культурно-массовой реабилитации в виде индивидуальных и групповых занятий, направленных на восстановление, поддержания практических функций в процессе преодоления нарушений трудовых и бытовых навыков, активизацию творческих способностей получателей услуг.

Сотрудники филиала работают с реабилитантами по самостоятельно разработанным индивидуальным и групповым программам. При составлении программ учитывались особенность получателя услуг, группа активности и рекомендации по реабилитации (см. табл. 1).

Таблица 1. Соотношение форм, средств и целей реабилитации

Формы организации реабилитации	Средства	Цели/результаты реабилитации
<p>Групповые занятия по программе «Трудовой десант». (Трудотерапия (эрготерапия) - подсобные работы по уборке территории в пределах филиала; Гарденотерапия-высадка цветов, уход за растениями)</p>	<p>Хозяйственный и садовый инвентарь; технологические карты</p>	<p>Цель: Продление способности к бытовому самообслуживанию и организации посильной трудовой деятельности. Результат: 1. Сформировать устойчивую мотивацию у ПСУ к трудовой деятельности на территории интерната посредством организации практических занятий с учетом потребностей, возможностей и интереса у ПСУ 2. Овладение и закрепление навыков правильного и безопасного обращения с инвентарем. 3. Научиться подготавливать землю для рассады, обеспечивать ежедневный уход (полив, прополка) за растениями. 4. Обучение работе с технологическими картами (копирование действий)</p>
<p>Групповые занятия по программе «Чистоли» (Эрготерапия-уборка в комнатах, ремонт, штопка одежды и т.д.; Гарденотерапия-высаживание комнатных растений, уход за ними)</p>	<p>Мини-среда «Ручной труд»; технологические карты</p>	<p>Цель: помочь восстановить утраченные функции организма/ Результат: 1. Овладение и закрепление практическими навыками работы и правилами безопасного обращения с современными бытовыми приборами; ухода за одеждой и обувью, выполнение ремонта и штопки одежды, чистки обуви; самостоятельного высаживания комнатных растений (частичный контроль со стороны руководителя), умение ухаживать за ними, отслеживание видимых изменений; уборки в комнате.</p>
<p>Групповые занятия по программе «Я все могу» В рамках реализации программы используются следующие формы работы: беседы, презентации, практические занятия, групповая работа, упражнения, работа с технологическими картами</p>	<p>Мини-среда «Умывальник», «Раздевалка»; технологические карты; настольно-печатный материал; видео - картотека</p>	<p>Цель: формирование санитарно-гигиенических и хозяйственно-бытовых навыков ПСУ. Результат: 1. Закрепить и способствовать сохранению остаточных навыков самообслуживания. 2. Соблюдение правил повседневного распорядка дня, приобретение навыков культуры поведения в быту, ухода за своим внешним видом, одеждой и др. 3. Обучение работе с технологическими картами (копирование действий).</p>
<p>Программа «Мастерица» Приоритет отдается активным формам преподавания: - Практическим: упражнения, практические работы. - Наглядным: использование схем, таблиц,</p>	<p>Мини-среда «Ручной труд», «Творчество», «Книжная полка»; технологические карты, Арт-терапия (терапия изобрази-</p>	<p>Задачи: привить интерес к работе с печатным материалом и побудить желание совершенствования в разных направлениях декоративно-прикладного творчества; развития мелкой моторики, воображения, координации движения на занятиях прикладного творчества/ Результат: 1.Овладение и закрепление прак-</p>

<p>технологических карт, рисунков, моделей, образцов; Сочетание индивидуальных, групповых и коллективных форм работы.</p>	<p>тельным творчеством)</p>	<p>тическими навыками привыполнение подделок, изделий. 2.Обучение работе с наглядностями, технологическими картами (копирование действий). 3.Способствовать развитию коммуникативных умений: умение общаться и взаимодействовать в коллективе, работать в парах, объективно оценивать свою работу и деятельность окружающих. 4. Развитие мелкой моторики рук, воображения.</p>
<p>Групповые занятия по программе «В мире цветов» Гарденотерапия-выращивание, высаживание и уход за растениями.</p>	<p>Технологические карты, садовый инвентарь</p>	<p>Цель: способствовать общему оздоровлению организма пожилых граждан и инвалидов путём использования практических занятий с растениями и другим природным материалом. Результат: благотворное влияние на физическое и психологическое состояние граждан пожилого возраста и инвалидов: - появление мотивации; - улучшение координации движения рук; - улучшение концентрации внимания и развитие памяти;</p>
<p>Программа «Поварята» Сочетание индивидуальных, групповых и коллективных форм работы.</p>	<p>Мини-среда «Кухня: Обеденный стол», «Ручной труд», Настольно-печатный материал «Распорядок дня», Мини-среда «Умывальник», технологические карты.</p>	<p>Цель: Продление способности к бытовому самообслуживанию через практические занятия по приготовлению простых блюд и напитков. Результат: - Умение самостоятельно/ при частичной помощи руководителя готовить простые блюда и напитки; - Умение пользоваться (частичное умение пользоваться) современными кухонными бытовыми приборами; - Наличие устойчивых навыков по безопасному обращению с кухонными бытовыми приборами и оборудованием - Обучение работе с технологическими картами (копирование действий).</p>
<p>Программа «Адаптивная физкультура» Форма работы - индивидуальные занятия с маломобильными ПСУ. Физическая реабилитация- элемент эрготерапии. ПСУ учат ходить и выполнять простые навыки по самообслуживанию, помогают укрепить атрофированные из-за болезни мышцы.</p>	<p>Оборудование для массажа и самомассажа пальцев рук (мячики, «ежики», кольца и т.д.) Тренажер Эспандер «Бабочка»; Ходунки на 4 х колесах; Костыль подмышечный; Трость опорная. Технологические карты.</p>	<p>Цель: коррекция физического развития ПСУ с ограниченными возможностями здоровья, реабилитацию двигательных функций организма/ Результат: - Способствовать общему укреплению организма ПСУ (увеличение силы мышц, появление подвижности сустава, новые двигательные навыки и т.д.);</p>

<p>Программа кружка «Сделай сам!» Сочетание индивидуальных, групповых и коллективных форм работы</p>	<p>Мини-среда «Ручной труд», «Творчество», «Книжная полка», технологические карты, Арт-терапия (терапия изобразительным творчеством)</p>	<p>Цель: формирование художественно-творческих способностей и восстановление или совершенствование мелкой моторики через практические занятия. Результат: 1.Овладение и закрепление практическими навыками при выполнении поделок, изделий. 2.Обучение работе с наглядностями, технологическими картами (копирование действий). 3.Способствовать развитию коммуникативных умений: умение общаться и взаимодействовать в коллективе, работать в парах, объективно оценивать свою работу и деятельность окружающих. 4.Развитие мелкой моторики рук, воображения, координации движения.</p>
<p>Программа «Радужная палитра» Сочетание индивидуальных, групповых и коллективных форм работы.</p>	<p>Мини-среда «Ручной труд», «Творчество»</p>	<p>Цель: привитие интереса к изобразительному искусству формирование творческой активности ПСУ через их практическую деятельность. Результат: -развитие творческих способностей, мелкой моторики, социальной интеграции через участие в различных творческих конкурсах и фестивалях. -снижение уровня тревожности через практические занятия арт-терапии.</p>
<p>Реабилитационная площадка «Танец Жизни» Формы работы: индивидуальная; парная; терапия в малых группах; групповая.</p>	<p>Танце-терапия, технологические карты</p>	<p>Цель: достижение внутренней и внешней гармонии, эмоциональной стабильности, развитие творческих способностей и повышения двигательной активности посредством танце терапии / Результат: Развитие ориентации в пространстве, повышение двигательной активности. -Развитие восприятия, воображения, внимания, памяти. -Состояние эмоционально-волевой сферы. Изменение настроения, улучшение психомоторики.</p>

Кроме перечисленных выше, программа реабилитационного процесса посредством эрготерапии включает в себя и обязательное участие в социокультурной деятельности.

При проведении таких коррекционных занятий культурорганизатор, инструктор по физкультуре, психолог создают особую атмосферу внимания и доверия, чтобы реабилитант чувствовал поддержку со стороны персонала, заинтересованность в совместной деятельности, творчестве и общении. Причем, получатели услуг, занимающиеся по разным направлениям программы, не только сами становятся социально

активными, но и оказывают воздействие на формирование положительных качеств у своего ближнего окружения, являясь своеобразным магнитом, создающим поле нравственного притяжения, независимо от своего физического и интеллектуального ограничения.

После завершения реабилитационных мероприятий согласно индивидуальной программе реабилитации, или преждевременного завершения по причине отказа получателей услуг или изменения его состояния, проводится повторная диагностика, заполняется «Динамическая карта». Специалисты на заседании мультидисциплинарной комиссии принимают решение о следующем этапе реабилитационных мероприятий: прерывании курса, составление рекомендаций, переход на общий курс реабилитации.

Безусловно, эрготерапия является эффективным методом реабилитации в учреждениях социального обслуживания, оказывающим положительное влияние, как на физическую, так и на психологическую сферы получателя услуг. Будучи включенной в комплексную реабилитационную программу, эрготерапия оказывает значительный вклад для социально-бытовой адаптации проживающих Вишерского ПНИ. Доказано, что активное применение эрготерапии в реабилитации значительно улучшает восстановление нарушенных функций и способностей получателей услуг. Занятия эрготерапией начинаются с первого этапа реабилитации, сопровождая реабилитантов весь восстановительный период, а также являются как бы завершающим этапом реабилитации, позволяющим преобразовать восстанавливающиеся двигательные способности человека в его практические социально-бытовые навыки. Поэтому, эрготерапия заслуженно занимает важное место в реабилитационных программах. Среди всех достоинств эрготерапии важнейшим остается то, что у человека появляется возможность научиться обслуживать себя и адаптироваться к новым жизненным условиям, а также исчезает ощущение неполноценности и появляется способность к социальной адаптации.

Из всего сказанного можно сделать вывод, что эрготерапия хоть и достаточно новый, но прогрессивный метод реабилитации, так как затрагивает разные аспекты жизнедеятельности: физические, психологические, социальные. Благоприятно влияет на состояние здоровья получателей услуг. На сегодняшний день наше Учреждение является Опорной методической площадкой по проблемам организации реабилитации в системе учреждений стационарного социального обслуживания Пермского края. И в перспективе мы планируем продолжать повышать эффективность реабилитации, пополнять материально-техническую базу, внедрять новые программы, создавать мини-среды.

Библиографический список:

1. Отчет о реализации пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае за 2017-2018 гг. / под ред. В.А. Бронникова. Пермь: КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», 2018. 172 с., ил.

2. Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов: Приказ Минтруда России № 275 от 23.04.2018.

3. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019).

4. Мальцева М.Н., Шмонин А.А. Эрготерапия в социальной и медицинской реабилитации// Академия профессионального образования. 2016. № 3. С. 50-54.

A.F. Kolchanova

*Vishera psycho-neurological boarding institution
Krasnovishersk*

A.D. Solontsova

*Vishera psycho-neurological boarding institution
Krasnovishersk*

**ERGOTHERAPY AS A MEANS OF REHABILITATION
OF RESIDENTS IN INPATENT SERVICE INSTITUTIONS**

Abstract. Modern rehabilitation technologies are also being implemented on the basis of inpatient social service institutions. Today, occupational therapy allows to promote the development of motor skills, motor activity, self-service and self-organization of persons living in a psycho-neurological boarding school. The content of ergotherapy, as well as its place in the implementation of rehabilitation measures for those living in an inpatient social service institution, is presented in the article.

Key words: ergotherapy, social rehabilitation, inpatient social service institutions

Т.А. Конурбаев

*кандидат психологических наук, профессор
Кыргызский государственный университет им. И.Арабаева,
г. Бишкек (Кыргызстан)
tuukon@mail.ru*

А.Н. Момунова

*преподаватель кафедры экономики, бухгалтерского учета
и социальной работы
Кыргызско-Узбекский университет
г. Ош (Кыргызстан)
momunova2011@mail.ru*

РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ

Аннотация: В данной статье рассматриваются социально-психологические проблемы взаимодействия детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей с общеобразовательными организациями. В частности, рассмотрены фазы психологического состояния родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Обоснована роль родителей, педагогов и окружающей среды в социализации и успеваемости в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: школа, семья, образования, дети с особыми потребностями обучения, самоопределение, самооценка, инклюзия, безбарьерная среда, индивидуальная программа обучения, адаптированная программа обучения.

Цель исследования: Обосновать роль и значение родителей в адаптации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе.

Есть вечные темы, не теряющие своей актуальности, не только в педагогике, но и в обществе в целом.

Одна из таких тем - «Взаимодействие семьи и школы». Взаимодействие школы и семьи – это некая связь педагогов и родителей в процессе обучения ребенка и его взаимодействия со сверстниками. В результате такого взаимодействия развиваются обе стороны [3]. Следовательно, взаимодействие школы и семьи- источник и важный механизм их развития.

По статистическим данным Министерства труда и социального развития Кыргызской республики, в стране на сегодня зарегистрированы 180 тысяч лиц с ограниченными возможностями здоровья, 30 тысяч из них - дети. Только 14% детей с инвалидностью получают образование. По всей стране существует 14 специальных школ для детей с особенностями здоровья [4].

По статистическим данным Ошского городского управления труда и социального развития, отделения лиц с ограниченными возможностями здоровья (1 декабря 2020 г.) в городе проживают 2971 детей с ограниченными возможностями здоровья. Из них только 33 школьника ходят в общеобразовательную школу, т.е. всего 2% от общего числа детей с ОВЗ ходят в общеобразовательную школу. Это только те дети, которые официально зарегистрированы и получают пенсию по инвалидности. Фактически, число их может быть больше, потому что не все родители показывают своих детей с ОВЗ, так как менталитете жителей Кыргызстана наличие в семье ребенка с инвалидностью негативно влияет на остальных членов семьи. Если в семье есть ребенок с инвалидностью, сложнее будет выдавать замуж или женить других детей, наличие в семье ребенка-инвалида воспринимается как “брак семьи”, к сожалению.

Каждый год в Кыргызстане увеличивается количество детей с ОВЗ на 2 тысячи человек. А специальных школ не хватает, поэтому в будущем они могут быть лишены возможности получать образование. Мы должны решить эти проблемы сегодня. Получение образования для детей с ОВЗ создает возможность удачно или положительно адаптироваться им к обществу и найти свое место в жизни.

В Кыргызстане до сих пор играет большую роль специальные школы для детей с ОВЗ. Чтобы воспитывать успешно адаптированного человека с ОВЗ к обществу, мы должны уходить от модели специальных школ, должны развивать инклюзивное образование в образовательных учреждениях. Почему мы должны подключить родителей в образовательный процесс? Жизнь ребенка в определенный период осуществляется в рамках функционирования двух важнейших для него сфер:

- семья: родители, братья, сестры, родственники, бабушки, дедушки, соседи, друзья по улице и т.д.
- школа: классный руководитель, сверстники, администрация школы.

Порой только родители способны подобрать к ребенку тот самый индивидуальный ключик, который откроет ему дверь в мир социального взаимодействия, поскольку ни психологи, ни коррекционные

педагоги, ни врачи, ни логопеды и дефектологи не в состоянии обеспечить ребенку круглосуточное наблюдение и общение, в котором он так остро нуждается. Специалисты, к которым обращаются родители, могут указать направление работы с ребенком, назначить медикаментозную поддержку, но настоящий труд по развитию способностей ребенка с особенностями развития всегда лежит на плечах родителей. Поэтому задача педагога помочь родителям, установить доброжелательные и доверительные отношения со своим ребенком, научить видеть и понимать «особые» потребности развития ребенка с ОВЗ.

При предоставлении начального, основного и среднего общего образования соблюдается преемственность раннего вмешательства, дошкольной/ предшкольной подготовки и далее - школьного образования.

Ребенок, у которого выявлены специальные образовательные потребности, обучается по общей или индивидуальной программе обучения, с учетом специальных образовательных потребностей ребенка и выбора ребенка, семьи и специалистов в общей или специальной образовательной организации.

Образовательная организация обязана создать инклюзивную среду для включения каждого ребенка в образовательный процесс, включая вариативные условия (обучение в общем или отдельном классе, на дому, дистанционные формы обучения, при ассистировании тьютором и другие формы). Органы местного самоуправления, совместно с органами здравоохранения и социальной защиты, при необходимости, предоставляют вспомогательные средства для обеспечения качественного обучения (коляска, аудио- и визуальные вспомогательные средства, организация комфортного физического пространства в классе и школе).

Педагогические кадры, осуществляющие образовательную деятельность в классе, где учится ребенок со специальными образовательными потребностями, должны иметь соответствующую подготовку в области применения инклюзивных подходов в образовании и тесно взаимодействовать со специальным или социальным педагогом в школе, службой психолого-медико-педагогического сопровождения на территориальном уровне, школьным методическим объединением/консилиумом.

Психологи выделяют четыре фазы психологического состояния родителей в процессе становления их позиции к ребенку-инвалиду.

Первая фаза – “шок”, характеризуется состоянием растерянности родителей, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.

Вторая фаза – “неадекватное отношение к дефекту”, характеризующаяся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.

Третья фаза – “частичное осознание дефекта ребенка”, сопровождаемое чувством “хронической печали”. Это депрессивное состояние, являющееся “результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений”.

Четвёртая фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям [1].

Сделать родителей активными участниками педагогического процесса – одна из главных задач школы. А задача учителя, классного руководителя – помочь родителям осознать свою родительско - воспитательную миссию, как величайшую ответственность за будущее ребёнка. Важно и то, что воспитание учащихся в школе и воспитание в семье – это единый неразрывный процесс.

Специальные дошкольные и общеобразовательные организации должны сохраниться как одна из форм обучения, согласно выбору учащихся со специальными образовательными потребностями и их родителей, а также могут являться ресурсными центрами для обучения обучающихся со специальными образовательными потребностями, повышения квалификации педагогов и поддержки родителей. Для достижения этой цели необходимо установить партнерские отношения между системой специального и общего образования, усовершенствовать инфраструктуру специальных школ, обеспечить высокий уровень преподавания и консультирования в специальных школах, а также важно предоставлять на их базе специальные услуги (обучающие, специальные образовательные, реабилитационные, адаптированные и другие услуги) обучающимся со специальными образовательными потребностями.

Сотрудничество родителей с образовательными учреждениями полезно в том:

➤ Родители улучшают взаимодействие со своими детьми, становятся более отзывчивыми и чувствительными к их потребностям и более уверенными в своих родительских навыках.

➤ Педагоги получают более глубокое понимание культуры и разнообразия семей, чувствуют себя более комфортно на работе и поднимают свой моральный дух.

➤ Школы путем привлечения родителей и сообщества, как правило, упрочивают свою репутацию.

Педагогические методы на активации родителей в учебном процессе:

- общие и групповые собрания;
- круглые столы;
- консультации и индивидуальные беседы;
- занятия и развлечения с участием родителей;
- выставки детских работ, изготовленные вместе с родителями;
- день добрых дел (помощь родителей);
- день открытых дверей;
- привлечение родителей к подготовке и проведению праздников;
- совместное создание предметно-развивающей среды;
- работа с родительским комитетом;
- телефон доверия;
- почтовый ящик.

Главная цель обучения родителей:

- обучение родителя как воспитателя;
- обучение родителя как педагога;
- обучения родителя как союзника, как партнера.

Ребенок с проблемами здоровья приходит в массовую школу не только за получением образования, но и попыткой найти себя среди окружающего общества, научиться общению со своими ровесниками, найти увлечение, научиться выходить из различных конфликтных ситуаций. Но сталкивается часто с такими проблемами:

1. Негативное отношение родителей к тому, что в классе с их здоровым ребенком обучается ребенок-инвалид. Многие родители против такого общения. Наверное, они хотят, чтобы мир в представлении их ребенка всегда был «идеальным». Такая позиция не просто ошибочна, она губительна в первую очередь для их же ребенка. У него под влиянием родителей неправильно формируется психика. Если прививать утопическое и иллюзорное понимание окружающего мира, то ребенок в будущем столкнется с большими проблемами. Человек, который рос и воспитывался по таким понятиям, соприкасаясь с реальностью, будет проявлять, в лучшем случае, недоумение, брезгливость, в худшем — жестокость, равнодушие по отношению к людям с проблемами в здоровье.

2. Отношение детей к «особому» однокласснику. Ребенок-инвалид, не имеющий задержку умственного развития, без труда осва-

ивает школьную программу. На первый план у него выходит проблема общения с одноклассниками. Психология детей отличается от психологии взрослых. Не редки случаи, когда такому ребенку в школе устраивают невыносимые условия: его обзывают, унижают.

Совместное обучение полезно не только самому ребенку с ОВЗ, но и здоровым детям, взрослым. Чувствуя поддержку со стороны взрослых и сверстников, ученик с ОВЗ успешнее овладевает школьной программой, повышается его самооценка, он стойко и спокойно преодолевает все трудности.

Качество дальнейшей жизни детей с ограниченными возможностями здоровья зависит не от уровня полученных знаний, а от того, насколько он социально адаптирован и компетентен, насколько умеет управлять жизненными обстоятельствами. Научиться всему он может только в обществе обычных здоровых сверстников.

Таким образом, в воспитании и психосоциальном развитии детей с ограниченными возможностями необходимы настойчивые усилия со стороны родителей. Если родителям никогда не будет «стыдно» из-за своего ребенка, тогда и он не будет считать свои ограничения недостатком, а это будет способствовать формированию полноценной личности.

Со стороны педагога также должна быть заинтересованность в мотивации родителей ребенка с ОВЗ к щепетильному подходу к процессу его обучения, вследствие психоэмоциональная поддержка ребенка в комплексном участии родителей и педагогов будет благоприятно влиять на его успеваемость и адаптацию данной среде.

Библиографический список:

1. *Алехина С.В.* Инклюзивная образовательная практика как объект психолого-педагогических исследований // Материалы II Международной научно-практической конференции «Инновационный потенциал субъектов образовательного пространства в условиях модернизации образования» (г. Ростов-на-Дону, 24-25 ноября 2011 г.). Ростов на-Дону, 2011. 757 с.
2. *Аманова Г.М.* Формирование речевой компетенции учащихся 5 класса кыргызской школы при обучении кыргызскому языку [Текст]: дис. ... канд. пед. наук. Бишкек, 2016.
3. *Асанбекова Д.Ж.* Формирование нравственно-эстетической культуры старшекласников в воспитательном пространстве семьи и школы [Текст]: дис. ... канд. пед. наук. Бишкек, 2016.
4. *Момунова А.Н.* Иппотерапия жана аны мумкунчүлүгү чектелген еспүрүмдөргө карата колдонуу шарттары //Актуальные проблемы образования в условиях развития регионов и цифровизации страны”: Матер.Междунар.научно-прак. конф. “, посвященной 80-летию Ошского Государственного Университета. Вестник ОшГУ 2020 г. Ош. С. 89-94.

5. Момунова А.Н. Дети с инвалидностью-семья и общество (социально-психологические проблемы адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья). Актуальные проблемы социологии и социальной работы 21 века // Материалы Международной научно-практической конференции. Серийный сборник – 4. Ташкент «Vneshinvestprom», 2020.

T.A. Konurbaev

Kzrgzystan State University named after I.Arabazev

Bishkek, Kyrgyzstan

A.N. Momunova

Kyrgyz and Uzbek University

Osh, Kyrgyzstan

THE ROLE OF PARENTS IN TEACHING CHILDREN WITH DISABILITIES IN GENERAL EDUCATION SCHOOLS

Abstract: This article discusses the socio-psychological problems of interaction of children with disabilities and their parents with general education organizations. In particular, the phases of the psychological state of parents of children with disabilities are considered. The role of parents, teachers and the environment in socialization and academic performance in the education of children with disabilities is substantiated.

Keywords: school, family, education, children with special learning needs, self-determination, self-assessment, inclusion, barrier-free environment, individual learning program, adapted learning program.

УДК 616-036.86-036.865(77)

Ю.А. Мавликаева

*доктор медицинских наук, профессор кафедры социальной
работы и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

Пермь

mavlikaeva@mail.ru

О.А. Плотникова

*ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по
Пермскому краю» Минтруда России
и.о. руководителя – главного эксперта*

Пермь

plotnikovaoa@mail.ru

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Аннотация: Представлена информация об организации работы учреждений медико-социальной экспертизы, в том числе в период распространения новой коронавирусной инфекции (на примере Главного бюро МСЭ по Пермскому краю).

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, инвалидность, новая коронавирусная инфекция.

Масштаб проблемы инвалидности определяется ее распространенностью и тяжестью социально-значимых последствий. По данным Федерального реестра инвалидов в России на 1.01.2020 насчитывалось 11,2 млн лиц с инвалидностью. В Пермском крае проживают более 200 тыс. инвалидов или 7,7% от общей численности населения.

Признание граждан инвалидами является компетенцией учреждений медико-социальной экспертизы, которые также определяют потребность инвалидов в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, разрабатывая индивидуальную программу реабилитации или абилитации (ИПРА).

В связи со сложившейся в стране эпидемической ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-19) с целью сохранения здоровья населения и осуществления мер по реализации прав граждан на социальную защиту соответствующими Поста-

новлениями Правительства РФ № 467 и № 511 в апреле 2020 был определен порядок организации деятельности учреждений медико-социальной экспертизы в этот период в отношении освидетельствованных граждан для установления инвалидности и пострадавших для установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания. Данный порядок первоначально был установлен на 6 месяцев - до 1 октября 2020, а затем продлен до 1 марта 2021 г. постановлениями Правительства № 1697 и № 1730.

Этими документами предусмотрена исключительно заочная форма освидетельствования (без личного участия) граждан, проходящих медико-социальную экспертизу как первично, так и повторно, по направлениям на медико-социальную экспертизу. При отсутствии направления на МСЭ осуществляется продление ранее установленной группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид") с сохранением ранее рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий на шесть месяцев начиная с даты, до которой была установлена инвалидность при предыдущем освидетельствовании.

В связи с этим проведен анализ организации деятельности главного бюро МСЭ по Пермскому краю за 11 месяцев 2020 г. в сравнении с аналогичным периодом 2018 и 2019 гг., который показал следующее. За отчетный период 2020 г. освидетельствовано более 30 тыс. человек, что превышает значения 2019 г. Отмечается некоторый рост числа освидетельствований за счет повторного установления инвалидности, в том числе автоматического продления лицам с ранее установленной инвалидностью. Так, с 9 апреля (начало действия Временного порядка) по 30 ноября текущего года автоматическое продление проведено в 7957 случаев, что составило 42,4% от числа лиц, которым инвалидность установлена повторно. При этом снизилось общее число освидетельствованных и признанных инвалидами впервые по сравнению с данным периодом 2018 и 2019 гг. в связи с загруженностью учреждений здравоохранения и введенных ограничительных мероприятиях с учетом распространения новой коронавирусной инфекции. Всего из медицинских организаций за период действия Временного порядка получено около 16 тыс. направлений на медико-социальную экспертизу (по ф.088/у), из них на долю первичных направлений приходилось 44%, повторных – 56%. Количество направительных документов снизилось по сравнению с аналогичным периодом 2018 и 2019 гг. в среднем на 35%. В отличие от 2020 г., заочная экспертиза в 2018-2019 гг. проводилась в 7,2-9,3% случаев от общего числа, направленных впервые из медицинских организаций. Не установлена инвалидность в от-

ношении 4% лиц, освидетельствованных в 2020 г., что в два раза меньше по сравнению с предыдущим периодом. Так, за аналогичный период 2018 и 2019 гг. данный показатель составил по 9%, соответственно.

Следует отметить, что в главном бюро региона проводится значительная работа по информированию граждан, общественных организаций, заинтересованных органов исполнительной власти региона об организации деятельности учреждения в сложившихся эпидемических условиях. Были разработаны памятки для граждан, информационные материалы, опубликованные в СМИ, на электронных ресурсах в сети Интернет, печатных изданиях, организованы выступления руководителя учреждения на ТВ, проведены в онлайн-формате совещания и семинары со специалистами, организована работа телефонной «горячей линии» для граждан.

В целом все участники экспертного процесса (граждане, специалисты, заинтересованные ведомства) адаптировались к работе в условиях действия Временного порядка. Однако, продолжают оставаться проблемными ряд вопросов, в частности, качество оформления направлений на МСЭ медицинскими организациями. Это приобретает особую актуальность в настоящее время с учетом проведения экспертизы в заочном формате.

Следует отметить, что в последние годы произошли существенные изменения в нормативно-правовом, организационном и методическом обеспечении деятельности учреждений МСЭ. В частности, утверждены обновленные классификации и критерии установления инвалидности отдельно для детей и взрослых, определены перечни заболеваний и состояний, при которых инвалидность определяется бессрочно у взрослых и до 18 лет у детей при первичном и повторном освидетельствовании, уточнены сроки установления категории «ребенок-инвалид» до 18 лет при определенных заболеваниях, определены условия и перечни заболеваний, при которых инвалидность устанавливается заочно. Совместными приказами Минздрава и Минтруда России утверждена новая форма направления на МСЭ из медицинских организаций, а также перечень необходимых обследований. Переводится в электронный формат документооборот учреждений МСЭ, учетные и отчетные документы формируются в единой электронной информационно-аналитической системе. С целью упрощения процедуры организации медико-социальной экспертизы и повышения комфорта ее проведения для пациента в настоящее время направляемые документы из медицинских организаций и органов социаль-

ной защиты поступают в учреждения МСЭ напрямую, минуя пациента.

С учетом сложившейся ситуации основными направлениями совершенствования деятельности учреждений МСЭ являются следующие:

- повышение качества экспертно-реабилитационной деятельности с учетом принципов этики и деонтологии во взаимоотношениях с пациентами и их родственниками;
- упрощение процедуры освидетельствования граждан, обеспечение поэтапного перехода к обмену документами в электронном виде между учреждениями МСЭ и медицинскими организациями (2021 г.);
- повышение информированности граждан, общественных организаций, заинтересованных органов исполнительной власти региона об организации деятельности учреждений медико-социальной экспертизы, обеспечения доступности услуги «медико-социальная экспертиза» гражданам, нуждающимся в ее проведении;
- усиление межведомственного взаимодействия при проведении МСЭ, разработки и реализации ИПРА инвалидов и созданию условий для формирования системы комплексной реабилитации инвалидов (детей-инвалидов).

Y.A. Mavlikaeva

Perm State University

Perm

O.A. Plotnikova

Federal State Institution “Main Bureau of Medical and Social Expertise in Perm region” of Ministry of Labour and Social Protection of the Russian Federation

Perm

ORGANIZATION OF WORK OF THE INSTITUTIONS OF MEDICAL AND SOCIAL EXPERTISE IN MODERN CONDITIONS

Abstract: the article examines the organization of work of institutions of medical and social expertise, including during the period of the spread of the new coronavirus infection (based on the example of Federal State Institution “Main Bureau of Medical and Social Expertise in Perm region”).

Key words: medical and social expertise, disability, new coronavirus infection.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ С СЕМЬЕЙ – НОВЫЕ ПОДХОДЫ

Аннотация: в статье проводится анализ законопроектов, представленных в Государственную Думу РФ, о внесении изменений в Семейный кодекс РФ в целях укрепления института семьи, предлагается выделить базовые условия для взаимодействия с семьёй в изменившихся условиях, в частности, признание семьи как самостоятельного субъекта жизнедеятельности и безусловное уважение прав членов семьи и др.

Ключевые слова: институт семьи, принцип добросовестности родителей, права ребёнка, сопровождение семьи как субъекта жизнедеятельности

Введение поправок в Конституцию РФ по вопросам семьи и детства в 2020 году, внесение в Государственную Думу проектов законов о внесении изменений в Семейный Кодекс РФ [1],[2], свидетельствуют о дополнительном внимании в нашей стране к институту семьи. Не все предполагаемые изменения в Семейный кодекс вызвали одобрение общественности, особенно правозащитной, но ключевые подходы, отражённые в Конституции РФ, безусловно требуют нашего внимания.

Семейная жизнь – это частная жизнь человека, это своеобразное государство в государстве со своими границами и запретами для входа в него органов власти.

Члены семьи, каждый в отдельности, имеют свои статусы: родителей – мамы и папы, детей – дочери или сына, брата или сестры, дедушки и бабушки.

В этом есть известное противоречие: с одной стороны, семья – это закрытая территория для государства, с другой стороны, отдельные члены семьи – женщины, дети, престарелые (иногда недееспособные), вправе рассчитывать на защиту государством их прав в случае нарушения их в пространстве семьи.

Введение в Семейный кодекс РФ «принципа добросовестности» родителей – (это как своего рода презумпция невиновности в уголовном праве) вкупе с уменьшением числа оснований для лишения родитель-

ских прав, по мнению ряда экспертов, может усугубить ситуацию с домашним насилием в России, а также ситуацию с жестоким отношением к ребёнку в семье. Так, в статье 65 Семейного кодекса РФ авторы законопроекта № 989008-7 предложили целиком исключить абзац следующего содержания: «При осуществлении родительских прав родители не вправе причинять вред физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию. Способы воспитания детей должны исключать пренебрежительное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбление или эксплуатацию детей».

Из статьи 69 Семейного кодекса РФ предлагается исключить жестокое обращение с детьми из перечня оснований для лишения родительских прав. Эти нововведения могут способствовать неблагоприятным условиям воспитания ребёнка в семье

Заслуживают внимания изменения в Семейный кодекс, устанавливающие, что лишение родительских прав является крайней мерой, данная мера допускается только по двум основаниям, во-первых, если родитель совершил умышленное преступление против жизни, здоровья или половой неприкосновенности и половой свободы своего ребенка либо второго родителя, супруга либо против жизни или здоровья иного члена семьи и соответствующий обвинительный приговор суда... вступил в законную силу. Во-вторых, если истек установленный судом срок ограничения родительских прав и суд не принял решение об отмене ограничения родительских прав и возвращении ребенка родителю либо о продлении срока ограничения. Кроме того, ограничение родительских прав не будет распространяться на невиновных родителей, например, страдающих какой-либо болезнью. Объем ограничения родительских прав устанавливает суд. Если родителя ограничат в правах из-за хронического алкоголизма, суд может обязать его пройти соответствующий курс лечения, после завершения которого восстановят родительские права.

Предлагается также легитимизировать отношения родственников – бабушек, дедушек, двоюродных дядей и тётей, - с детьми. Согласно законопроекту, родители получают право привлекать родственников для воспитания детей и не оформлять на них какие-либо специальные документы. Таким образом, органы опеки не смогут отобрать ребенка у бабушки и дедушки, если у них нет доверенности от родителей.

Еще одна важная поправка дает приоритетное право на усыновление семьям родственников. Согласно законопроекту, органы опеки не смогут отказать родственникам ребенка в его передаче на попечение, даже если у них низкий доход, их жилье не соответствует санитарным требованиям либо у них на иждивении есть недееспособные лица (если эти лица не представляют опасности для жизни и здоровья ребенка).

Совет при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека (СПЧ) по поводу спорных

изменений в Семейный Кодекс направил обращение Председателю Комитета по вопросам семьи, женщин и детей Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации Т.В. Плетневой (№ 3.6-6/502 от 24.07.2020 г), в котором поддержал идею о необходимости приведения положений Семейного кодекса Российской Федерации в соответствие с Конституцией Российской Федерации в редакции поправок, которые были в нее внесены в 2020 году, а также о необходимости дальнейшего совершенствования и развития законодательства в сфере семейных отношений с учетом изменений в общественной жизни, в том числе закрепления принципов приоритета семейного воспитания, недопустимости произвольного вмешательства в дела семьи.

Вместе с тем, Совет по правам человека высказал озабоченность по ряду положений законопроекта № 989008-7, которые, по мнению Совета, могут привести к нарушениям гарантированных Конституцией Российской Федерации прав человека и дискриминации отдельных групп населения, в частности, соотношения предлагаемых изменений по укреплению института семьи с правом ребёнка на уважение его человеческого достоинства (статья 54 Семейного кодекса РФ) и со статьёй 3 Конвенции о правах ребёнка - обеспечения наилучших интересов ребёнка), а также не соответствия изменений статье 19 Конвенции о защите прав ребёнка, которая закрепляет, что «государства - участники принимают меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление, со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке».

Таким образом, некоторые предлагаемые изменения носят спорный характер и при принятии закона необходимо будет ещё раз посмотреть на риски нарушения или ограничения прав ребёнка в семье (на безопасность его жизни, например).

Но базовое уважительное отношение к семье (принцип добросовестности родителей) заставляет критически проанализировать складывающуюся практику взаимоотношений представителей государства и семьи.

Практика системной работы с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, в Пермском крае заставляет учитывать как изменения на федеральном уровне, так и результаты собственного анализа имеющихся подходов в работе с семьёй [3, с.31-32].

Пермская модель сопровождения семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, предполагает индивидуальный подход как к семье в целом, так и к ребёнку в ней и межведомственное сопровождение семьи.

В социальном пространстве нет семей плохих и хороших, есть разные семьи: с разным уровнем доходов, с разным уровнем образования родителей, с разными традициями воспитания детей [4, с.54-55].

«Все счастливые семьи счастливы одинаково, каждая несчастливая семья несчастлива по- своему», - эти известные слова Льва Николаевича Толстого, как никогда, уместны в определении специфики работы с семьёй, оказавшейся в трудной жизненной ситуации.

Базовыми условиями взаимодействия социальных организаций с семьями являются следующие:

- признание семьи как самостоятельного субъекта жизнедеятельности и безусловное уважение прав членов семьи;
- наличие профессиональных умений устанавливать доверительные, партнёрские отношения с семьёй;
- умение выявлять и поддерживать мотивацию родителей и детей на позитивные изменения;
- умение предложить особый алгоритм взаимодействия с семьёй как субъектом жизнедеятельности – сопровождение семьи, при реализации которого социальные службы выступают в качестве консультанта и посредника [5, с.62].

Библиографический список:

1. Законопроект № 986679-7, 2020г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (о порядке отобрания ребёнка при непосредственной угрозе его жизни)», СОЗД ГАС «Законотворчество», 2020 ГД РФ
2. Законопроект № 989008-7, 2020г. «О внесении изменений в Семейный кодекс РФ в целях укрепления института семьи». СОЗД ГАС «Законотворчество», 2020 ГД РФ
3. *Абдуллина Т.Ю.* Современные подходы и тенденции в решении социальных проблем региона // Медиация как культура согласия...»: сб. науч. ст. и материалов международной научно-практической конференции, г.Пермь, 24-25 апреля 2018 г. Пермь, 2018. С.28-32.
4. *Марголина Т.И.* Преодоление бедности как ответственность власти, бизнеса и общества // Социальная безопасность и защита человека в условиях новой общественной реальности: современные механизмы преодоления бедности: материалы XI международной научно-практической конференции ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов (г. Пермь, 23 декабря 2019 г.). Перм. гос. нац. исслед. ун-т. Пермь, 2019. с. 51-55.
5. *Метлякова Л.А.* Актуальные проблемы профилактики детского и семейного неблагополучия и возможные пути их решения в обеспечении социальной безопасности современного общества // Социальная безопасность и защита человека в условиях новой общественной реальности: современные механизмы преодоления бедности: материалы XI международной научно-практической конференции ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов (г. Пермь, 23 декабря 2019 г.). Перм. гос. нац. исслед. ун-т. Пермь, 2019. с. 56- 62.

T.I. Margolina
Perm State University
Perm

INTERACTION OF SOCIAL SERVICES WITH THE FAMILY - NEW APPROACHES

Abstract: The article deals with the analysis of the bills submitted to the State Duma of the Russian Federation on alterations in the Family Code of the Russian Federation for the purpose of strengthening the institution of family. It proposes to distinguish basic conditions for interaction with family in the changed conditions, in particular the recognition of family as an independent subject of life activity and unconditional respect for the rights of family members.

Key words: family institution, the principle of parental integrity, children's rights, support of the family as a subject of life activity

УДК 342.72/.73

П.В. Миков
Уполномоченный по правам человека в Пермском крае,
г. Пермь
pavel_mikov@mail.ru

ПРАВА РЕБЕНКА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ 2020: ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ТРАНСФОРМАЦИЯ ЦЕННОСТЕЙ. ВЫНЕСЕМ ЛИ УРОКИ?

Аннотация: В статье проводится анализ состояния прав ребенка в период пандемии 2020 года, вопросы обеспечения данных прав и трансформации ценностей.

Ключевые слова: пандемия, трансформация, ценности, права ребенка.

2020 год в историю России и историю человечества войдет как год борьбы с пандемией новой коронавирусной инфекции. Несомненно, мы выйдем из ситуации пандемии несколько иными, с изменёнными международными структурами, поскольку мы ощущаем кризис доверия этим международным институтам. Вроде бы казалось, Всемирная Организация Здравоохранения как международная глобальная

организация, которая должна анализировать ситуацию, прогнозировать и принимать необходимые меры для предупреждения распространения пандемии, сегодня уже не имеет того доверия, которым она пользовалась во время создания и в семидесятые-восемидесятые годы прошлого века. Мы видим и определенный кризис иных структур ООН в сфере защиты и обеспечения прав человека. «Коронакризис» подтолкнет к тому, что будет реформирование как системы ООН, так и европейской системы защиты прав человека. Тем не менее, базовые ценности: ценности жизни, приоритет здоровья, приоритет наилучших интересов ребенка, уважение человеческого достоинства, ценности свободы, демократии и толерантности все-таки сохранятся. Система защиты прав человека выдержит испытание на прочность, и базовые ценности прав человека будут и в дальнейшем в центре внимания всех государств.

В 2020 году появились новые вызовы правам ребёнка. Давайте посмотрим, насколько отвечала организация образовательного процесса такому принципу, как наилучшее обеспечение интересов ребенка, при переводе образовательного процесса в дистанционный формат весной 2020 года. К сожалению, на первых этапах российская система образования оказалась не готова к столь массовому и широкомасштабному переходу исключительно на дистанционные формы обучения. Это было связано не только с ограниченными технологическими возможностями. Мы не раз становились с вами свидетелями, как в разных субъектах Российской Федерации, когда на виртуальные уроки прорывались «хакеры», детям вставляли информацию, не относящуюся к их возрасту, например, порнографического характера, рекламную продукцию, писали скабрезные выражения и слова, то есть используемые электронные платформы для организации дистанционного образования технологически оказались не защищенными от этих угроз. Более того, не совсем готовым оказалось и педагогическое сообщество, которое по сути дела, думало о том, что уроки в цифровой среде, в дистанционном формате надо проводить точно так же, как в классе. Мы встретились и с ограниченными возможностями семьи. Никто не подумал о том, а есть ли в многодетных семьях на каждого ребенка отдельный компьютер и есть ли те возможности интернет-связи у семей, особенно проживающих в отдаленной местности, в сельской местности, где обычной телефонной связи, к сожалению, до сих пор в некоторых территориях нет. Конечно, выходы находились: было множество общественных инициатив, например, Советы отцов при Уполномоченных по правам ребёнка субъектов Российской Федерации объявили акцию и стали собирать компьютеры, ноутбуки и передавать их нуждающимся семьям. Срочно стали проводить интернет-связь, в том

числе в населённые пункты, в которых проживают менее двухсот человек, где есть дети, которые нуждаются в получении образования.

Но, тем не менее, посмотрите реакцию родителей осени 2020 года. 7-8 ноября почти во всех субъектах Российской Федерации известия о возможном переходе на дистанционное образование привело к протестам: и в Москве, и в других субъектах Российской Федерации. Родители прекрасно осознают, что дистанционная форма образования - это не лучшая форма образования для детей. И в этом отношении их негативная реакция вылилась на улицы. То же самое произошло и в Европе. Да и объективно мы с вами, коллеги, увидели, что по результатам Всероссийских проверочных работ, которые провел Рособназдор, что произошел провал в знаниях детей России, которые заканчивали прошлый учебный год в дистанционном формате. Преодолеем ли мы этот провал или будут только накапливаться эти потери?

Вынужденный переход в цифровое образовательное пространство и в целом в цифровое общение, даже в нашей общечеловеческой жизни, привел к тому, что актуализировались вопросы кибербезопасности детей, обеспечения безопасности детей в цифровой среде. Если мы констатируем о снижении уровня преступности против детей, против их жизни, здоровья и т.д. в физическом понимании, то в психологическом понимании (психологическое насилие) количество таких нарушений прав детей стало даже больше. У нас есть обращения и родителей, и самих детей, которые просят защитить их от киберпреследования, кибербуллинга и т.д. Соответственно, на сегодняшний день актуализируются образовательные программы по формированию информационной гигиены у детей, формированию информационной безопасности и грамотного поведения в сети Интернет.

Сегодня повышенное внимание необходимо уделить интернет-пространству, online-конфликтам и кибер-буллингу. На сегодняшний день в адрес Уполномоченного по правам человека в Пермском крае и Уполномоченного по правам ребенка в Пермском крае не поступало обращений по данным ситуациям, это, в первую очередь, может быть связано с тем, что отследить проявления буллинга в сети, без сообщения об этом со стороны ребенка, фактически не представляется возможным.

Родители в большей степени проявляют обеспокоенность самим фактом перевода детей на обучение с использованием дистанционных технологий. За 2020 год в адрес Уполномоченного по правам человека в Пермском крае и Уполномоченного по правам ребенка в Пермском крае поступило 20 обращений родителей, выразивших несогласие с переводом детей на обучение с использованием дистанционных технологий. В сети Интернет распространялась недостоверная информация о том, что дистанционное обучение — это эксперимент над детьми, в

адрес Уполномоченных поступали обращения с требованием прекратить его. Публикация подобных материалов также может спровоцировать конфликтное взаимодействие в образовательной среде, однако уже между родителями и педагогами, представителями администрации. Следует помнить, что такие негативные проявления могут сказаться на общем эмоциональном состоянии ребенка.

В период пандемии мы столкнулись и кризисом ответственного родительства. Вот пример обращения от многодетной мамы, которое поступило в адрес Уполномоченного по правам человека в Пермском крае на четвертой неделе самоизоляции в апреле: *«Сегодня, 27.04. за эти дни можно просто сдохнуть: не изменилось ничего. У нас не появились денежные средства и еда, ни одной выплаты, даже самой мизерной, скромной, ничего. Социальный инспектор, который меня слушала, только повторяла: «Ну как вам помочь, как вам помочь». Если честно, я вообще не поняла, в чем их функционал, какая от них польза. На горячей линии по ковиду мне предложили научиться готовить двадцать блюд из картофеля и что-нибудь продать. У меня вопрос, что мне продать: честь, совесть или почки? А что будет со здоровьем, если я одну картошку буду есть? Будет преддиабетное состояние или диабет и куча сопутствующих заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ. Дорогой Павел Владимирович, если я не выйду на работу, моя семья умрет и без ковида. Налицо нарушение всех моих гражданских прав и свобод. Мне терять нечего. Видимо, выход один: оденуть в чистое, и вперед».*

Конечно, мы незамедлительно, совместно с социальными службами и муниципальной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, выехали по этому сигналу. Выяснилось, что женщина нуждалась в незамедлительной, прежде всего, психологической помощи. Ей не хватало просто обычного, человеческого, и в том числе, профессионального, разговора с психологом. Исходя из этого кризиса детско-родительских отношений, актуализируются вновь программы, направленные на формирование родительских компетенций, программы родительского образования. В педагогических вузах это должно и может быть одним из важнейших направлений - развитие работы с родителями по формированию их психолого-педагогических компетенций. В этом сегодня востребованность и социальная миссия педагогических вузов.

Уверен, что мы справимся с коронакризисом, если мы будем консолидированы, если мы будем солидарны. Если мы будем поступать в духе братства, понимая, что не только наше здоровье важно и нашего ребенка, но и здоровье других окружающих детей. В обществе выросла потребность в человеческом общении и потребность в помогающих профессиях, типа «человек-человек». В этом отношении нам

надо вынести уроки на государственном уровне. Правительству Российской Федерации, учредителям государственных вузов в субъектах России, учредителям вузов, например, медицинских, педагогических, культурных и т.д. необходимо понимать, что государственное задание на подготовку студентов таких специальностей, как педагоги, психологи, социальные педагоги, учителя, врачи, медицинские работники среднего звена необходимо увеличивать.

Несомненно, что преодоление коронакризиса связано не только с активными действиями власти в Российской Федерации, а еще и новым импульсом гражданской активности, и развитием добровольчества. Сколько локальных инициатив появилось в гражданском обществе по оказанию добрососедской помощи нуждающимся! Гражданское участие - это показатель преодоления кризиса недоверия к власти, сокращение дистанции доверия между обществом и властью.

Любые ограничительные меры прав человека должны быть соразмерны угрозе и должны носить четко определенный временной характер, а также предусматривать компенсационные механизмы людям, понесшим потери во время их действия, после снятия ограничительных мер. В этом главный принцип введения любых ограничительных мер, основанный на уважении и обеспечении прав человека и человеческого достоинства.

Мы не можем недооценить роль Уполномоченного по правам человека и Уполномоченного по правам ребенка. Это те институты, которые выступают как раз посредниками, обеспечивая, с одной стороны, баланс государственных интересов, с другой стороны, защищая интересы ребенка, человека перед государством. Омбудсмены - это держатели своеобразных гражданских гуманитарных ценностей. Это та гуманитарная площадка, на которой возможен и должен продолжаться диалог даже в непростых ситуациях.

P.V. Mikov

Perm regional Ombudsman

Perm

THE RIGHTS OF THE CHILD DURING THE PANDEMIC 2020: ISSUES OF PROVISION AND TRANSFORMATION OF VALUES. WILL WE LEARN FROM IT?

Abstract: The article analyzes the state of children's rights during the 2020 pandemic, issues of ensuring these rights and transforming values.

Key words: pandemic, transformation, values, child rights.

ПРАКТИКИ КОНФЛИКТОРАЗРЕШЕНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Аннотация. В статье проводится анализ теоретических основ социальной работы как практики в работе с конфликтами. Особое внимание уделено рассмотрению термина «практики конфликто разрешения», его сути и особенностей его проявления в конкретных технологиях: медиации, конфликтологическом консультировании, групповых практиках конфликто разрешения.

Ключевые слова: конфликто разрешение, практики, социальная работа.

Конфликты в социальной работе изучаются давно, так как они являются важной частью социальных и психологических проблем. Представители разных научных направлений зачастую по-разному трактуют природу конфликтов, предпосылки их возникновения и их социальную роль. Конфликтом принято называть трудноразрешимое противоречие, связанное с противоборством и острыми эмоциональными переживаниями. Буквально слово «конфликт» означает «столкновение».

В рамках социальной работы конфликт может рассматриваться на трех разных уровнях.

1. На уровне «фундаментальной социологической теории как методологически ориентированной базы профессиональной деятельности социального работника, как отправной точки для социального взаимодействия» [7]. На этом уровне роль конфликта рассматривается как всеобъемлющая данность, содержащая в себе как положительные, так и отрицательные функции. Конфликт, рассматриваемый на этом уровне, способен выступать основой как дестабилизации, так и стабильности социальных отношений.

2. На среднем уровне специалист, осуществляющий свою деятельность в области социальной работы, может использовать те или

иные учения как основные подходы к анализу реальных социальных противоречий и конфликтов.

3. Уровень определенного вида психосоциальных технологий, которые позволяют осуществлять профилактику, диагностику, разрешение конфликта и управление конфликтной ситуацией.

Исследование практик конфликто разрешения, представленное ниже, относится к третьему уровню рассмотрения конфликтов.

Термин «конфликто разрешение» с недавнего времени вошел в научный лексикон российской конфликтологии [6,4], однако применение его связано с функционированием социальных институтов (институтов конфликто разрешения), что, на наш взгляд сужает область его применения.

Если оттолкнуться от определения институтов конфликто разрешения В.В.Нагайцева, то термин конфликто разрешение подразумевает четыре его основных аспекта (или функции): профилактику, предупреждение, урегулирование и разрешение конфликта.

Разные виды психосоциальных технологий могут применяться в качестве практик конфликто разрешения в зависимости от того, какую именно функцию они выполняют. Медиация применяется тогда, когда есть необходимость в разрешении или урегулировании конфликта. Конфликтологическое консультирование уместно для урегулирования и предупреждения конфликтов и конфликтных ситуаций [2]. Групповые практики конфликто разрешения (круги примирения [3], круги сообществ, семейные конференции и др.) в зависимости от целей могут выполнять все четыре функции.

В социальной работе традиционно большое внимание уделяется вопросам эффективной практики.

«Теория практики» - достаточно прижившийся термин в социальной работе. Так, известные исследователи в области теории социальной работы М.В. Фирсов и Е.Г. Студёнова посвятили целый раздел изучению теории практических методов социальной работы в своей известной работе [8, с.300-337]. Авторы традиционно разделяют теорию практических методов социальной работы на теорию индивидуальной работы со случаем и теорию социальной работы с группой.

Индивидуальную социальную работу авторы рассматривают как деятельность профессиональных социальных работников, основанную на психосоциальных, поведенческих, системных концепциях и помогающую индивидам и семьям справляться с интрапсихическими, межличностными, социоэкономическими проблемами и проблемами

развития. Эта работа реализуется при непосредственном взаимодействии с клиентом в ситуации «лицом к лицу», «один на один» [8, с.301].

Социальная групповая работа, согласно Г. Конопка – это практический метод социальной работы, который помогает личности расширять свое социально функционирование и, используя целенаправленный опыт группы, более эффективно справляться с индивидуальными, групповыми ситуациями или проблемами в микросоциуме [8, с.311]. Термин «социальная групповая работа» введен Г. Конопка и другими исследователями с целью различить ее от групповой психотерапевтической работы. Различия между этими двумя видами практики заключаются в целях: если целью групповой психотерапевтической работы является избавление от эмоциональных и психологических проблем у больных людей, то в социальной групповой работе целью является улучшение социального функционирования клиента.

Если анализировать содержательный аспект «теории практики» социальной работы, то можно заметить, что в современной социальной работе уже несколько десятилетий разворачивается дискуссия между двумя парадигмами помощи клиентам социальной работы. Это дискуссия между «естественно-ориентированной доктриной социальной работы как процесса коррекционно-ориентированной помощи «нуждающемуся» и «представлению о ней как о процессе помощи социальным субъектам разного уровня в (вос)становлении и развитии их социальности, социального благополучия» [1, с.35]. Последний подход расширяет спектр технологий социальной деятельности и значительно повышает ее эффективность как феномена, ответственного за (ре)конструирование общественного и индивидуального бытия. И хотя, по мнению М.Р. Арпентьевой, основой научного осмысления социальной работы продолжает оставаться эклектизм, именно «понимающая» парадигма позволяет осмыслить социальную работу как феномен, «в котором отнесенность бытия человека к бытию другого человека, мира, используется в развивающихся целях» [1. С.31]. Понимание, по мнению автора, выступает как основное условие и фактор изменений, личностного и межличностного развития человека и общества, человека и организации, клиентов и специалистов в процессе помогающего взаимодействия» [1, с.31].

Медиацию, конфликтологическое консультирование, групповые практики конфликто разрешения, применяемые в рамках психосоциального подхода в работе с клиентом можно отнести именно

к «понимающей» парадигме, которая основывается на диалоге в широком понимании этого слова, и которая является условием личностного развития клиента.

Основное отличие понимающей парадигмы в рамках социальной работы состоит в том, что специалист не занимает т.н. экспертную позицию, а находится в позиции, скорее фасилитатора, использующего недирективные методы воздействия на клиента. И тогда, как отмечает М.Р. Арпентьева, задачей специалиста становится «перевести смутные «ощущения», «интуитивный голос плоти» в понимание и понятия, помочь увидеть общие ценности и найти такой способ их воплощения, который позволил бы субъекту реализовать его ценности в данном обществе с наибольшей эффективностью» [1, с.34].

В рамках понимающей парадигмы клиент социальной работы рассматривается как субъект самопонимания, самоизменения и как «нормальный» человек, старающийся улучшить качество собственной жизни или просто измениться.

В ситуациях конфликтного взаимодействия, важность понимающей парадигмы сложно переоценить, так как в процессе применения практик конфликто разрешения происходит преодоление препятствий, барьеров непонимания. Препятствия возникают в процессе столкновения разных точек зрения и обнаруживаются через негативные переживания, представления и поступки как несогласие с точкой зрения другого. Для эффективной работы с клиентами в ситуации конфликтного взаимодействия специалисту необходимо самому владеть методами и техниками, составляющими арсенал практик конфликто разрешения.

Из всех видов реагирования на конфликт наиболее общественно значимым является разрешение конфликтов. Наиболее востребованной практикой, позволяющей осуществлять разрешение конфликтов является медиация. Мы рассматриваем медиацию как технологию социальной работы, и руководствуемся определением: медиация в социальной работе – это технология разрешения конфликтов между сторонами, находящимися в условиях кризиса на основе выработки ими взаимоприемлемого решения при содействии независимого лица, в рамках оказания им помощи в трудной жизненной ситуации [5].

С учетом всего вышеперечисленного можно предложить следующее определение практик конфликто разрешения в социальной работе. Практики конфликто разрешения в социальной работе – это психосоциальные технологии профилактики, предупреждения, урегулирования и разрешения конфликтов, связанных с клиентами социальной работы, которые проводятся специалистом в рамках оказания им помощи в трудной жизненной ситуации.

На сегодняшний день социальная работа как наука и как практика накопила достаточный исследовательский опыт в изучении и описании практик конфликто разрешения. Задача состоит в том, чтобы содействовать изменению профессиональной и личностной позиции специалиста, осуществляющего свою деятельность в области социальной работы. Особую актуальность эта задача приобретает в ситуациях, связанных с профилактикой, предупреждением, урегулирование и разрешениям конфликтов в рамках осуществления практики социальной работы.

Библиографический список:

1. *Арпентьева М.Р.* Понимание в теории социальной работы // Отечественный журнал социальной работы. 2019. №1. С. 12-39.
2. *Иванова Е.Н.* Конфликтологическое консультирование. Новосибирск, 2012.
3. *Кей Пранис, Барри Стюарт, Марк Ведж.* Круги примирения: от преступления к сообществу / Пер. с англ. Н.С. Силкиной под ред. Р.Р. Максудова, Л.М. Карнозовой, Н.В. Путинцевой. М.: МОО Центр «Судебно-правовая реформа», 2010, 240 с.
4. *Нагайцев В.В.* Проблемы становления социальных институтов конфликто разрешения в российском обществе // Известия Алтайского государственного университета, 2010. С. 214-218.
5. *Невельсон Е.Ю.* Медиация в социальной работе: учебное пособие / Е.Ю. Невельсон, под науч. ред. С.Е. Гасумовой. М.: РУСАЙНС, 2020. 170 с.
6. *Семенов В.А.* История и теория институтов конфликто разрешения: учебное пособие / В.А. Семенов, В.П. Милецкий. Саратов: Ай Пи Ар медиа, 2020. 237 с.
7. *Сорокина Е.Г.* Конфликтология в социальной работе. М.: Издательский центр «Академия», 2010. С. 4-5.
8. *Фирсов М.В.* Теория социальной работы / М.В.Фирсов, Е.Г.Студенова. М.: Издательство «Юрайт», 2012. С.300-337.

E.Yu. Nevelson

*Perm State University
Perm*

CONFLICT RESOLUTION PRACTICES IN SOCIAL WORK

Abstract: The article analyzes the theoretical foundations of social work as a practice in dealing with conflicts. Particular attention is paid to the consideration of the term "practice of conflict resolution", its essence and features of its manifestation in specific technologies: mediation, conflictological counseling, group practices of conflict resolution.

Key words: conflict resolution, practice, social work.

А.Я. Панчишина

*студентка магистратуры направления «Социальная работа»
Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

г. Пермь

panchishina98@mail.ru

К.А. Антипов

*кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной
работы и конфликтологии*

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

г. Пермь

konstant77@mail.ru

ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ КИБЕРСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ РАБОТЕ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ

Аннотация: В статье рассматривается актуальность киберсоциальной работы в рамках проведения профилактической работы по вопросу деструктивного влияния информации на несовершеннолетних. Дано определение киберсоциальной работы, описание технологий, которые применяются в рамках киберсоциальной работы. Также в работе представлены проблемы, с которыми специалисту приходится сталкиваться во время реализации технологий киберсоциальной работы.

Ключевые слова: киберсоциальная работа, технологии, виртуальное пространство, несовершеннолетние, проблемы киберсоциальной работы.

Специалисты разных сфер в последние десятилетия затрагивают проблему негативного влияния информации (контента), размещенного в виртуальном пространстве на несовершеннолетних. Деструктивное воздействие информации на несовершеннолетних является одним из основных факторов их вовлечения в антиобщественную и противоправную деятельность, а также в совершение преступлений или порождающих суицидальные установки. Для современного подростка виртуальное пространство никак не связано с местом, в котором хранится необходимая для развития информация. Интернет воспринимается, как площадка для самопрезентации и способа заработка. Не секрет, что многие школьники хотели бы стать блоггерами, но, при этом,

не прилагая усилий. Популярный контент не всегда содержит в себе транслирует положительные ценности. Контент, демонстрирующий или иные проявления негативного девиантного поведения, способствует сбору собственной аудитории, готовой последовать по примеру.

Ресурсный центр профилактики деструктивного влияния информации на несовершеннолетних в Пермском крае, созданный на базе ПРОО «ПравДА вместе», регулярно сталкивается с таким контентом на страницах несовершеннолетних пользователей. Так, в 2018 году с января по май в Ресурсном центре профилактики деструктивного влияния информации на несовершеннолетних в Пермском крае обнаружили на страницах 53 несовершеннолетних подобного рода контент, а за тот же временной период в 2020 году у 642 несовершеннолетних. Однако, появляющиеся общественные движения в разных регионах страны, нововведения в законодательстве Российской Федерации, а также повышенное внимание к теме детской информационной безопасности на региональных и всероссийских форумах, говорят об актуальности вопроса. Подросток всегда склонен к нигилизму, демонстрационному неконформистскому поведению, но, он не должен становиться объектом вредоносных манипуляций или лицом, вовлечённым в противоправную деятельность, что ломает его жизнь.

Социальная работа, как определённая «практика помощи человеку» [2], а сейчас уже профессиональный вид деятельности, быстро среагировала на появившийся фактор, угрожающий социальной безопасности несовершеннолетних. Ответная реакция привела к созданию нового вида социальной работы – киберсоциальной работы. На данный момент отсутствует единое понятие киберсоциальной работы. Тем не менее из сложившейся практики, киберсоциальную работу можно определить, как профессиональный вид деятельности, направленный на предотвращение деструктивного воздействия информации, которая публикуется в виртуальном пространстве, на несовершеннолетних, в осуществлении профилактики вовлечения несовершеннолетних в совершение антиобщественных и противоправных деяний, а также в оказании помощи тем, кто из-за этого находится либо попал в трудную жизненную ситуацию.

Социальная работа стала активно изучать современную проблему и занялась изучением новой сферы, которая может выступить в качестве дополнительного ресурса при оказании помощи человеку. Изучение виртуального пространства, его воздействия на жизнь человека, привело к тому, что сейчас формируется новый вид социальной работы – киберсоциальная работа. Киберсоциальная работа - профес-

сиональный вид деятельности, которая возникает на добровольческой основе среди некоммерческих организаций, цель которого предотвратить деструктивное воздействие информации в виртуальном пространстве, осуществлять профилактику вовлечений несовершеннолетних в совершение противоправных деяний, и оказании помощи тем, кто из-за этого находится в трудной жизненной ситуации.

В рамках реализации киберсоциальной работы реализуются следующие технологии социальной работы: технология выработки цели, социальная диагностика, социальная адаптация, социальная терапия, технология консультирования, социальная профилактика [1]. Перечисленные технологии являются адаптированными технологиями социальной работы под оказание помощи в результате деструктивного влияния информации на несовершеннолетних, либо для осуществления профилактической деятельности.

Проведённое исследование среди 15 специалистов в сфере детской информационной безопасности Пермского края (специалисты Ресурсного центра профилактики деструктивного влияния информации на несовершеннолетних в Пермском крае и киберконсультанты Кибердружины Пермского края) в апреле 2020г., которые реализуют технологии киберсоциальной работы с несовершеннолетними Пермского края, позволяет сделать вывод, что на сегодняшний день эффективная реализация технологий киберсоциальной работы невозможна. Специалисты регулярно сталкиваются с проблемами социально-правового характера, которые затрудняют обеспечение социальной безопасности несовершеннолетних. К таким проблемам относятся:

1. несовершеннолетние и их законные представители считают страницу в социальных сетях личным пространством, а не публичным, которым она является;
2. легкомысленное отношение несовершеннолетних к публикациям в виртуальном пространстве и невнимание взрослых к ним;
3. невозможно проигнорировать факт распространения противоправной информации в сети и совершения преступления несовершеннолетним, при том, что киберсоциальная работа не имеет цели привлечь кого-либо к ответственности;
4. несерьёзное отношение к определенным видам информации, распространение которых либо запрещено, либо ограничено законодательство Российской Федерации;
5. невыполнение существующих механизмов, направленных на профилактику распространения видов информации, распространение

которых либо запрещено, либо ограничено законодательство Российской Федерации;

6. возрастное разграничение контента в виртуальном пространстве;

7. неготовность взрослых к принятию существующих новшества и быстрого темпа развития технологий.

Существующие меры обеспечения детской и подростковой информационной безопасности, по мнению опрошенных (80%), неэффективны. Сейчас необходимо принимать новые меры, в том числе законодательные (73,3%). Несовершеннолетних необходимо учить навыкам безопасного пользования виртуальным пространством. Данные навыки не должны ограничиваться стандартными положениями: «сложный пароль», «с незнакомыми пользователями не общайся» и т.п. Современное поколение должно критически относиться к той информации, которая ежедневно публикуется в интернете. Они должны понимать, что информационное пространство также предполагает административную и уголовную ответственность за неправомерные действия. Киберсоциальная работа способна добиться этого с помощью реализации технологий. В целом, новые вызовы требуют современных решений. Подростки проводят в сети существенную часть времени, реализуют себя через виртуальное пространство, устанавливают контакты. Но, в силу возраста, могут попадать в неприятные ситуации или сформировать ложные ценности, препятствующие эффективной социализации. И всё это скрыто. Киберсоциальная работа является «мягким» методом реагирования, поставщиком информации, но не вмешивается в жизнь подростка, а это очень важно. Подростки привыкли к тому, что виртуальное пространство - это их территория, на которой им комфортно в силу отсутствия границ, в определенной степени чувства анонимности и минимальной «безнадзорности». Любое вмешательство на их «территорию» воспринимается остро и агрессивно. Киберсоциальная работа, которая сейчас сформировалась на добровольных началах, способствует тому, что конструктивный диалог с детьми выстраивают не педагоги и сотрудники полиции, а общественники, которые не оказывают давление своим социальным и должностным положением.

Библиографический список:

1. *Фирсов М.В.* Теория социальной работы. М., 2001. С. 5.
2. *Зайнышев И.Г.* Технология социальной работы. М., 2002. С. 25.

A.Ya. Panchishina
Perm State University
Perm

K.A. Antipyev
Perm State University
Perm

PROBLEMS OF APPLICATION OF CYBERSOCIAL WORK TECHNOLOGIES WHEN WORKING WITH MINORS

Abstract: The article examines the relevance of cybersocial work in the framework of preventive work on the destructive influence of information on minors. A definition of cybersocial work is given, a description of the technologies that are used in the framework of cybersocial work. The paper also presents the problems that a specialist has to face during the implementation of cyber-social work technologies.

Keywords: cybersocial work, technologies, problems.

УДК 364.046.6

Т.Ю. Парахина
специалист по реабилитации инвалидов филиала «Вишерский психоневрологический интернат» Соликамского дома-интерната для престарелых и инвалидов, г. Красновишерск
barda.74@bk.ru

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОЖИВАЮЩИХ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ИНТЕРНАТЕ

Аннотация. Поддержание и восстановление двигательной активности, повышение способности к мобильности – важное направление реабилитационной деятельности, особенно актуально оно для лиц с ментальной инвалидностью, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания, где жизнь ограничена границами стационара. Роль и место физической реабилитации в работе с проживающими в психоневрологическом интернате, методы и технологии работы специалистов представлены в статье.

Ключевые слова: физическая реабилитация, социальная реабилитация, учреждения стационарного социального обслуживания.

© Парахина Т.Ю., 2020

В некоторых правовых государствах, и, в частности, в России, термин «ментальная инвалидность» не используется, и люди, имеющие неполноценность и потребность в социальной помощи, не подразделяются на какие-либо категории или группы. При этом разница достаточно ощутима, так как под данным понятием подразумеваются граждане с интеллектуальными и психическими расстройствами, что в значительной мере влияет на их интеграцию в обществе. Люди, имеющие подобные нарушения, во много раз хуже приспособлены к жизни в социуме, не всегда в состоянии выполнять даже простую деятельность, что не дает им обеспечивать себя или даже элементарно обслуживать.

К категории «ментальная инвалидность» относится целый спектр отклонений психического и когнитивного развития, таких как:

- эпилепсия, шизофрения, аутизм;
- умственная отсталость, деменция;
- дефекты речи, клиническая депрессия;
- органические нарушения центральной нервной системы;
- генетические заболевания и прочие патологии.

Такие болезни достаточно часто сопровождаются нарушениями функционирования опорно-двигательного аппарата, а также потерей зрения или слуха, что еще в несколько раз снижает качество жизни человека. Но социальная стигматизация (психологическая дискриминация) и проблемы с трудоустройством вынуждают этих людей отказываться от оформления инвалидности по вышеперечисленным заболеваниям, пока это возможно.

Охарактеризовать таких людей, как правило, очень сложно, ведь все они имеют различные физические, поведенческие и психологические особенности. У многих из них различный возраст. Имеется как приобретенное заболевание вследствие неправильно образа жизни (например, негативные привычки), так и врожденные заболевания. Так же ряд людей до определенного периода проживали в домашних условиях, а другие, наоборот, с раннего детства находились в специализированных учреждениях. С кем-то поддерживаются родственные отношения, и это является неоспоримым двигателем в дальнейшем развитии человека с «ментальными нарушениями», а с кем-то прервали, либо вообще не знают своих родственников. Зачастую такие люди перестают, в определенный период жизни, чувствовать себя нужными и теряют интерес к жизни.

Самая актуальная проблема для людей с «ментальными нарушениями» живущими в психоневрологических интернатах - это малоподвижный образ жизни, который грозит проживающим различными осложнениями здоровья.

В последнее время значительно возрос интерес к проблеме физической реабилитации людей, имеющих ментальные отклонения,

особенно тех, которые проживают в условиях стационарных учреждений, ведь реабилитация - это не отдельная деятельность конкретного специалиста, планомерно скоординированная деятельность различных специалистов, начиная от медицинских работников и касаясь педагогического, социального и в большей степени психологического аспекта жизни человека с особенностями. Целью физической реабилитации является сохранение и поддержание физических навыков, имеющихся у проживающих.

Физическая реабилитация - это использование с лечебной и профилактической целью физических упражнений и природных факторов в комплексном процессе восстановления здоровья, физического состояния и трудоспособности больных и инвалидов.

В рамках физической реабилитации в Красновишерском психоневрологическом интернате (филиал ГБУ ПК «Соликамский ДИПИ») организованы занятия с получателями социальных услуг, способных хотя бы частично использовать оставшиеся физические навыки.

День начинается с утренней зарядки, которую проводит инструктор по физической культуре. Занятия проводятся под музыкальные произведения. На каждый день подготовлен свой комплекс упражнений. Комплексы упражнений составлены на 7 дней с учетом ограничений возможности мобильности проживающих. Несмотря на разнообразие комплексов обновляются новыми упражнениями, не реже одного раза в полгода.

Большим подспорьем в нашей работе является комплекс упражнений, рассчитанный на поддержание двигательных функций получателей социальных услуг, с использованием имеющихся массажеров и тренажеров. Работа в данном направлении ведется малогрупповая, по 3-5 человека в группе. В группы получатели услуг объединяются по итогам проведения диагностики способности к мобильности. Занятия проводятся по расписанию, от одного до двух раз в неделю, в зависимости от физической способности проживающих.

В качестве методики физической терапии широко используется «скандинавская ходьба». Об особенностях данных занятий можно говорить много, но то, что роль этих занятий, в улучшении самочувствия занимающихся реальная, спорить не приходится. Занятия всегда проходят на улице, в сопровождении инструктора, каждый занимающийся снабжен специальными палками. Перед занятием обязательно измеряется артериальное давление и пульс, так же контроль показаний происходит после занятия. Это является, обязательным условием для занятий такого рода.

С 2020 года проживающие в интернате активно включились в изучение правил игры «Бочча», с удовольствием в свободное время тренируются, соревнуются в бросках мячей.

Несмотря на разнообразие форм работы по поддержанию физической активности проживающих, говорить о глобальных достижениях пока еще рано, т.к. исследования в данной области начали проводиться только в этом году. Но уже сегодня можно с уверенностью сказать о том, что физическая реабилитация для проживающих имеет колоссальное значение ведь именно благодаря физической реабилитации наши проживающие не утратили свои физические особенности и имеют возможность принимать участие в спортивных мероприятиях различного уровня (местного, районного и даже краевого), могут свободно передвигаться, а, значит, чувствовать себя нужными для общества, хотя бы в рамках интерната. Несколько человек преодолели боязнь подъема по лестнице, смогли научиться преодолевать небольшие преграды.

Таким образом, следует отметить, что те проживающие, которые вовлечены в физическую реабилитацию увереннее чувствуют себя в повседневной жизни, активнее включаются в социализацию, а значит увереннее идут по жизненному пути.

В дальнейшем планируем продолжить развитие и внедрение физической реабилитации в условиях интерната, не только за счет имеющихся форм, но и с привлечением новых. Планируем более широко использовать имеющиеся тренажеры для поддержания физической активности проживающих. Особое внимание планируем уделить маломобильным гражданам с привлечением мобильных проживающих и новых средств физической реабилитации. Мероприятия проводятся в рамках реализации опорной методической площадки Соликамского ДИПИ, утвержденной методическим центром.

Библиографический список:

1. *Самыличев А.А.* Возможности физической реабилитации и самореабилитации// Научное обозрение. Медицинские науки. 2016. № 4. С. 93-106

T.Yu. Parakhina

*Vishera psycho-neurological boarding institution
Krasnovishersk*

SPECIFIC FEATURES OF PHYSICAL REHABILITATION OF RESIDENTS IN A MENTAL BOARDING

Abstract. Maintaining and restoring physical activity, increasing the ability to mobility is an important area of rehabilitation activity, it is especially important for people with mental disabilities living in inpatient social services, where life is limited by the boundaries of the hospital. The role and place of physical rehabilitation in work with those living in a psycho-neurological boarding school, methods and technologies of the work of specialists are presented in the article.

Key words: physical rehabilitation, social rehabilitation, inpatient social service institutions.

П.А. Первушин

*студент магистратуры направления подготовки
«Социальная работа»,*

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

ведущий специалист отдела по делам инвалидов

Министерства социального развития Пермского края

г. Пермь

pergra@mail.ru

С.Е. Гасумова

*кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы
и конфликтологии*

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

г. Пермь

svetagasumova@ya.ru

МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Аннотация: Статья посвящена изучению актуальных вопросов, связанных с особенностями и перспективами формирования доступной среды для людей с особыми потребностями. Выделена важность и значимость включения инвалидов в социальную жизнь посредством создания благоприятных условий в контексте устойчивого развития современного общества. Исследование проведено на примере Пермского края. С учетом географических особенностей и специфики края обоснована целесообразность формирования доступной среды для инвалидов в рамках концепции «универсального дизайна». Особое внимание уделено практическим инициативам реализации концепции, которые включают в себя пять взаимодополняющих инструментов: информационно-аналитическая система для специалистов; карта доступности для населения; реестр экспертов; методы общественного контроля в рамках конкурса «Доступная среда»; система обучения специалистов.

Ключевые слова: инвалид, доступная среда, общество, интеграция, права.

По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время в мире у одного из десяти человек наблюдаются функциональные нарушения, которые становятся причиной инвалидности. С принятием Конвенции ООН о правах инвалидов на меж-

дународном уровне было зафиксировано, что решение проблем людей с ограниченными возможностями должно находиться в плоскости создания для них доступной среды [1].

Современная практика проектирования и строительства населенных пунктов, социальных объектов и общественных мест в России до сих пор, в основном, опирается на эргономические сведения об «обычном» по своим физическим параметрам человеке. По этой причине та категория людей, которая имеет ограниченные возможности, сталкивается с определенными трудностями.

Значение эргономических принципов оптимизации архитектурной среды для инвалидов определяется тем обстоятельством, что в условиях рыночных отношений доступная среда приобретает все большую ценность и значение для самовоспроизводства человека как личности. В данном контексте не подлежит сомнению тот факт, что человеческая составляющая должна стать важнейшим ориентиром при формировании окружающей среды с учетом потребностей людей с ограниченными возможностями и быть нацеленной на удовлетворение запросов конкретного человека, а также предусматривать создание благоприятных предпосылок для взаимодействия людей с разными особенностями и непрерывно меняющимися материальными и духовными потребностями.

Формирование доступной среды для инвалидов является общественным благом и тесно связано с социальным и экономическим развитием страны в целом, однако это достаточно тяжелое задание для любого территориального образования, поэтому рассмотрение эффективных механизмов создания условий и возможностей для активного их включения в социум требует более пристального внимания и углубленного исследования, что обуславливает актуальность, теоретическую и практическую значимость темы данной статьи.

Проблемы адаптации и интеграции в общество людей с ограниченными возможностями исследованы в трудах Бабурина Д.И., Скобединой Н.А., Фетисовой А.В., Сапаевой В.Я. Разработкой системного подхода к организации доступной среды для инвалидов занимались Imrie R., Frattari A., Dalprà M., Andrew Lacey.

С учетом накопленного мирового опыта и лучших международных практик рассмотрим более детально механизм формирования доступной среды для инвалидов в Пермском крае.

В связи со значительной протяженностью края (160 600 км²) и большим расстоянием между населенными пунктами организация доступной среды для инвалидов уполномоченными органами и руководством края осуществляется в рамках концепции «универсального дизайна». Суть ее заключается в том, что окружающая среда, в том числе архитектурная, адаптируется к реальным потребностям и возможно-

стям инвалидов. Важным требованием данной концепции является необходимость соблюдения принципа непрерывности доступной среды [2, с. 15]. Никакие барьеры, т.е. элементы, которые существенно затрудняют или делают невозможным самообслуживание и передвижение инвалидов, не должны находиться на путях движения и в пространствах, где они могут находиться. Особенно важно соблюдать принцип непрерывности среды, там, где человек проводит больше всего времени. К таким местам относятся: пешеходные аллеи, тротуары, дорожки во дворах, скверах и парках, территории возле общественных зданий, также в эту категорию входят остановки общественного транспорта, входы во все социальные учреждения, подходы к киоскам и банкоматам, площадки отдыха и т.д. [3, с. 11].

Для реализации на практике конкретных программ и инициатив в Пермском крае используется пять взаимодополняющих инструментов: информационно-аналитическая система для специалистов; карта доступности для населения; реестр экспертов; методы общественного контроля в рамках конкурса «Доступная среда», система обучения специалистов.

Рассмотрим некоторые из этих инструментов более детально.

«Информационно-аналитическая система Пермского края» (ИАС ПК). Эта система аккумулирует информацию для уполномоченных органов (государственных, отраслевых и т.д.), ответственных исполнителей с целью принятия управленческих решений, согласования определенных действий и программ, нацеленных на обеспечение беспрепятственного доступа людей с особыми потребностями к тем или иным объектам социальной инфраструктуры.

Карта доступности – это цифровая платформа, на которой обозначено более 5 тыс. объектов из разных сфер общественной жизни (образование, культура, спорт и т.д.). Назначение этой карты - предоставление инвалидам возможности ознакомиться с особенностями того или иного физического объекта (задания, сооружения, территории и т.д.), который планируется посетить или воспользоваться им с точки зрения доступности согласно индивидуальным потребностям. Перспективным направлением развития этой карты является создание ее мобильного приложения и возможность составления индивидуальных маршрутов для инвалидов. Подобные разработки уже ведутся в настоящее время.

С целью осуществления адаптированной под инвалидов планировки и застройки районов, определенных локаций городов и населенных пунктов края эффективно используется инструмент общественного контроля. Благодаря активному участию общественности в строительных проектах и планы включают обязательные разделы, которые содержат предложения относительно разработки градостроительных

мероприятий, обеспечивающих создание условий доступности. Кроме того, разработка этих разделов согласовывается с местными органами социальной защиты и обществами инвалидов. Также данный инструмент позволяет контролировать состояние объектов, отмеченных на карте доступности, и органично интегрируется с инициативой, внедренной в крае государственными органами – государственным региональным порталом «Управляем вместе», созданным в 2017 году по инициативе губернатора Пермского края Максима Решетникова. «Управляем вместе» — это набор интерактивных инструментов, с помощью которых жители Прикамья могут принять участие в реализации Программы развития Пермского края, а также направить свои замечания по текущему содержанию объектов социальной и транспортной инфраструктуры и внести предложения в программу дальнейшего развития региона. Вовлекая жителей в прозрачный процесс принятия решений, проект «Управляем вместе» реализует принципы и механизмы Открытого правительства: открытость и подотчетность органов власти, экспертиза принятия решений, эффективный контроль.

Так, с декабря 2020 года в Пермском крае на указанном портале стало возможно, воспользовавшись кнопкой «Сообщить о проблеме», поставить в известность проблемы среды, с которой столкнулись жители края, в частности инвалиды, или лица за них отвечающие. Сообщать, если инфраструктура государственного (муниципального) учреждения не соответствует требованиям доступности, либо специальное оборудование для инвалидов не работает или сломано. Далее, в срок восьми дней государственный орган предоставляет официальный ответ на обращения гражданина о поступившей жалобе. Безусловно, реализация данной возможности для граждан является значительным шагом вперед в информатизации доступной среды.

Кроме того, представляется, что неотъемлемым этапом создания доступной среды для инвалидов в Пермском крае, в зависимости от конкретной категории инвалидности (особенностей заболевания) должна быть реализация конкретных мер. Например, для людей с ограничениями слуха необходимо предусмотреть: визуальные знаки в общественных местах (например, на вокзалах - объявления о движении поездов на электронном табло); присутствие сурдопереводчиков в больницах и поликлиниках, в магазинах, супермаркетах, в социальных службах, в учреждениях, в организациях, работающих в сфере услуг.

Для людей с ограничением зрения: звуковые компьютерные программы; тактильные маркеры на кнопках лифтов, на товарах и т.д. Для тех, кто имеет ограничения двигательной активности: пандусы, перила, въезды, специальные рельсы в общественном транспорте, широкие двери для «колясочников», широкие кабины лифта и низкое расположение кнопок.

Таким образом, подводя итоги проведенного исследования, отметим, что ключевым ориентиром механизма формирования доступной среды для инвалидов в Пермском крае должна стать концепция «универсального дизайна», дополненная всеми возможностями и преимуществами цифровых технологий, ярким примером которых является «Карта доступности». Это позволит обеспечить максимально возможную интеграцию инвалидов во все сферы жизни общества - труд, быт, образование и досуг, проживание, реабилитация.

Библиографический список:

1. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) URL: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
2. Skills building seminar: Designing accessible environments for disabled people for training, expression of views & co-working // European journal of public health. 2019. Volume 29: Number 4; pp 10-23.
3. *Владимирова О.Н., Ишутина И.С.* Методология создания безбарьерной среды для инвалидов и иных маломобильных групп населения // Доступная среда. 2020. № 1. С. 10-15.

P.A. Pervushin

Perm State University,

Ministry of social development of the Perm region

Perm

S.E. Gasumova

Perm State University,

Perm

**MECHANISM FOR FORMING AN ACCESSIBLE ENVIRONMENT
FOR DISABLED IN PERM REGION**

Abstract: The article is devoted to the study of topical issues related to the characteristics and prospects of the formation of an accessible environment for people with special needs. The importance and significance of the inclusion of disabled people in social life through the creation of favorable conditions in the context of sustainable development of modern society is highlighted. The study was carried out on the example of the Perm Territory. Taking into account the geographical features and specifics of the region, the expediency of forming an accessible environment for people with disabilities within the framework of the concept of “universal design” has been substantiated. Particular attention is paid to practical initiatives for the implementation of the concept, which include five complementary tools: information and analytical system for specialists; accessibility map for the population; roster of experts; methods of public control within the framework of the competition "Accessible Environment", a system of training specialists.

Key words: disabled person, accessible environment, society, integration, rights.

К.И. Петрова

*магистр социальной работы,
консультант отдела по обеспечению деятельности комиссии
по делам несовершеннолетних и защите их прав департамента
социальной политики Аппарата Правительства
Пермского края,
эксперт молодежного ресурсного центра по поддержке моло-
дежи, находящейся в трудной жизненной ситуации «Компас добра»
г. Пермь*
kipetrova@appk.permkrai.ru

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК ФОРМА СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, НАХОДЯЩИМИСЯ В КОНФЛИКТЕ С ЗАКОНОМ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПРОО «ПРАВДА ВМЕСТЕ»)

Аннотация: В статье рассматривается технология наставничества и её развитие в Пермском крае, как инструмента профилактики правонарушений среди несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, окружением и собой. С целью эффективного внедрения данной технологии в систему профилактики муниципальных образований Пермского края.

Ключевые слова: профилактика правонарушений, несовершеннолетние, технология наставничества, муниципальные образования.

Создание комфортных условий для роста и развития детей и молодежи вызывает высокий интерес общества и государства. Но, к сожалению, дефицит новых технологий и методов работы с несовершеннолетними неблагоприятно отражается на её результатах – высокая преступность несовершеннолетних, появление опасных трендов на просторах социальных сетей, кибербуллинг, мода на деструктив не прекращает своё внедрение в социум и всегда привлекает внимание наших детей.

Сегодня в Пермском крае основу комплексной системной работы с несовершеннолетними, находящимися в конфликте с законом, а также с их семьями составляют единичные мероприятия, эффективность которых показана лишь в редких случаях при реабилитации несовершеннолетних. Одной из наиболее перспективных форм помощи в подобных ситуациях становится присутствие рядом с подростком значимого взрослого. Действенным инструментом в этом направлении

может стать институт наставничества. Именно наставник, способный найти и раскрыть интересы подростка, его способности и подобрать подходящие ему возможности, может оказать эффективную социально-психолого-педагогическую помощь, которая будет основана на доверии и взаимоуважении.

Наставничество осуществляется в организациях разных типов, в сфере образования, медицины, на производстве, на государственном уровне и межличностном, особенно популярна и востребована за последнее время она стала в социальной сфере именно в работе с трудными жизненными случаями. Технология способна обеспечить долгосрочность, функциональную насыщенность, усилить направленность на конкретный, видимый результат и адресный подход.

Для апробации новой формы работы с несовершеннолетними, совершившими правонарушения, в Пермском крае в 2012 году по инициативе Главного управления Министерства внутренних дел России по Пермскому краю (далее - ГУ МВД России по Пермскому краю) была реализована первая реабилитационная технология «На пути героя». Целевая группа: подростки, состоящие на учете в подразделениях по делам несовершеннолетних ГУ МВД России по Пермскому краю. Инициатива была поддержана Пермской региональной общественной организацией «ПравДА вместе» (далее – ПРОО «ПравДА вместе») и студентами-активистами юридического факультета Пермского государственного национального исследовательского университета.

Сама идея дальнейшего сопровождения (наставничества) детей-участников профильных смен «Путь героя» возникла у волонтеров благодаря искреннему желанию помочь ребенку не только в лагере, но и за его пределами. Молодежь, как более близкие современным подросткам по духу люди, могут быстрее найти общий язык с подростком, выслушать проблемы и помочь преодолеть трудности. Что самое важное, ежегодно в проект приходят новые молодые люди, готовые помогать подросткам, участвовать и включаться в судьбы детей Пермского края. Таким образом, объединив усилия, сотрудники полиции, молодежь и органы государственной власти смогут помочь подросткам, вставшим на неверный путь, сойти с него.

Целью программы «На пути героя» является реабилитация несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, посредством проведения индивидуальной комплексной работы с применением инновационных технологий, комплексного межсекторного подхода, с участием волонтеров и специалистов системы профилактики правонарушений несовершеннолетних.

Основная задача программы – мотивировать несовершеннолетних, склонных к совершению правонарушений, к отказу от противоправного образа жизни. Данная задача реализуется путём создания условий для включения несовершеннолетних в социализирующую деятельность, способствующую расширению кругозора, развитию интереса к учёбе, самореализации в профессиональной деятельности и творчестве, занятиям спортом, привитию навыков здорового образа жизни и правильного поведения в обществе, формированию ответственного отношения к родительству. Во время сопровождения проводятся индивидуальные встречи наставника с подростками, где выстраивается траектория развития потенциала ребенка, организовываются совместные социально-значимые события с родителями, мероприятия в классах, где обучаются участники, наставниками проводятся школьные уроки безопасности, а также иная индивидуальная и групповая социально-психологическая работа, направленная на поддержку подростка.

Так, 2017 году организаторами программы было принято решение, что практика наставничества необходимо масштабировать, постепенно внедрять во все территории Пермского края и охватывать больше подростков. Таким образом, началось научное обоснование наставничества, его результатов и способов внедрения. В 2018 году был проведен экспертный опрос представителей органов государственной власти, некоммерческого сектора, волонтеров-наставников с разным опытом работы с детьми. По результатам анализа полученного материала, опыта наставничества над подростками в России и анализа зарубежного опыта наставничества была предложена примерная программа внедрения наставничества в муниципальные образования Пермского края, составлена стратегия подбора наставников и их критерии.

На сегодняшний день, актуальность научного и практического интереса к наставничеству обуславливается принятием 30 июня 2020 года комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав Пермского края Постановления №12 «Об утверждении Положения о развитии наставничества над несовершеннолетними в Пермском крае» (далее – Положение о наставничестве). Положение определяет концепцию развития института общественных наставников, работающих на добровольной основе с несовершеннолетними, проживающими на территории Пермского края и их семьями, нуждающимся в дополнительной помощи и поддержке.

На данный момент, волонтерами и сотрудниками ресурсного центра проводится исследование особенностей внедрения института наставничества в муниципальные образования Пермского края, а

именно анализ социального портрета координаторов наставничества – руководителей межведомственных команд территорий, их страхов, связанных с внедрением новой технологии и преимущества муниципальных образований.

Как показал мой добровольческий и профессиональный опыт: не так, иной раз, важно, как работают с детьми, главное кто с ним работает и является тем самым значимым взрослым для ребёнка. На данный момент в территориях только формируются межведомственные команды по наставничеству. Для постоянного и результативного функционирования наставничества в территориях, для нас важно понимание о том, кто из специалистов готов работать с темой наставничества и развивать это направление у себя в территории, какое первичное отношение к защите прав ребёнка имеет человек, что его держит и мотивирует в этой сфере, как координатор представляет наставничество в своей территории, что, по его мнению, может помешать, что помочь в развитии этого института.

Стоит отметить, что всестороннее сопровождение межведомственных команд обеспечивается ресурсным центром в лице ПРОО «ПравДА вместе», которая является главным организатором наставничества в Пермском крае, а также Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав Пермского края. Помощь оказывается в повышении эффективности межсекторного взаимодействия территории в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних, улучшении управленческой структуры межведомственной команды по наставничеству, методическая подготовка, а также в достижении снижения уровня подростковой преступности, в том числе повторных противоправных правонарушений.

Необходимо помнить, что важной частью использования той или иной формы работы с подростками является оценка ее эффективности и результативности. Таким образом, перед реализацией наставничества каждый муниципалитет определяет свою модель технологии, свой стандарт, как степень реализации запланированной деятельности и достижения результатов. Одним из существующих сегодня трендов в подходах к оценке является дружественный к детям подход, включающий в себя соблюдение этических принципов и защиту прав ребенка в оценке, а также привлечение детей к участию в оценке на правах равного. Рекомендуем закрепить данный принцип, который поможет укрепить полисубъектный подход профилактической работы и сделать несовершеннолетнего активным участником процесса реабилитации.

Отметим, что по итогу апробации наставничества в муниципальных образованиях Пермского края, после проведения анализа ито-

гов её внедрения и процесса, допустимо масштабирование практики другими регионами.

К сожалению, в настоящее время, в России крайне мало практик наставничества над детьми, находящимися в конфликте с законом. Но именно этот элемент межсекторной системы очень важен для оказания эффективной комплексной помощи подросткам, находящимся в конфликте с законом. Наставническая деятельность в работе с несовершеннолетними правонарушителями включает в себя нормализацию условий их жизни и воспитания в семье, индивидуальный подход к ним, переориентацию или разоблачение стихийных групп, куда входят подростки. Я считаю, что с помощью применения неформальных и более личностных способов профилактики девиантного поведения подростков, таких как наставничество, можно достичь точного и положительного результата.

Примечательно, что именно Пермский край начинает открывать и реализовывать для себя такую технологию, погружать в неё специалистов социальной сферы, молодежь, готовую заниматься профилактическим волонтерством и помогать детям с нелёгкой судьбой.

K. I. Petrova

*Department for ensuring the activities of the Commission on juvenile Affairs and protection of their rights of the Department of social policy of the Perm region government Office,
Youth resource center for support of young people in difficult situations "Compass of good»
Perm*

MENTORING AS A FORM OF SUPPORT FOR TEENAGERS IN CONFLICT WITH THE LAW (FROM THE EXPERIENCE OF THE PROO "PRAVDA TOGETHER»)

Abstract: the article examines the technology of mentoring and its development in the Perm region as a tool for preventing offenses among minors in conflict with the law, the environment and themselves. For the purpose of effective implementation of this technology in the system of prevention of municipalities of the Perm region.

Keywords: crime prevention, minors, mentoring technology, municipalities.

А.А. Садковская
*студентка факультета «Государственное и муниципальное
управление»
Кубанский государственный аграрный университет
им. И. Т. Трубилина
г. Краснодар
sadkovskaya.01@mail.ru*

С.Н. Косников
*доцент, кандидат экономических наук
Кубанский государственный аграрный университет
им. И. Т. Трубилина
г. Краснодар
snkosnikov@gmail.com*

МЕТОДЫ, АНАЛИЗ И ОЦЕНКА РАЗРАБОТОК ПРИНЯТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В КОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Аннотация. В данной статье рассматривается эффективность анализа и оценки принятия управленческих решений в коммерческих организациях, а также представлены методы разработок принятия управленческих решений, которые позволяют достичь совершенства в работе предприятия.

Ключевые слова: методы принятия решений, анализ разработок, оценка разработок, коммерческая организация, эффективность принятия управленческих решений, виды управленческих решений.

Введение. Все мы когда-либо сталкивались с вопросами, касающихся выбора решения. Важно правильно и рационально сделать свой выбор, ведь зачастую бывает так, что сразу несколько вариантов решения проблемы могут показаться оптимальными и верными. Тогда в процессе принятия решений возникают такие трудности, как проблема выбора.

В настоящее время, учитывая происходящие рыночные преобразования в нашей страны, огромное значение имеет потребность в качественном управлении всеразличными процессами и явлениями. Поэтому главным элементом управленческого процесса является разработка и принятие управленческих решений.

Разработка управленческих решений важнейший процесс, потому что объединяет первичные функции управления такие как организация, контроль, мотивация, планирование. Управленческие реше-

ния влияют не только на эффективность предприятия, но также и на возможность стабильного устойчивого развития и на способность выживать в сложном быстроменяющемся мире.

Цель. Проанализировать и рассмотреть методы принятия управленческих решений в коммерческих организациях, охарактеризовать понятие «управленческое решение».

Материал и методика исследования. Анализ методов принятия управленческих решений в коммерческих организациях и оценка их эффективности.

Результаты исследования. Эффективность деятельности руководителя коммерческой организации непосредственно зависит от качества принимаемых управленческих решений и их грамотной реализации.

Коммерческая организация - непростая концепция, использующая финансовые средства, меняющаяся в зависимости от разновидностей издаваемой продукции или услуг, способов ее изготовления, а также реализации. Задача управления коммерческой организацией - результативно применять существующие средства.

Процесс, с помощью которого коммерческая организация управляет и принимает управленческие решения в общей форме, представляется циклом повторных стандартизированных процедур, включая следующие этапы: оценка текущего состояния организации; сопоставление этого состояния с идеалом, при этом используя критерии и корректировки, при необходимости; разработка действий; применение их на практике. Концепция циклов является условной, поскольку после завершения внутренних и внешних этапов совершенствования не требуется начинать финансовые работы. Они могут быть сделаны непосредственно после сопоставления рыночной стоимости, или же они могут осуществляться так же, как и другие виды деятельности.

В современных российских трансформационных условиях необходимо обеспечить качественное управление процессами и явлениями. Одним из ключевых элементов процесса управления является разработка и принятие решений.

Из многих современных вопросов управления наиболее важными являются этапы по управлению решениями, которые являются основными инструментами управления. Это серьезная проблема, которая возрастает по мере того, как усложняются экономическая ситуация и управленческие задачи, для которых необходимы управленческие решения. Об этом свидетельствует увеличение убытков, даже если в процессе принятия решений допущены мелкие ошибки.

Основной частью работы менеджера коммерческой организации является процесс принятия управленческих решений. Поэтому понимание сложности принятия решений в различных средах, методах и

моделях принятия решений играет важную роль в повышении эффективности управления.

Эффективное принятие решений имеет важное значение для осуществления управленческой функции. Поэтому принятие решений находится в основе теории управления. Наука управления повышает способность руководства принимать обоснованные и объективные решения в чрезвычайно сложных ситуациях с помощью количественных моделей и методов, и стремится повысить организационную эффективность.

Принимая индивидуальные решения, человек рассматривает различные решения, которые возникают в рабочей деятельности. Эта деятельность характерна для работы руководителей и менеджеров, которые сами принимают решения и отвечают за подготовку и реализацию тех или иных решений.

В любой производственной и финансовой деятельности часто необходимо выбрать возможный вариант действия. В результате этого выбора возникает конкретное и четкое решение.

Этапы разработки управленческого решения в коммерческой организации, происходят на основе информации, анализа и оценок.

На первом этапе разработки управленческого решения в коммерческой организации необходимо:

- получить информации о ситуации;
- определить целей;
- разработать оценку ситуации;
- анализировать и оценивать ситуацию;
- диагностировать ситуацию;
- создать прогноз ситуации.

Подробнее рассмотрим данный этап.

Информация о ситуации должна быть точной и относительной. Недостоверная или неполная информация может привести к ошибочным решениям.

Затем мы определяем цель. Четко определенная цель является неотъемлемой частью процесса управления. Коммерческие организации изучали методы формирования видов целей, разработанные и используемые для определения иерархической структуры и стандартов целевой системы для оценки степени достижения поставленных целей.

Главной задачей анализа ситуации является определение факторов ее развития.

Диагностика ситуации подчеркивает, что необходимо уделять внимание характеру дела и его последствиям в ходе процесса.

На втором этапе разработки управленческого решения в коммерческой организации необходимо:

- Создание решения
- составление прогноза развития ситуации.

Процесс генерации альтернативных решений включает в себя использование метода «мозговой атаки».

Ситуация анализируется главным образом с использованием методов экспертной оценки и ситуационного анализа, с тем чтобы можно было анализировать и принимать во внимание качественную и количественную информацию.

На третьем этапе разработки управленческого решения в коммерческой организации необходимо:

- применять оценку сотрудников о принятии решения;
- создать структуру действий;
- следить за воплощением плана,
- следить за результатами развития данной ситуации после того, как были приняты управленческие воздействия.

Результаты проверки определяются лицом, принимающим управленческое решение, и являются основанием для принятия решения. В дополнение, принимающий решения, также рассматривает дополнительную информацию об объекте принятия решения, которая может быть предоставлена только ему в качестве руководителя. После управления процессом принятия решений не менее важно успешно его реализовать. С этой целью следует разработать план действий. Ход выполнения программы постоянно контролируется. Мониторинг плана должен привести к соответствующим корректировкам плана управляющих воздействий, чтобы обеспечить минимальное отклонение от цели.

Вывод. Эффективные управленческие решения рождаются после их правильной разработки. Однако процесс их принятия, также требует должного внимания, поскольку любое "справедливое" решение, может быть губительным и неэффективным если он принимается в неподходящее время и в неправильном месте.

В коммерческой организации практические принятия и управления решениями имеет свои особенности, и ее специфичность зависит от характера ее деятельности, иерархии и организационной структуры, нынешней системы власти, обзора системы связи и коммуникации, стимуляции и внутренней культуры.

Хоть и по полученным результатам исследования методы разработок и принятия управленческих решений в коммерческой организации положительны, но всё же есть и некоторые рекомендации по их улучшению.

Первое, для того, чтобы получить более точную картину происходящего, необходим более точный диагноз, и руководителям необходимо более точно оценивать ситуацию, т.е. характер решения, измене-

ния, чтобы принять решение и меры для того, чтобы ситуация была взята под контроль.

Второе, поддержка в информационном плане - важный фактор, который влияет на управленческую деятельность. Новая технология организации информации используется для оптимизации принятия управленческих решений для решения проблемы гражданства.

Одним словом, необходимость в принятии управленческого решения влияют все аспекты деятельности руководителей, так как они устанавливают цели и добиваются их. Степень принятия решения является наиболее важной для того, кто хочет преуспеть в сфере управления. Чем эффективнее оказалось принятое решение, тем значительней оно для управленческой функции. Использование научных методов для моделирования и количественной оценки методов принятия управленческих решений, совершенствования процесса информированного и объективного принятия решений в исключительно сложных ситуациях.

Библиографический список:

1. Кузнецова Н.В. Методы принятия управленческих решений. М.: Инфра-М, 2018.
2. Орлов А.И. Методы принятия управленческих решений. М.: КноРус, 2018.
3. Рубчинский А.А. Методы и модели принятия управленческих решений. Люберцы:Юрайт,2016.
4. Черняк В.З. Методы принятия управленческих решений. М.: Academia, 2019.

A.A. Sadkovskaya

*Kuban State Agrarian University named after I.T. Trubilin, Russia
Krasnodar*

S.N. Kosnikov

*Kuban State Agrarian University named after I.T. Trubilin, Russia
Krasnodar*

**METHODS, ANALYSIS AND EVALUATION
OF MANAGEMENT DECISION-MAKING
IN COMMERCIAL ORGANIZATIONS**

Abstract: This article looks at the effectiveness of analysis and evaluation of management decisions in a commercial organization, as well as methods of development of management decisions that allow to achieve excellence in the work of the enterprise.

Keywords: decision-making methods, development analysis, development evaluation, commercial organization, management decision-making efficiency, types of management decisions.

В.Ю. Серебрякова

*аналитик краевого ресурсного методического центра
ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов»,
г. Пермь*

sere.lerusa@yandex.ru

М.И. Григорьева

*старший преподаватель кафедры социальной работы и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

г. Пермь

milanagrekhova@list.ru

ЭФФЕКТИВНОСТЬ УСЛУГ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ

Аннотация: Настоящая статья посвящена вопросу проведения оценки эффективности услуг ранней помощи в контексте формирующейся системы ранней помощи в Пермском крае. В статье представлен опыт разработки и апробации региональной методики оценки эффективности услуг ранней помощи, приведено обоснование формирования единой системы показателей в рамках созданной межведомственной региональной системы ранней помощи. Определены барьеры и возможности внедрения методики оценки эффективности услуг ранней помощи в практическую деятельность.

Ключевые слова: ранняя помощь, услуги ранней помощи, эффективность услуг ранней помощи, служба ранней помощи.

В современных условиях ранняя помощь становится все более востребованной и эффективной и формой оказания комплексной абилитационной помощи детям с особенностями развития и их семьям, как в зарубежных странах, так и в России. Ранняя помощь определяется и формируется как одно из ключевых направлений национальной социальной политики [7], рассматривается как технология профилактики детской инвалидности, так как мировым и научным сообществом подчеркивается необходимость профилактики инвалидности на ранних этапах развития человека, ведь раннее начало комплексной помощи позволяет минимизировать тяжесть инвалидности или исключить её; способствует нормализации развития ребёнка, его социализации и включению в образовательную среду [3].

Эффективность услуг ранней помощи детям и их семьям является важным элементом формирующейся системы ранней помощи. Утвержденной Правительством Российской Федерации Концепцией

развития ранней помощи на период до 2020 года определяется необходимость проведения оценки эффективности предоставления услуг ранней помощи как на региональном уровне, так и на уровне поставщиков услуг ранней помощи и в отношении отдельных случаев [4].

В целом, эффективность предоставления услуг ранней помощи может рассматриваться как степень достижения целей реализации услуг ранней помощи.

К основным целям реализации услуг ранней помощи относятся:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях;
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи» [6].

Указанные цели детализируются и уточняются в процессе работы специалистов с конкретной семьей по развитию ребенка, его социализации и повышению адаптационных возможностей семьи при оптимальных затратах (финансовых, материальных, организационных и кадровых возможностей Службы ранней помощи и собственных ресурсов семьи).

Для проведения оценки эффективности ранней помощи необходима разработка системы показателей и критериев оценки эффективности предоставления услуг ранней помощи; определение методов и методик оценки эффективности; анализ данных, полученных в ходе проведения оценки эффективности; подготовка выводов и рекомендаций в целях оптимизации работы Службы ранней помощи в дальнейшем.

Поскольку ранняя помощь является новой практикой для России, особое значение для формирования системы управления качеством и оценки эффективности оказываемых услуг имеет опыт нарабатываемый регионами опыт, в частности, опыт Пермского края – пилотного региона, которым после апробации методических материалов Минтруда РФ по организации ранней помощи (2017-2018 гг.) была создана региональная модель ранней помощи, включающая в себя, в том числе, методы и методики оценки эффективности услуг ранней помощи [1]. Процесс проведения оценки эффективности в Пермском крае изначально стал осуществляться на базе Службы ранней помощи при ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов», далее - на базе созданного при нем регионального Ресурсно-методического центра по ранней помощи.

Согласно методике Минтруда РФ процедура оценивания эффективности услуг ранней помощи должна быть реализована на 3 уровнях (см. рис.1):

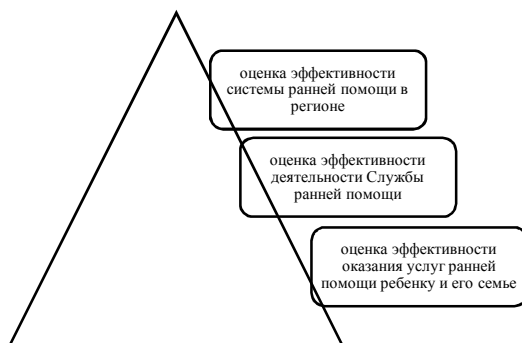


Рис. 1. Уровни оценки эффективности ранней помощи

На первом уровне рассматривается эффективность оказания услуг ранней помощи детям и их семьям. Методологическую основу технологии ранней помощи составляет биопсихосоциальная модель функционирования и ограничения жизнедеятельности [11], которая определяет в качестве ключевого элемента непосредственное функционирование индивида в социуме в контексте его окружения, факторов, влияющих на его здоровье. В рамках данной модели большое прикладное значение имеет Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), которая позволяет проводить функциональную междисциплинарную оценку уровня развития ребенка, разрабатывать на её основе индивидуальную программу ранней помощи с функциональными целями, оценивать её эффективность [5].

Для оценки уровня функционирования детей в структуре МКФ специалисты используют категории раздела «Активность и участие», так как именно они описывают домены, охватывающие полный спектр жизнедеятельности (от базовых навыков обучения к более сложным сферам, таким как социальная) [5].

Кроме того, ключевая роль при реализации программ ранней помощи отводится семье и ближайшему окружению ребенка, ведь именно они в процессе оказания услуг приобретают необходимые знания и навыки, способствующие развитию ребёнка, необходимые как для взаимодействия с ним, так и для создания для него благоприятной окружающей среды [12].

В процессе оказания услуг ранней помощи специалисты совместно с семьей формулируют функциональные цели в отношении каждого конкретного случая, которые напрямую зависят от особенностей ребенка, а также ресурсов и потребностей семьи. При этом, заявленные цели должны быть конкретны в формулировках, измеримы количественно, определены в пространстве и во времени, достижимы. Процесс достижения целей оценивается с определенной периодичностью, для этого регулярно применяются установленные диагностические методики, которые задают ряд количественных показателей, позволяющих увидеть динамику (эффективность, результативность) в работе с ребенком и семьей. Динамика, при этом, может быть положительной и проявляться в повышении уровня развития ребенка, его функциональных возможностей, нормализации жизни ребенка и его семьи, и отрицательной, то есть фиксировать ухудшение начальных показателей, или показывать стабильность в развитии ребенка. Динамика определяется функциональным состоянием ребенка, возможностями семьи и ресурсами Службы ранней помощи.

Для служб ранней помощи Пермского края разработана следующая система критериев и показателей эффективности услуг ранней помощи, а также совокупность методов их оценки.

Основными *критериями эффективности* услуг ранней помощи являются функционирование ребенка в естественных жизненных ситуациях; общение и взаимодействие с ребенком в семье, а также компетентность родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка; включенность ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Основными *показателями при проведении оценки эффективности* в соответствии с заявленными критериями являются снижение выраженности ограничений жизнедеятельности по целевым категориям в соответствии с “Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья” и (или) вовлеченность в естественные жизненные ситуации в процессе реализации услуг ранней помощи; позитивное влияние реализации услуг ранней помощи на какие-либо аспекты функционирования семьи (т.е. повышения возможности понимания членами семьи особенностей ребенка, повышение их способности содействовать развитию ребенка, улучшение качества их отношений и взаимодействия с ребенком и в семье в целом, повышение адаптационных возможностей семьи, расширение позитивного социального взаимодействия семьи с социумом); переход ребенка в дошкольное образовательное учреждение по завершении реализации услуг ранней помощи;

Основными методами оценки эффективности являются параметрический метод (сравнение уровня функционирования ребенка и

качество взаимодействия с ним семьи при обращении в Службу ранней помощи и после предоставления услуг ранней помощи); метод анализа документов (личные карты ребенка, иные документы, полученные в результате межведомственного взаимодействия, подтверждающие изменения социального статуса ребенка); опросный метод (оценка степени удовлетворенности полученными услугами семьи, оценка семей динамики ребенка и взаимодействия с ним после получения услуг ранней помощи).

Органом, ответственным за сбор данных по фактически достигнутым показателям в отношении получателей услуг ранней помощи, является краевой ресурсно-методический центр Центра комплексной реабилитации инвалидов, специалисты которого на основе полученных данных проводят оценку достижения плановых региональных показателей эффективности оказания услуг ранней помощи [8].

На втором уровне эффективность оценивается в контексте деятельности Службы ранней помощи, под эффективностью, в данном случае, понимается организация предоставления таких услуг, которые способствовали бы достижению максимальных целей при работе с ребенком и его семьей, а также удовлетворению их социальных потребностей при оптимальных затратах.

Основными факторами эффективности Службы ранней помощи являются:

1. Упорядоченность организационной деятельности (организационно-правовое обеспечение деятельности Службы: подразумевает наличие нормативной документации, обеспечивающей регламентацию и регулируемость трудовых процессов, протекающих в рамках деятельности Службы ранней помощи, стандартизацию услуг ранней помощи). Так, в начале 2020 года Министерством социального развития Пермского края был принят Порядок оказания государственной услуги «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет», устанавливающий основные требования к оказанию услуг, права и обязанности со стороны получателей услуг и поставщиков услуг, перечень типовой рабочей документации [8]. Порядок содержит стандарт услуги, который определяет кратность и продолжительность услуг, их стоимость и условия оказания.

2. Оперативность в принятии решений (заключается в немедленном реагировании на запросы клиентов Службы, качественном взаимодействии руководства и специалистов в процессе реализации своих должностных обязанностей, своевременном реагировании администрации на запросы сотрудников Службы; полноценном выполнении сотрудниками своих должностных обязанностей; соблюдении сроков, пе-

риодичности и объемов услуг ранней помощи; ритмичной работы Службы ранней помощи в тщательном ведении документооборота);

3. Целесообразность предпринимаемых решений (принимаемые решения должны быть направлены на достижение целей в рамках предоставления услуг ранней помощи, а также обеспечивать соблюдение законных прав и интересов клиентов Службы).

4. Выполнение плановых показателей (выполнение плановых норм количества обслуживаемых клиентов, оказываемых услуг (вы, выполнение собственных ежегодных планов работы Службы ранней помощи, которые могут включать в себя направления деятельности, формы работы (планируемые мероприятия), сроки их реализации, ответственных исполнителей, а также ожидаемые результаты, полученные в ходе организации работы Службы ранней помощи).

5. Соответствие оказываемых услуг утвержденным стандартам (услуги ранней помощи должны соответствовать требованиям утвержденных стандартов).

В Центре комплексной реабилитации инвалидов существует собственная система оценки эффективности деятельности учреждения, элементом которой является система эффективного контракта [2]. Оценка эффективности деятельности учреждения в том числе осуществляется при помощи оценки степени выполнения плановых показателей специалистами, оказывающими услуги ранней помощи.

Оценка эффективности системы ранней помощи на уровне региона проводится путем оценки степени достижения целевых показателей Программы развития ранней помощи в Пермском крае, при этом, фактически достигнутые в отчетном году значения показателей Программы должны быть сопоставимы с плановыми.

В 2020 году в системе социального обслуживания ранняя помощь приобрела статус государственной услуги, она была внесена в региональный перечень (классификатор) государственных (муниципальных) услуг и работ. Оказание услуг ранней помощи осуществляется в рамках мероприятия «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет» Государственной программы «Социальная поддержка граждан Пермского края» утвержденной Постановлением Правительства Пермского края 03.10.2013 1321-п. В Региональной программе содержится ряд плановых показателей, выполнение которых определяет эффективность реализации указанного мероприятия. К ним относятся доля детей, завершивших индивидуальную программу ранней помощи, от общего количества детей, получивших услуги ранней помощи (в %); доля детей, которые демонстрируют снижение выраженности ограничений жизнедеятельности по целевым категориям в соответствии с Международной классификацией функционирования,

ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ) (в %); доля детей, поступивших в образовательные организации по завершении индивидуальной программы ранней помощи из общей численности детей, завершивших программу ранней помощи в текущем году (в %); доля получателей услуг ранней помощи, удовлетворенных услугами ранней помощи (в %) [10].

Основной сложностью при определении единых целевых показателей на данный момент является отсутствие единого подхода к организации работы по предоставлению услуг ранней помощи в Пермском крае во всех отделах (службах) ранней помощи, созданных при организациях/учреждениях в системе здравоохранения, образования, социальной защиты. Это выражается в том, что каждое ведомство проводит оценку эффективности основываясь на собственных, внутриведомственных показателях и критериях, что в итоге создает сложности при соотнесении данных показателей и определении эффективности работы всей системы ранней помощи в Пермском крае.

В ходе апробации методики оценки эффективности предоставления услуг ранней помощи на базе Краевого ресурсно-методического центра и Службы ранней помощи, созданной при учреждениях социального обслуживания, были выявлены следующие *барьеры*, препятствующие её внедрению в практическую деятельность отсутствие инструментария, позволяющего соотносить используемые специалистами Службы диагностические методики, в соответствии с разделом «Активность и участие» МКФ; отсутствие методики, позволяющей оценить качество общения и взаимодействия с ребенком в семье, а также компетентность родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка; сложность в получении данных о переходе детей в дошкольные образовательные учреждения после реализации услуг ранней помощи в виду отсутствия механизмов обмена информацией о получателях услуг ранней помощи между ведомствами.

По результатам их анализа были сформированы следующие предложения и рекомендации по совершенствованию и внедрению методики оценки эффективности услуг ранней помощи детям и их семьям в практическую деятельность.

Во-первых, существует необходимость в проведении исследований в части разработки стандартизированных методик оценки нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности детей в соответствии с МКФ, а также в разработке инструментария, позволяющего соотносить результаты уже использующихся методик с категориями «Активность и участие», которые являются ключевыми составляющими МКФ и позволяют определить функционирование ребенка в естественных жизненных ситуациях. Это, в свою очередь, позволит доку-

ментировать и представлять результаты в единой универсальной системе кодирования и проводить оценку эффективности услуг ранней помощи в соответствии с едиными показателями и критериями, методами оценки представленной методики.

Во-вторых, предлагается разрабатывать или внедрять уже существующие методики, которые позволят определить то, насколько услуги ранней помощи повлияли на общение и взаимодействие с ребенком в семье, а также компетентность родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка.

В-третьих, необходимо совершенствовать механизмы межведомственного взаимодействия в части осуществления обмена информацией о получателях услуг ранней помощи между ведомствами. Надо усовершенствовать правовые механизмы обработки и передачи данных на региональном уровне, внедрить единую информационную систему, что позволит в режиме реального времени своевременно получать и обрабатывать данные о получателях услуг ранней помощи и формировать единые региональные показатели эффективности реализации услуг ранней помощи.

Результаты апробации рассмотренных выше методов и методик эффективности ранней помощи свидетельствуют о том, сегодня необходимо совершенствование практики оказания услуг ранней помощи в части формирования единых показателей по результатам работы Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности, а также создание и внедрение в практическую деятельность механизмов межведомственного взаимодействия в части осуществления обмена информацией о получателях услуг ранней помощи.

Библиографический список:

1. Бронников В.А., Григорьева М.И., Серебрякова В.Ю. Развитие трехуровневой модели ранней помощи в Пермском крае // Специальное образование. 2019. № 4 (56). С. 130-145.
2. Васильев С.В. Эффективный контракт в сфере социального обслуживания населения// Экономика и бизнес: теория и практика. 2018. № 11-1. С. 47-54.
3. Доброва-Крол Н. Раннее вмешательство: ключевые аспекты и международный опыт. Международный детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 48 с. URL: http://absolute_school.ru/upload/iblock/67d/67d46d74474578f6e6060cb40f9f7bb4.pdf (дата обращения: 15.12.2020)
4. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года N 1839-р.
5. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ): официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <http://who-fic.ru/icf> (дата обращения: 15.12.2020).
6. Методические рекомендации по организации ранней помощи URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/274> (дата обращения: 15.12.2020).

7. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204; О персональных данных: Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ.

8. Об организации межведомственного взаимодействия по оказанию услуг ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям в Пермском крае: Трехсторонний приказ Министерства социального развития Пермского края, Министерства образования Пермского края, Министерства образования и науки Пермского края № СЭД-33-01-03-340 от 04.06.2019.

9. Об утверждении порядка оказания государственной услуги «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»: Приказ Министерства социального развития Пермского края от 11.03.2020 СЭД-33-01-03-188.

10. Региональные перечни (классификаторы) государственных и муниципальных услуг и работ: единый портал бюджетной системы Российской Федерации, URL: [Региональные перечни \(классификаторы\) государственных и муниципальных услуг и работ](#) (дата обращения: 15.12.2020).

11. Engel, G. L. The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine / G. L. Engel // Science. – 1977. Vol. 196. No. 4286. 129-136 p.

12. McWilliam R. A. Early intervention in natural environments: A Five-Component Model: Early Steps Resource Bank, Florida Department of Health, 2004. URL: http://www.floridahealth.gov/alternatesites/cms-kids/providers/early_steps/training/documents/early_intervention.pdf (дата обращения: 15.12.2020)

V.Y. Serebryakova

*Center of Complex Rehabilitation of Disabled People
Perm*

M.I. Grigoreva

*Perm State University
Perm*

EFFICIENCY OF EARLY INTERVENTION SERVICES FOR CHILDREN AND THEIR FAMILIES

Abstract: Actual aspects of assessing the effectiveness of early intervention services in system of social services in the Perm region are analyze in the article. Experience of developing and testing a regional methodology for assessing the effectiveness of early intervention services, is describe in the article. The authors rationale the formation of a unified system of indicators within the framework of the created interdepartmental regional system of early intervention. The barriers and opportunities for the implementation of the methodology for assessing the effectiveness of early intervention services in practice are identify here.

Key words: early intervention, early intervention services, effectiveness of early intervention services.

Л.А. Соболева
*Пермский государственный национальный
исследовательский университет
старший преподаватель кафедры социальной работы
и конфликтологии
г. Пермь
soboleva-la@yandex.ru*
Е.А. Кибанова
*студентка направления «Социальная работа»
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
г. Пермь*

ПАНДЕМИЯ И ДИСТАНЦИОННОЕ УСЫНОВЛЕНИЕ – НОВЫЕ РЕАЛИИ

Аннотация: в статье проводится анализ процедуры усыновления и работы с детьми сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, в условиях пандемии коронавируса в России в 2020 году.

Ключевые слова: усыновление, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, пандемия, усыновители, органы опеки и попечительства.

В настоящее время в связи с пандемией коронавируса в Российской Федерации в 2020 году были установлены своеобразные рамки на многие аспекты жизни граждан. Процесс усыновления не стал исключением.

Усыновление, согласно статье 124 Семейного кодекса Российской Федерации, представляет собой приоритетную форму устройства детей, которые остались без попечения родителей [2]. Усыновление должно производиться с учетом возможностей обеспечить детям полноценное физическое, психическое, духовное и нравственное развитие.

В условиях новых реалий пандемии возник вопрос о том, как организовать процедуру усыновления, в частности, процесс работы с кандидатами в усыновители, знакомство с ребенком, сбор необходимых документов.

Беседование с сотрудниками органов опеки и попечительства, психологическое обследование семьи, осмотр жилья, а также знакомство кандидатов в усыновители с детьми - все это проходило дистанционно [6].

Член совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере Елена Альшанская отмечает, что в полу-дистанционном формате сейчас практикуются и другие формы устройства детей в семью: передача под опеку (попечительство), устройство в приемную семью [5].

Для обеспечения безопасности будущих усыновителей и детей, при этом сохранения установленной российским законодательством процедуры усыновления детей была использована видеоконференцсвязь, сбор документов в режиме он-лайн с использованием соответствующих Интернет-ресурсов.

Как следует из представленных в открытом доступе статистических материалов, с 1 марта по 12 мая в России усыновили 29 детей, 282 передали на безвозмездную опеку, 618 - в приемную семью в Российской Федерации – сообщают члены совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере [6]. Представленные данные были получены в ходе мониторинга деятельности организаций для детей-сирот в период пандемии.

Ещё одним нововведением стало положение о передаче детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из учреждений в семьи на время карантина.

Данная спорная мера была предусмотрена совместным письмом Минтруда России 12-3/10/В-2638; Минпросвещения России СК-253/07; Минздрава России 30-0/И/12-4128; Роспотребнадзора 02/6140-2020-24, где изложены рекомендации по работе организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [3].

Органы государственной власти РФ рекомендуют руководителям высших органов исполнительной власти субъектов РФ в связи со сложившейся острой эпидемиологической обстановкой, связанной с коронавирусом, обеспечить безопасность в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Так, кроме обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения за состоянием здоровья детей в организации, ограничения круга лиц, имеющих доступ в организацию (эти меры уже были приняты многими учреждениями ранее), предусмотрена возможность на время эпидемии разместить детей из детских учреждений в семьи.

Эксперты в данной сфере одобрили подобную меру, обосновав это тем, что в условиях изоляции у детей и подростков обостряются эмоции, нарастают конфликтные ситуации [4]. Однако, как отмечают авторы, обеспечить наиболее приемлемые условия жизни в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сложившейся ситуации оказалось практически невозможным.

Подразумевается, что мера передачи детей из учреждений в семьи на время острой пандемии коронавируса в стране была принята в интересах детей, в соответствии с положениями статьи 3 Конвенции ООН о правах ребенка, согласно которой: «Во всех действиях в отношении детей первоочередное внимание уделяется наилучшему обеспечению интересов ребенка» [1]. Согласно с этим и директор центра помощи детям №8 Карельского города Олонец Т.Васильева, рассказывая о практике передачи детей в семьи к родственникам, специалистам и иным лицам, желающим поучаствовать в данной практике, отметила, что подобная практика сможет закрепиться в нашей стране [4].

Эксперты в социальной сфере также указывают, что дистанционные практики усыновления (он-лайн сбор документов, собеседование по видеосвязи и др.) вполне способны остаться в практике усыновления детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в России.

В заключение стоит отметить, что меры, направленные на временную передачу детей в семьи, должны быть согласованы с мерами дистанционного усыновления отдельно в каждом регионе, чтобы они могли дополнять друг друга, а не препятствовать их осуществлению.

Приживутся ли подобные практики на территории Российской Федерации или в отдельных регионах покажет время, а также успешность или неуспешность данных мер в области усыновления.

Библиографический список:

1. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989)". [Электронный ресурс]. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ. [Электронный ресурс]. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

3. Письмо Минтруда России 12-3/10/В-2638; Минпросвещения России СК-253/07; Минздрава России 30-0/И/12-4128; Роспотребнадзора 02/6140-2020-24 [Электронный ресурс] // Минтруд России.

4. Детей-сирот из учреждений планируют передать на время карантина в семьи. Кому и как это можно сделать? [Электронный ресурс] // Usynovite.ru: [сайт]. URL: <http://www.usynovite.ru/massmedia/e748720d4f.html> (дата обращения: 09.12.2020).

5. Во время пандемии россияне усыновляли детей онлайн [Электронный ресурс] // Комсомольская правда: [сайт]. [2020]. URL: <https://www.kp.ru/online/news/3948218/> (дата обращения: 08.12.2020).

6. Россияне из-за пандемии начали усыновлять детей в онлайн-режиме [Электронный ресурс] // Аргументы и факты: [сайт]. [2020]. URL: https://aif.ru/society/rossiyane_iz-za_pandemii_nachali_usynovlyat_detey_v_onlayn-rezhime_-_izvestiya (дата обращения: 09.12.2020).

L. A. Soboleva
Perm State University
Perm

E. A. Kibanova
Perm State University
Perm

PANDEMIC AND REMOTE ADOPTION – NEW REALITIES

Abstract: The article analyzes the procedure for adoption and work with orphans and children left without parental care in the context of the coronavirus pandemic in Russia in 2020.

Keywords: adoption, orphans and children left without parental care, pandemic, adoptive parents, guardianship and trusteeship authorities.

УДК 364.07

Л.А. Соболева
*Пермский государственный национальный
исследовательский университет
старший преподаватель кафедры социальной работы
и конфликтологии
г. Пермь*
soboleva-la@yandex.ru

О ПРИМЕНЕНИИ ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ (В КОНФЛИКТЕ С ЗАКОНОМ)

Аннотация: В статье представлен опыт Пермского края по системному применению восстановительной медиации в социальной работе с несовершеннолетними и семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Ключевые слова: социальная работа, несовершеннолетние, трудная жизненная ситуация, восстановительные технологии, медиация.

10 декабря 2020 года на заседании Совета по развитию гражданского общества и правам человека при Президенте Российской Федерации, был представлен доклад о необходимости введения в современное законодательство восстановительной медиации при рассмотрении уго-

ловных дел. В качестве аргумента докладчиком были представлены обобщенные статистические данные об эффекте, который можно достичь, если проводить программы восстановительной медиации между «обидчиком» и «жертвой».

Как отметила член Совета М.Ф. Полякова «...использование этого института позволяет спасти многих несовершеннолетних от криминального будущего, снизить рецидив. Приведем ряд примеров использования этого института в регионах. Например, в Архангельской области по тем делам, где проводились программы примирения, повторно совершили преступления 5,6%, а по делам, где не проводились эти программы, – 25,3%. В Пермском крае после проведения программ примирения совершили преступления 4,1%, то есть рецидив был у 4,1%, а за этот же период там, где не использовались программы примирения, рецидив составлял 20,2%. Таких регионов достаточно много: это Волгоградская, Кемеровская, Костромская, Липецкая области, Алтайский край, Республика Татарстан – более 40 тыс. за короткий срок прошли программы медиации для несовершеннолетних. Большое число заявок поступало от судов, органов предварительного расследования и комиссий по делам несовершеннолетних для применения подобных программ.

Однако отсутствие обстоятельного закона ставит под угрозу дальнейшее внедрение в практику этого положительного опыта, его развитие». Президентом поддержано данное направление работы, было отмечено, что «...это чрезвычайно важная и тонкая вещь, для того чтобы не погрязать их (несовершеннолетних) туда, в уголовную среду» [1].

Нам представляется, что восстановительные программы – это один из основных инструментов в социальной работе с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, в данном случае в конфликте с законом, поскольку помогают сформировать несколько главных качеств человека – ответственность и активность. Данные качества пригодятся подростку в будущем, чтобы не стать объектом социальной защиты.

В основе таких программ лежит технология восстановительной медиации, т.е. целенаправленная индивидуальная работа со сторонами конфликта, организация совместных встреч для того, чтобы обидчик осознал содеянное, а потерпевший получил искренние извинения и заглаживание причиненного ему вреда, причем эти действия производят сами стороны при организационном участии медиатора, ведущего восстановительных программ.

В Пермском крае такая работа системно проводится уже в течение 20 лет. В 2000 г. руководители Общественного центра «Судебно-правовая реформа» (г. Москва) Р.Р. Максудов и М.Г. Флямер провели в г. Перми информационный ознакомительный семинар для руководителей и представителей субъектов системы профилактики правонаруше-

ний несовершеннолетних Пермской области. В то время было непривычно слышать об альтернативных способах урегулирования споров, а также о восстановительных программах применительно к правонарушителю и «жертве». Семинар не вызвал особого энтузиазма у чиновников, отторжения также, вероятно, не было, как не было в то время и политической воли для того, чтобы начать инновационную практику в регионе.

Тем не менее, в 2002 г. заместитель губернатора Пермской области Т.И. Марголина, ознакомившись с деятельностью Общественного центра «Судебно-правовая реформа», вместе с областной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав инициировали начало экспериментальной работы в рамках социального проекта «Разработка стандарта и создание системы профилактики преступности несовершеннолетних в Пермской области».

В ходе реализации проекта, целью которого являлась разработка и реализация мер, направленных на предупреждение безнадзорности и подростковой преступности, была создана и апробирована новая система деятельности комиссий по делам несовершеннолетних с использованием восстановительных технологий в связке с организациями, в которых работали специалисты – ведущие восстановительных программ. Анализ опыта работы пилотных площадок в течение нескольких лет показал, что деятельность с использованием восстановительных технологий дает заметные качественные результаты, позволяет создавать реальные условия для ресоциализации несовершеннолетних по сравнению с традиционными методами работы. *Количественные показатели свидетельствовали о том, что 8 из 10 подростков в дальнейшем не совершали правонарушений.*

Реализация восстановительных технологий осуществлялась при координации со стороны муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН и ЗП). В 2003 г. был разработан *первый механизм межведомственного взаимодействия* всех структур, специализирующихся на работе с несовершеннолетними. В результате в Прикамье появились первые четыре школьные службы примирения.

Итоги проекта были обнадеживающими – дети, прошедшие через восстановительные программы, практически не совершали повторных правонарушений; в школах внедрялась новая технология, способствующая сплочению и снижению агрессивности подростков, развивалась новая практика вовлечения подростков в общественно полезную внеучебную деятельность (лагерь актива «Воздушный змей» и др.).

В 2005 г., с приходом к управлению регионом команды, поощряющей внедрение проектных методов управления, был создан проект «Внедрение восстановительных технологий в систему профилактики преступности несовершеннолетних». Была разработана пятиуровневая система и поэтапное (в течение 3 лет) распространение восстановитель-

ных практик на все 50 муниципальных образований Пермского края. За счет краевой целевой программы «Семья и дети Пермского края» на 2006-2010 гг.» состоялось обучение 300 ведущих восстановительных программ, техническое оснащение муниципальных служб примирения. С 2007 г. управление проектом осуществлялось Министерством социального развития Пермского края.

Что касается применения восстановительной медиации для профилактической работы с несовершеннолетними, совершающими правонарушения, можно констатировать, что за 12 лет была *создана уникальная система применения восстановительных технологий*, соответствующая действующему законодательству, осуществляемая на пяти уровнях.

На первом уровне обеспечивается ранняя профилактика противоправного поведения подростков, которая проводится в образовательных учреждениях, где созданы школьные службы примирения. Учащиеся (юные медиаторы) под руководством взрослых, «погашая» возникающие конфликты, учатся выходить из проблемных ситуаций сами и помогают своим сверстникам. Школьная служба примирения является социальной службой, действующей в школе на основе добровольческих усилий учащихся. В состав службы входит руководитель (как правило, психолог или социальный педагог) и учащиеся. Основные направления работы школьной службы примирения: использование восстановительных программ по разрешению конфликтных ситуаций, работа школьного сообщества (учащиеся, педагоги, родители), обеспечение поддерживающей среды для работы учащихся – участников школьной службы примирения.

На 1 сентября 2020 г., по данным руководителя Ассоциации медиаторов Пермского края А.Л. Хавкиной, школьные службы примирения созданы и работают в 564 образовательных учреждениях Пермского края. В разрешении конфликтов в образовательных учреждениях в школьных службах примирения участвовали 2792 учащегося и 786 взрослых – ведущих восстановительных программ. Полагаем, что данный вид профилактической работы, наряду с другими, позволяет достаточно эффективно снижать подростковую преступность в регионе на протяжении последних 10 лет.

На втором уровне в территориях Пермского края обеспечивается работа муниципальных служб примирения. В каждой территории Пермского края (50) за счет использования имеющегося муниципального ресурса в системе образования, молодежной политики, социального развития созданы и функционируют муниципальные службы примирения, в состав которых входят ведущие восстановительных программ.

К основным направлениям работы муниципальной службы примирения относятся: реализация примирительных программ примени-

тельно к участникам школьных, семейных конфликтов и ситуациям криминального характера; методическое сопровождение деятельности школьных служб примирения (индивидуальное и групповое методическое консультирование, обучение и подготовка участников школьных служб примирения, просвещение, проведение супервизии и пр.); обучение школьников, их родителей, педагогов образовательных организаций, участников восстановительных программ методам бесконфликтного общения, способам урегулирования конфликтов; проведение презентационных мероприятий с целью создания информационного поля об особенностях использования восстановительного подхода в разрешении конфликтов специалистами учреждений профилактики, педагогами, детьми. Муниципальные службы примирения работают совместно с комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав по материалам, которые поступают в КДНиЗП.

Третий уровень – взаимодействие с судом. В данном многостороннем процессе помощник судьи, исходя из анализа материалов уголовного дела, отбирает дела, в которых ситуация соответствует по критериям отбора случаям, относительно которых возможно применение восстановительных программ. Затем направляет в КДНиЗП заявку на реализацию восстановительных программ, материалы, характеризующие несовершеннолетнего обвиняемого и других участников процесса, с установлением срока представления в суд обратной информации (не позднее трех дней до судебного заседания).

КДН и ЗП заявку на осуществление восстановительных программ и полученные от помощника судьи материалы направляет в свою очередь в муниципальную службу примирения.

В течение 1-30 дней идет реализация восстановительной программы: ведущий программы проводит предварительные встречи с каждой из сторон, в том числе с законными представителями несовершеннолетних, при необходимости проводит совместную встречу (с согласия сторон), и по результатам встречи заключается примирительный договор.

Не позднее чем за 3 дня до заседания суда руководитель муниципальной службы примирения направляет в КДН и ЗП отчет о результатах реализованной восстановительной программы, договор по итогам примирительной встречи. Комиссия по делам несовершеннолетних данные документы и программу индивидуальной профилактической работы направляет помощнику судьи.

Результаты восстановительных и реабилитационных программ для судьи носят рекомендательный характер.

Реализация работы на данном уровне стала возможной благодаря активной деятельности Пермского краевого суда. По инициативе председателя суда В.Н. Вельянинова во взаимодействии с кафедрой соци-

альной работы Пермского государственного национального исследовательского университета (заведующий кафедрой – д.с.н., проф. З.П. Замараева) была разработана краевая программа «Правосудие и дети» (Пермская модель ювенальной юстиции) на 2009-2010 гг. В результате в ПГНИУ прошли обучение восстановительным технологиям 100 судей и 100 помощников судей всех судов Прикамья, эксперимент удалось распространить на все суды региона (ответственные - Л.А. Соболева, В.А. Леденцова).

Четвертый уровень – снижение подростковой преступности среди осужденных несовершеннолетних. *Коррекционная и реабилитационная работа* проводится в тесном контакте муниципальных КДН и ЗП, социальных служб с администрациями закрытых учреждений на протяжении всего срока нахождения там подростков. Данный этап оказался самым трудным и пока до конца не реализованным. Однако подростки, совершившие правонарушения, а также поставленные на учет в органах внутренних дел, находящиеся вне закрытых учреждений, активно вовлекаются в движение наставничества, профилактического волонтерства, организуемого общественным движением «ПравДа вместе», т.е. восстановительные медиативные технологии включаются в коррекционные и реабилитационные программы.

Пятый уровень – обеспечение адресной своевременной помощи осужденным подросткам после их освобождения из учреждений закрытого типа, воспитательных колоний с целью недопущения повторного совершения преступлений или правонарушения несовершеннолетними. Постановлением КДНиЗП утвержден Порядок взаимодействия на территории Пермского края КДНиЗП, подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, центров занятости населения, учреждений закрытого типа, учреждений социального обслуживания семьи и детей с ранее осужденными.

Итогом комплексной работы по внедрению восстановительных технологий в деятельность субъектов системы профилактики и судов стало снижение числа уголовных дел, рассматриваемых судами Пермского края, и снижение повторной преступности среди несовершеннолетних, охваченных восстановительными программами.

На данный момент Пермский край – единственный субъект в Российской Федерации, где восстановительные технологии получили массовое распространение и административную поддержку руководства региона.

В 2012 г., проанализировав статистические данные о лишении родительских прав, ограничении родительских прав и восстановлении в родительских правах судьи краевого суда обратили внимание на то, что в год судами края рассматривалось значительное количество дел о лишении родительских прав, причем, удовлетворяемость таких исков со-

ставляла 90-95%. В результате этого ежегодно в Пермском крае полторы тысячи родителей лишались родительских прав. Возраст родителей – в основном, 30-40 лет. В каждом 3-4-м деле ответчики либо не являлись в суд, либо занимали безразлично-пассивную позицию. Однако были и дела, где ответчики, которых лишали родительских прав, в своих объяснениях ссылались на социальные проблемы, возникшую трудную жизненную ситуацию.

Примечательно было и то, что зачастую дети при их опросе указывали, что не хотели бы, чтобы их мама или папа были лишены родительских прав. Основанием для лишения родительских прав по делам данной категории было, в основном, наличие отрицательных характеристик на родителей и поверхностно составленный органом опеки и попечительства акт обследования жилищных условий.

В сентябре 2012 г. на заседании президиума Пермского краевого суда было принято постановление по внедрению технологий восстановительного подхода, дружественного по отношению к ребенку правосудия, медиации в гражданское судопроизводство. 30 мая 2013 г. между Пермским краевым судом и Правительством Пермского края было заключено Соглашение о сотрудничестве, принята новая редакция Соглашения от 2008 г. Работа Пермского краевого суда и районных/городских судов Пермского края в сфере дружественного детям правосудия и взаимодействие с социальными службами региона осуществляется в настоящее время в рамках данного Соглашения. В судах приказами председателей введена специализация, определены судьи, рассматривающие гражданские дела, в которых затронуты интересы несовершеннолетних, и помощники судей, понимающие необходимость использования и представляющие себе, в чем состоит суть восстановительных технологий, и, непосредственно осуществляющие работу по взаимодействию всех структур. Возникла необходимость в уже существующий механизм межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по выявлению, учету и организации индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетними и семьями с детьми, находящимися в социально опасном положении, внедрить работу и по гражданским спорам, связанным с воспитанием детей.

Сравнивая данные статистики за период с 2012 по 2020 гг., можно сделать вывод о снижении числа исков о лишении родительских прав и числа вынесенных судом решений об удовлетворении данных исковых требований.

Таким образом, полагаем, что применение восстановительной медиации при рассмотрении уголовных и гражданских дел, затрагивающих интересы несовершеннолетних, в течение 20 лет дает положительные результаты, способствует снижению негативных явлений в дет-

ской и подростковой среде, профилактике детского и семейного неблагополучия.

В 2006 г. на базе Регионального института непрерывного образования Пермского государственного университета был создан Центр медиации и социально-правового образования, в котором с этого времени проведено обучение восстановительным технологиям и медиации более 800 специалистов системы образования, здравоохранения, социальной защиты, юриспруденции.

Таким образом, в Пермском регионе:

– впервые в России внедрен восстановительный (медиативный) подход в систему ранней профилактики трудной жизненной ситуации – правонарушений несовершеннолетних, создана система школьных служб примирения;

– создана система муниципальных служб примирения и механизмов взаимодействия с судами, полицией, следствием при совершении несовершеннолетним правонарушений;

– мнение о значимости и необходимости применения технологии восстановительной медиации в социальной сфере и социальной работе поддержано руководством Пермского края, министерством социального развития, органами судебной системы, КДНиЗП, органами просвещения;

– создана система подготовки и переподготовки кадров, профилирующих трудную жизненную ситуацию несовершеннолетних.

Библиографический список:

1. Президент России официальный сайт. [Электронный ресурс]. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/64638> (дата обращения 14.12.2020)

L. A. Soboleva
Perm State University
Perm

ON THE USE OF RESTORATIVE MEDIATION TECHNOLOGY IN SOCIAL WORK WITH MINORS IN DIFFICULT LIFE SITUATIONS (IN CONFLICT WITH THE LAW)

Abstract: The article presents the experience of the Perm region in the systematic use of restorative mediation in social work with minors and families in difficult life situations.

Keywords: social work, minors, difficult life situation, rehabilitation technologies, mediation.

Л.И. Старовойтова

*доктор исторических наук, профессор
Российский государственный социальный университет*

г. Москва

Starovoitova @list.ru

СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ КАК ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Аннотация: Наличие в социальной структуре общества людей с ограниченными возможностями и их включение в активную жизнь общества - одно из приоритетных направлений государственной социальной политики РФ, которое определяет инновационные тенденции совершенствования социальных услуг данной категории граждан. Одним из таких инновационных направлений в области реабилитации инвалидов является сопровождаемое проживание. Статья является анализом зарубежного и отечественного волонтерского опыта внедрения программ социальной поддержки (воспитательный аспект) людей с инвалидностью в условиях семейного и внеинтернатного воспитания, способствующих их успешной социализации, подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в общество, так же обоснованием необходимости качественного перехода добровольческих инициатив от ситуативного и разового взаимодействия с инвалидами к планомерному и постоянному социально-воспитательному процессу.

Ключевые слова: воспитание, сопровождаемое проживание, инвалид, волонтерство, доступная среда, реабилитация, социализация, интеграция в общество.

Обоснование проблемы исследования.

«Под сопровождаемым проживанием инвалидов понимается технология социального обслуживания, предусматривающая возможность предоставления инвалидам социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению инвалидов (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам) в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности и сохранения пребывания в привычной, благоприятной для него среде, выработки навы-

ков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), и адаптации к самостоятельной жизни»[1].

Методологические основы исследования.

При оказании услуг в рамках сопровождаемого проживания необходимо учитывать комплексный подход, то есть услуги должны быть направлены на разные сферы жизнедеятельности инвалидов. Данные мероприятия ориентированы на развитие навыков самостоятельного проживания людей с особыми потребностями. Согласно принятым методическим рекомендациям мероприятия, проводимые в рамках сопровождаемого проживания с привлечением других организаций, должны быть организованы посредством межведомственного взаимодействия.

Как указывают Демина Э.Н., Джавид О.С. [2] – «внедрение данного вида сервиса (сопровожаемое проживание) вместо помещения инвалида в психоневрологический интернат позволит реализовать законные права этой категории населения на качественное социальное обслуживание, предоставление необходимых им социальных услуг в домашней обстановке, на достойную жизнь». По мнению Чечериной О.Б. [3] сопровождаемое проживание – современная услуга социальной поддержки инвалида, которая оказывается адресно, в разном объёме и зависит от потребностей конкретного инвалида

Многие зарубежные страны – Дания, Канада, Германия, Швеция, Великобритания, Финляндия уже давно отказались от системы тотальной изоляции инвалида. Уже в 90 годы прошлого века в исследовании Кеск J. [4] подход, нацеленный на обеспечение «нормальным жильём» в сочетании с «практической помощью», оказался достаточно эффективным и ассоциировался с существенным снижением частоты госпитализаций. Несколько лет назад концепция сопровождаемого проживания инвалидов разработана в Белоруссии [5]. Таким образом, имеющийся опыт показывает, что сопровождаемое проживание - это улучшение социального функционирования инвалида, улучшение качества его жизни.

Но развитие реабилитационных технологий постоянно ставит вопрос исследования инновационных подходов социальной поддержки людей с инвалидностью для обеспечения максимально возможной жизнедеятельности таких людей в условиях, способствующих их успешной социализации, подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в общество.

Обсуждение результатов исследования.

Исследование показало, что имеется успешный зарубежный опыт реализации стационарзамещающих технологий, альтернативных интернатному содержанию [6]. Развитию инновационных форм помощи способствовало принятие международным сообществом Конвенции ООН о правах инвалидов в 2006 году [7].

Анализ зарубежного опыта позволил определить основные тенденции развития сопровождаемого проживания, создание рынка социальных услуг для обеспечения воспитательного процесса сопровождения проживания лиц с тяжелой инвалидностью [8], и, тем самым, оценить ситуацию в РФ.

Долгое время в России единственным вариантом устройства жизни людей с инвалидностью, оставшихся без попечения, являлось проживание в стационарных учреждениях социальной защиты – в детском возрасте в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей (ДДИ), далее в психоневрологическом интернате (ПНИ).[9] Результаты анализа позволяют сделать вывод, что существующая государственная система домов-интернатов для детей (ДДИ) и психоневрологических интернатов для взрослых (ПНИ) высокочрезвычайно затратна и не отвечает требованиям современного цивилизованного мира и международного законодательства, ориентированного на социальную интеграцию, социально-воспитательный процесс, а не на изоляцию лиц с инвалидностью.

Сегодня данная технология в РФ развивается преимущественно силами социально ориентированных некоммерческих организаций и родительских ассоциаций, мотивированных на создание достойных условий проживания и дневной занятости, обеспечение максимальной жизненной самостоятельности и социальной интеграции в социум собственных детей при достижении ими 18 лет [10].

Один из ярких и успешных примеров организации сопровождаемого проживания в России представлен в городе Псков. [11]. В ее реализации участвуют администрация г. Пскова и Псковской области, региональная общественная организация родителей детей и взрослых с инвалидностью "Я и Ты", ГБОУ "Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения", общественный союз "Инициатива Псков" [12]. Отделение учебного проживания создано на базе трехкомнатной квартиры в обычном жилом доме, адаптированной с учётом особых потребностей молодых людей с инвалидностью. Цель создания: обучение людей с тяжелыми нарушениями развития самостоятельной жизни. Обучение включает в себя: бытовую деятельность: (самообслуживание, планирование своих расходов, оплата коммуналь-

ных и других услуг, планирование и осуществление покупок, приготовление пищи, уборка квартиры, уход за вещами); социально-коммуникативная деятельность (развитие межличностных отношений, ориентация в социальном пространстве); досуговая деятельность (обучение выбору и организации свободного времени). Обучение проводится курсами. Длительность курса обучения составляет от одного до пяти месяцев. В целях преемственности обучения подготовка к самостоятельному проживанию не ограничивается рамками учебной квартиры, она продолжается в условиях родительского дома и в мастерских, где работают инвалиды, поэтому были выделены два основных направления психолого-педагогической работы: собственное обучение клиенты и консультативно-методическая работа с семьями [13].

Помимо сопровождаемого проживания в условиях квартиры, существуют общинные проживания в виде социальной деревни или социального поселения. Социальные деревни: «Светлана», «Раздолье» Ленинградская область, «Исток», «Заречная» Иркутская область, «Отрадный сад» Республика Бурятия, «Чистые ключи» Смоленская область, Социальная усадьба «Добрая» Красноярский край, «Социальная деревня Благодатная» Кемеровская область и другие. Так, например, социальное поселение «Отрадный сад» базируется на идее семейного уклада, жители данного поселения ассоциируют себя с большой семьей. Эта идея возникла в связи с появлением в деревне маленьких детей с нарушениями развития, которые были вынуждены оторваться от своей семьи [14].

Сельская модель сопровождаемого проживания людей с умеренной, тяжелой умственной отсталостью и сочетанной патологией была разработана и реализуется в деревне Раздолье Ленинградской области в партнерстве двух организаций: Автономной некоммерческой организации дополнительного образования и социального обслуживания «Новые перспективы» и Православной местной религиозной организации Приход храма святых Царственных Страстотерпцев (Московский Патриархат). Проживание обеспечено в двухэтажном доме (по 1–2 человека в комнате), имеется комната для двоих гостей, проходящих пробное или тренировочное проживание. [15–23]. Весь штат социальных работников, помощников и организаторов занятости прошел специальное обучение и двухнедельную стажировку на площадках БОО «Перспективы», краткосрочные стажировки в ПРОБО «Я и Ты» и ПРОБО «Росток» Псковской области, в домах сопровождаемого проживания Германии [16].

Таким образом, можно разделить услугу сопровождаемого проживания на две подгруппы или вида: учебно-тренировочное прожива-

ние и постоянное сопровождаемое проживание. Учебно-тренировочный вид проживания является базой для последующего постоянного проживания и может в дальнейшем снизить уровень потребности в поддержке сопровождающего, т.е. повысить самостоятельность и независимость человека. По опыту ведущих в этой сфере регионов РФ (г. Санкт-Петербург, Псковской и Владимирской областей), учебно-тренировочное проживание может осуществляться в различных формах: ежедневное (в виде дневных занятий), кратковременное (1-2 суток), курсовое (от недели до 5 месяцев) [17].

Постоянное (поддерживаемое) проживание можно дифференцировать по двум признакам – по степени или уровню поддержки и форме устройства.

По уровню поддержки:

1. Постоянное (интенсивное) сопровождение – круглосуточное сопровождение предназначено для лиц, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре и уходе. Категория клиентов – лица с тяжелыми множественными нарушениями развития, лица с тяжелой умственной отсталостью. В рамках данного сопровождения обеспечивается: круглосуточный уход с учетом индивидуальных потребностей и особенностей клиентов; обеспечение необходимыми техническими средствами реабилитации для возможности максимальной автономности клиента и осуществления ухода персоналом; индивидуальная и групповая работа специалистов с целью формирования (закрепления) стереотипов социального поведения, навыков самообслуживания.

2. Регулярное сопровождение – сопровождающий постоянно находится в одном помещении с сопровождаемым, помощь оказывается регулярно, но по мере необходимости в ней. Категория клиентов – лица с легкой и умеренной умственной отсталостью. Данная форма сопровождения включает в себя: создание каждому клиенту условий для возможности самообслуживания и автономности с поддержкой и помощью, степень которых варьируется; обеспечение специалистами соответствующих условий проживания, в частности, выделения отдельной комнаты, либо совместное проживание с другим клиентом, но не более двух человек в комнате. Клиенты большинство работ по дому выполняют сами (совершение покупок, приготовление пищи, уход за одеждой, уборка комнаты и др.) при дозированной поддержке специалистов.

3. Периодическое сопровождение – при таком сопровождении человек с ограничениями живет отдельно (в своей квартире, доме). Категория клиентов – лица с легкой степенью умственной отсталости;

лица с сохранным интеллектом, имеющие двигательные нарушения, которые не позволяют полностью себя обслуживать. При периодическом сопровождении для каждого клиента составляется индивидуальный план на неделю, в соответствии с которым социальный работник посещает клиента на дому, помогает ему контролировать состояние собственного здоровья, решать хозяйственные вопросы, оплачивать счета. Также работает «дежурный» социальный работник, который будет доступен клиентам в ночное время и праздничные дни, если у них возникнет в этом необходимость [17].

Сопровождаемое проживание предусматривает выведение ряда инвалидов из стационарного пребывания на постоянное проживание в отдельную квартиру, общежитие или специализированный дом с предоставлением услуг по обеспечению социально-бытового устройства, социально-правовой защиты и межведомственного взаимодействия по различным аспектам жизнедеятельности гражданина [18].

Заключение и выводы.

Анализ показал, что практика сопровождаемого проживания имеет ряд положительных результатов в развитии навыков ведения самостоятельного образа жизни у инвалидов. Реализация таких проектов как сопровождаемое проживание решает проблему создания таких условий для социализации инвалидов, которые отвечают потребностям личности и общества, интегрируют личность в общество с учетом социальных, социально-экономических, ценностных и культурных характеристик. Об эффективности данной технологии можно судить на основании положительной динамики в развитии и активизации жизнедеятельности инвалидов с психофизическими расстройствами. Значительно повышается уровень их самостоятельности в ведении бытовой деятельности, улучшаются навыки при выполнении гигиенических процедур, многие из инвалидов приобретают опыт оплаты коммунальных услуг, получают навыки планирования бюджета. Однако, при организации сопровождаемого проживания имеются и определенные трудности, связанные с переносом сформированных навыков на новые условия, состояние законодательной базы сопровождаемого проживания, а также слабая готовность принятия инвалидов обществом и недостаточность государственного участия в решении данной технологии.

Таким образом, анализ международного и отечественного опыта организации сопровождаемого проживания инвалидов с психофизическими нарушениями как реабилитационной технологии показывает, что в настоящее время, сопровождаемое проживание может стать одним из эффективных направлений реабилитации инвалидов в социальной среде.

Библиографический список:

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 декабря 2017 г. № 847 «Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях»// Консультант Плюс. Официальный сайт компании "Консультант Плюс". [Электронный ресурс].
2. *Демина Э.Н., Джавид О.С.* Сопровождаемое проживание – новый сервис для инвалидов. Обзор литературы//СервисPlus.2018.Т.12. №3.С.146-152.
3. *Чечерина О.Б.* Сопровождаемое проживание как эффективная альтернатива психоневрологическим интернатам // Сетевое издание «Электронный журнал «Практика социальной работы. Открытый методический ресурс» №1, 2016. С.1-13 // СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». [Санкт-Петербург, 2016]. <http://tass.ru/obschestvo/4631730>
4. *Keck J.* Responding to consumer housing preferences: the Toledo experience. Psychosocial Rehabilitation Journal, 1990, 13, pp.51-58.
5. Концепция сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. Минск: «АртИдея», 2013. 36 с.
6. Starovojtova Larisa I. , Akhtyan Anna G. , Shkurko Marta A. , Zamaraeva Zinaida P. , Arishina Elina S. , Tyutchenko Aleksandr M. Assisted living as an innovation approach to rehabilitation of the disabled having mental and social disorders// Eurasian Journal of Biosciences, 2019. Volume 13 Issue 2, pp. 2395-2401
7. Конвенция ООН о правах инвалидов, принятая резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года и закрепляющая основные права и свободы личности по отношению к людям с инвалидностью. //OON_02_site.pdf.; *Журавлева О.* Закрепление пройденного: Конвенция о правах инвалидов ратифицирована // Семья и школа. 2012. № 5. С. 7-9.
8. *Клочко Е.Ю.* Доклад «Зарубежный опыт социальной интеграции инвалидов». [Электронный ресурс] URL: http://srv33768.httest.ru/istorii/mirovoj_opyt/doklad_zarubezhnyj_opyt_socialnoj_integracii_invalidov/.
9. *Дементьева Н.Ф., Старовойтова Л.И.* Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы. М., 2010. Сер. Высшее профессиональное образование. Социальная работа.
10. *Нелидкин А.М.* Сопровождающие технологии социальной работы с молодыми людьми с ментальной инвалидностью / А.М. Нелидкин, В. В. Хрисанова // Социально-экономические аспекты развития современного общества: межвузовский сборник научных трудов. 2017. С. 179-195.
11. *Виноградова Е.А. Нестерова А.Г., Царёв А.М.* Организация сопровождаемого проживания в г. Пскове лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями развития [Электронный ресурс]. URL:<http://www.vremyaperemen.ru/zhizn-posle-18-ti/>.
12. *Фураева Т.В.* Моделирование сопровождаемого проживания молодых людей с РАС как условие создания новой социальной инклюзивной практики / Т.В. Фураева, А.Н. Маркевич // Сибирский вестник специального образования. 2016. № 3. С.43-49.; *Маркевич А.Н.* Актуальные вопросы и формы устройства

взрослой жизни людей с ментальными нарушениями, в частности с расстройствами аутического спектра // Сибирский вестник специального образования. 2016. № 1-2. С. 92-97.

13. Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области: официальный сайт. [Электронный ресурс]. URL: <http://clp.pskov.ru>.

14. Региональная общественная организация инвалидов «Центр деятельности «Отрадный Сад»: официальный сайт. [Электронный ресурс]. URL: <http://otradnyisad.com>.

15. Сельская модель сопровождаемого проживания для молодых людей с тяжелой инвалидностью. [Электронный ресурс]. URL: http://www.diaconia.ru/files/5829d0/4b416d/a1872d/8b4577/soprovozhd.prozhivanie_razdole.pdf.

16. Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание) / Под ред. А.Н. Гнеушев, А.Л. Мнацакян Е.А. Клочко // Информационно-методический сборник. М., 2017. 200 с.

17. Бойко Е. Концепция сопровождаемого проживания людей с инвалидностью / Е.Бойко, М.Синякевич // [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://belapdi.org/wp-content/uploads/2013/06/Концепциясопровождаемого-проживания-людей-с-инвалидностью.pdf>.

18. Романычев И.С. Модель сопровождаемого проживания инвалидов как альтернатива стационарному проживанию // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения: сборник статей IV международной научно-практической конференции в 3-х частях. 2017. С. 279-286.

L.I. Starovoytova,
Russian state social university
Moscow

THE ACCOMPANIED ACCOMMODATION AS EDUCATIONAL PROCESS AT REHABILITATIONS OF DISABLED PEOPLE

Abstract: Existence in social structure of society of physically disabled people and their inclusion in active life of society - one of the priority directions of the state social policy of the Russian Federation which defines innovative trends of improvement of social services of this category of citizens. One of such innovative directions in the field of rehabilitation of disabled people is the accompanied accommodation. Article is the analysis of foreign and domestic volunteer experience of introduction of programs of social support (educational aspect) of people with disabilities in the conditions of family and extra residential education, the promoting their successful socialization, preparation for independent life and integration into society, also justification of need of high-quality transition of voluntary initiatives from situational and single interaction with disabled people to process systematic and continuous social educational

Keywords: education, the accompanied accommodation, the disabled person, volunteering, the available environment, rehabilitation, socialization, integration into society.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ

Аннотация: Статья подготовлена с целью рассмотрения понятия «социальное сопровождение» в контексте его применения в организации работы с неблагополучными семьями. Автор представляет анализ содержания понятия социального сопровождения с точки зрения психолого-педагогического подхода, социально-педагогического и междисциплинарных подходов в исследованиях, посвященных вопросам социальной работы.

Ключевые слова: социальное сопровождение, неблагополучные семьи, трудная жизненная ситуация.

В настоящее время наблюдается рост внимания к вопросам совершенствования системы и практики социальной работы с неблагополучными семьями. Неблагополучная семья может быть представлена в виде деструктивной системы, в которой происходит негативная социализация детей, тиражирование и закрепление неадаптивных способов совладания с жизненными трудностями, а также социальная депривация.

Решение проблем неблагополучной семьи требует в настоящий момент не только предоставления гарантий и мер социального обеспечения, активной реабилитации, но и помощи, которая позволит семье на структурном уровне взаимодействия чувствовать себя более уверенно и выступать в качестве функционально способного и активного субъекта. На наш взгляд, указанные проблемы могут быть преодолены за счет таких подходов, где для семьи будут созданы условия не только для восстановления внутренней структуры отношений, но и возможности для построения сбалансированных, партнерских и социально эффективных связей и взаимодействия в обществе.

Одним из перспективных подходов в этой связи нам представляется формирование системы социального сопровождения. Понятие «социальное сопровождение» стало широко применяться в

контексте форм и технологий социальной работы с различными группами населения в России в связи с принятием Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 N 442-ФЗ. Однако до принятия данного закона в гуманитарной области исследований были сделаны существенные наработки по уточнению признаков данного понятия. Осложнило ситуацию то, что представители разных научных направлений используют достаточно узкие с точки зрения значения дефиниции сопровождения вообще и социального сопровождения в частности. Данная ситуация порождает ряд проблем в интерпретации данного понятия и его использовании представителями разных областей деятельности и исследования по вопросам социальной работы. Эта тенденция актуализирует необходимость уточнения содержания данной категории и анализа теоретических взглядов и подходов в ее определении, также представляется важным рассмотреть соотношение категории «социальное сопровождение» в теоретическом и правовом аспекте.

Изначально термин «сопровождение» применялся для характеристики формы оказания помощи индивидам или группам в сфере психологии и педагогики (Г. Бардиер, Н. Ромазан, Т. Чередниковой, (1993 г.), Т.Г. Янчевой (1999). По мнению Т.Г. Янчевой (1999 г.), «сопровождение представляет собой систему организационных, диагностических, развивающих мероприятий для педагогов, родителей и учащихся, создающих оптимальные условия для функционирования образовательной среды, дающей личности возможность самореализации. Иной точки зрения на истоки появления данного термина придерживаются Е.И. Казакова и А.П. Тряпицына, которые отмечают, что одно из первых определений педагогического сопровождения озвучено в 1995 г: «...помощь субъекту в принятии решения в ситуации жизненного выбора. Это сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является прогресс в развитии ребенка».

Разнообразие трактовок термина «сопровождение» и использование его в различных гуманитарных контекстах вызывает к необходимости проведения анализа теоретических подходов в определении значения и применении категории «сопровождение». Анализ современных исследований, непосредственно или косвенно посвященных изучению категории «социальное сопровождение», позволяет выделить следующие подходы в его определении: психолого-педагогический, социально-педагогический, подход социальной работы.

С позиций психолого-педагогического подхода сопровождение представляется профессиональной деятельностью по созданию условий и развития субъектности индивида в целях повышения эффективности его социального функционирования и повышения шансов на успешную

социализацию. Стоит отметить, что в данном подходе внимание сконцентрировано на личности индивида, ситуация которого не обязательно детерминирована какими-либо социальными проблемами и противоречиями. Соответственно, не акцентировано внимание на том, каким образом в рамках сопровождения создавать условия для саморазвития, повышения субъектности, если индивид переживает какой-либо кризис, обусловленный воздействием социума.

Социально-педагогический подход дает возможность определить деятельностную основу сопровождения, т.е. объясняет систему взаимодействия субъектов в процессе сопровождения, где основными элементами являются: решение жизненных трудностей, преодоление социально-неблагоприятных условий, а также успешная социализация, как цель взаимодействия; помощь, поддержка, прогнозирование перспектив развития и реабилитация, как инструментарий воздействия сопровождающего субъекта; саморазвитие сопровождаемого и повышение его статуса, как ключевая стратегия воздействия на сопровождаемого. Данный подход обозначает границы случаев, в которых предполагается сопровождение – ситуации жизненных противоречий, трудностей в социализации и выборе жизненного пути, которые возникают в ситуациях детского и семейного неблагополучия.

Подход социальной работы предполагает, что социальное сопровождение это одна из форм социальной помощи, обеспечивающей создание условий для принятия клиентом оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора. Социальное сопровождение включает в себя элементы обучения и развития способностей человека к дальнейшему повышению своего социального статуса, умению самостоятельно владеть подходами и практиками, предлагаемыми специалистами социальной сферы

Социальное сопровождение основано на междисциплинарной модели взаимодействия специалиста и добровольных помощников, в сотрудничестве и в соответствие с запросом клиента с целью достижения нормализации его жизни (разрешения трудной жизненной ситуации) и максимальной социальной интеграции. Исходя из этого, понятие «сопровождение» предполагает систему мер, направленных на разрешение комплекса социальных трудностей для нормализации жизнедеятельности, обеспечения уровня жизни, принятого обществом и максимально полного и эффективного участия в жизни общества.

Представленные подходы к определению понятия «сопровождение» и «социальное сопровождение» объясняют различные аспекты реализации соответствующей деятельности в отношении нуждающихся граждан. На основе анализа определений можно выделить три уровня понимания социального сопровождения:

1. Уровень непосредственного взаимодействия (контактный уровень): социальное сопровождение предполагает систематическое общение сопровождаемого и сопровождающего субъектов, где роль последнего заключается в оказании социально-психологической помощи и поддержки индивиду по разрешению трудностей в коммуникации, противоречий с социумом и предотвращению неконструктивных действий в связи с этим, для успешной социализации и взаимодействием с окружающими.

2. Технологический уровень (уровень технологически опосредованного взаимодействия): социальное сопровождение представляет собой последовательно организованный процесс решения личностных и социальных проблем индивида, формирования его самостоятельности и готовности к принятию и реализации ответственных решений по выходу из трудной жизненной ситуации.

3. Институциональный уровень: социальной сопровождения может быть определено, как комплекс мер социальной помощи и поддержки, предоставляемый на основе институционального взаимодействия с целью повышения социального статуса, реабилитации и развитию ресурсного потенциала сопровождаемого.

Социальное сопровождение с учетом тенденций практики и нормативно-правовых требований организации данной деятельности имеет ряд особенностей, в отличие от других видов сопровождения:

1. Социальное сопровождение неблагополучных семей представляет собой систему деятельности на основе междисциплинарного подхода, которую нельзя свести к технологии работы по достижению конкретных изменений объекта воздействия, т.е. семьи;

2. Социальное сопровождение не подразумевает прохождение маршрута конструктивных изменений непосредственно вместе с семьей, одна из его прагматических задач заключается в создании структурных, институциональных условий для самостоятельного «движения» семьи по пути разрешения своих трудностей.

3. Социальное сопровождение неблагополучных семей позволяет восстановить функционирование семьи на нескольких уровнях взаимодействия, последовательно задействовав все ресурсы семьи и социальной структуры.

4. Социальное сопровождение неблагополучной семьи позволяет сконцентрировать внимание не только на формировании социально необходимых навыков и удовлетворении потребностей семьи и детей, но и предотвратить социальную исключенность и стигматизацию семьи в обществе, расширить доступ семьи к возможностям и ресурсам, которыми располагает социальная структура на местном уровне.

5. Социальное сопровождение конструируется не только на основе совокупности проблем и потребностей семьи, но позволяет семье выйти за рамки «государственной опеки», сформировать свой собственный конструктивный опыт взаимодействия с социумом и выстроить сбалансированные, экологически устойчивые взаимоотношения с другими элементами социальной системы.

Библиографический список:

1. *Быковская Т.Е.* Социально-педагогическое сопровождение подростка с девиантным поведением в условиях образовательного учреждения // Социально-педагогическая поддержка ребенка: матер. междунаучно-практ. конф. – М.: АПК и ППРО, 2009 С. 282

2. *Голенкова О.В.* Модель профессиональной подготовки будущих социальных работников к сопровождению детей, оставшихся без попечения родителей // Современные проблемы науки и образования. 2012 № 2 С. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5970> (дата обращения: 07.12.2020).

3. *Захарова Ж.А.* Социально-педагогическое сопровождение процесса воспитания приемного ребенка в замещающей семье: автореф. дис. д-ра пед. наук. Костромской государственной университет им. Н.А. Некрасова, Кострома, 2009. С. 42

4. *Казакова Е.И., Тряпицына А.П.* Диалог на лестнице успеха: Школа на пороге нового века. СПб. : «Петербург XXI века»: ЗАО «Пресс-Атгаше», 1997 С. 79

5. *Лаврёнова Т.И., Лыгина М.А.* Социальное сопровождение и поддержка детей в трудной жизненной ситуации // Социосфера. 2011 №3. С. 55-60.

6. *Романьчев И.С., Феоктистова Н.А.* Стратегии общественной интеграции клиентов социальных служб // Приволжский научный вестник. 2013 №10 (26). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/strategii-obschestvennoy-integratsii-klientov-sotsialnyh-sluzhb> (дата обращения: 07.12.2020).

7. *Холостова Е. И., Климантова Г. И.* Энциклопедия социальных практик поддержки семьи и детства в Российской Федерации. М.: Дашков и К, 2014. 752 с.

G.A. Telegina

Perm State University

Perm

FEATURES OF DYSFUNCTIONAL FAMILIES SOCIAL SUPPORT

Abstract: The article was prepared in order to consider the concept of "social support" in the context of its application in the organization of work with dysfunctional families. The author presents an analysis of the content of the concept of social support from the point of view of a psychological and pedagogical approach, socio-pedagogical and interdisciplinary approaches in research devoted to issues of social work.

Keywords: social support, dysfunctional families, difficult life situation.

А.В. Фирсова,
*кандидат географически наук, доцент кафедры туризма,
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,*

г. Пермь
firssowa@mail.ru

Л.С. Фирсова,
*Председатель правления
Пермской городской общественной организации «Аспектус»*
aspectus@inbox.ru

Е.В. Лившиц,
*руководитель инклюзивных проектов
Пермской городской общественной организации «Аспектус»,
г. Пермь*
izdani@mail.ru

М.И. Григорьева,
*старший преподаватель кафедры социальной работы
и конфликтологии,
Пермский государственный национальный
исследовательский университет, г. Пермь*
milanagrekhova@list.ru

АРТ-МЕДИАЦИЯ В ПРОВЕДЕНИИ ИНТЕРАКТИВНЫХ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: Авторы обосновывают возможность применения технологии арт-медиации в работе с посетителями выставки музыкальных арт-объектов музея «Дом Пастернака», анализируют теоретические подходы к обоснованию технологии арт-медиации, описывают особенности ее реализации для посетителей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, а также для работы с инклюзивными группами.

Ключевые слова: арт-медиация, интерактивные социокультурные программы, инклюзия, люди с инвалидностью.

Введение. Доступность и возможность саморазвития при получении социокультурной услуги – это ожидание любого человека от посещения музея, театра, учреждения дополнительного образования и

др.; ожидание равно присущее и нормотипичному человеку и людям с ограниченными возможностями здоровья. Вовлеченность, включенность и заинтересованность аудитории – это коммуникационные процессы, на которые нацелены исполнители социокультурной услуги – авторы экскурсий, лекций, спектаклей. Тем не менее, когда говорят о доступности, в первую очередь возникает мысль о доступности физической: путь к учреждению, перепады высот, система внешней и внутренней навигации в здании, состояние основной функциональной зоны и санитарно-гигиенических помещений – все то, что учитывается при составлении паспорта доступности [1]. Но ещё более важен сам процесс общения – этические и эстетические аспекты коммуникации и новые впечатления, которые дарит нам встреча с искусством.

Методология. В основе реализации проектов используется технология арт-медиации, которая сегодня является инновационной для музейного сообщества, для ее определения используются разные термины, такие, как «партиципация», то есть культурно-педагогическое взаимодействие (М.А. Кузнецова); «музейная медиация» как технология преодоления коммуникативных барьеров (А.А. Тыртышный, В.А. Климентов); «профессиональная коммуникация в арт- и медиапространстве», цель которой – помощь в выстраивании диалога с арт-индустрией, помощи в семиотической интерпретации культуры и искусства (И.Л. Гольдман) и др. Для авторов статьи близко понимание арт-медиации В.Д. Воробьевой и К.И. Шиманской, где арт-медиация – это нетрадиционная форма взаимодействия (коммуникации) посетителя музея и музея, где медиатор-посредник помогает понять индивидуальные потребности посетителей, организовать наилучшее с ним взаимодействие в арт-пространстве, содействовать тому, что посетитель сам воспроизводит смыслы экспозиции, а не воспринимает навязанные извне [2]. Арт-посредник способствует диалогу и обмену знаниями, опытом, информацией, содействуя «выстраиванию мостов» между тем, что видит зритель, и ассоциациями, которые вызывают арт-объекты, помогая посетителю музея сформулировать и выразить свои чувства, тем самым быть более удовлетворенным от посещения культурной площадки [3].

Поскольку целевая аудитория проектов – дети и взрослые с инвалидностью, их семьи, арт-медиация предполагает умение найти подход и к людям с различными нарушениями, организовать восприятие ими смыслов арт-объектов и содействовать их взаимодействию в рамках культурного пространства выставки музыкальных арт-объектов.

В центре нашей методологии также лежит идея инклюзии, под которой авторы понимают включенность любого человека, независимо

от его пола, возраста, здоровья, способов коммуникации, социокультурного статуса или иных признаков в процессы социокультурного взаимодействия; возможность людей принимать участие в разных жизненных аспектах (культуре, искусстве, повседневной жизни, путешествиях, образовании).

Цель настоящей статьи – обобщить опыт, полученный авторами при реализации двух связанных инклюзивных проектов: «Сад поэта: Взаимодействие» - ландшафтная экспозиция для незрячих и слабовидящих посетителей в музее «Дом Пастернака» (филиал Пермского краеведческого музея) и «ВОСприятие: мобильная лаборатория арт-медиации для людей с инвалидностью»* (реализуются с февраля 2020 года по настоящий момент) [3, 4, 5]. Нам важно сформулировать ряд наблюдений, которые в перспективе могут стать некоей методикой взаимодействия с самой разной аудиторией в различных социокультурных проектах, ориентированных на активное участие посетителей, в том числе с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Кратко о проектах.

Экспозиция «Сад поэта: Взаимодействие» предполагал расширение социокультурного пространства музея «Дом Пастернака» (пос. Всеволодо-Вильва, Александровский район, Пермский край). Основной аудиторией должны были стать нормотипичные, слабовидящие и незрячие посетители в возрасте от 12 лет. Для этого была создана ландшафтная экспозиция с оригинальными музыкальными арт-объектами. Всего было создано 7 арт-объектов, высотой от 2-х до 3,5 метров, разных по форме, способу извлечения звука (ударные, шумовые, струнные и т.д.) и звучанию. Основным материалом стало дерево, как наиболее приятный по тактильности материал. Все арт-объекты были сделаны с учетом рельефно-графической технологии, в плоскостных панно был использован шрифт Брайля, т.к. одной из целевых групп были незрячие люди, для которых тактильные ощущения – это основной способ мировосприятия. Экскурсия в новой экспозиции была призвана: объяснить музыкальность поэзии Б. Пастернака и рассказать о его поэзии доступно и интересно для любого посетителя; 2) вовлечь посетителей в творческий процесс (коммуникативный и музыкальный) – игру, пробуждение ассоциаций, поиск своих образов, высказывание. Для этой экспозиции была разработана программа арт-медиации, ко-

* Проекты реализуются Пермской городской общественной организацией «Аспектус» в 2019-2021 гг. при поддержке Фонда президентских грантов

торая была апробирована на аудитории с особенностями зрения и нормотипичных посетителях.

В ходе апробации интерактивных экскурсий с целевой аудиторией (слабовидящими и незрячими людьми) авторы поняли, что экспозиция имеет большой инновационный потенциал, как с точки зрения тактильного восприятия (а потребность трогать, прикасаться к экспонатам в музее, существует у каждого посетителя, вне зависимости от нормотипичности), так и со смысловой и коммуникативной стороны. Наше взаимодействие с музыкальными арт-объектами строилось по принципу погружения и высказывания посетителя (метод арт-медиации). Арт-посредник (экскурсовод, модератор) не излагал информацию сам, но способствовал обмену мнениями и диалогу, содействовал «выстраиванию мостов» между тем, что ощущает посетитель, и ассоциациями, которые вызывают арт-объекты, мотивировал и помогал ему сформулировать и выразить *свои* чувства, получить большее удовлетворение от участия в культурном мероприятии, не просто от пассивного его посещения [3]. Экспозиция с необычными музыкальными арт-объектами стала своеобразной творческой площадкой, на которой возможно встречаться вновь и вновь, создавать новые композиции, придумывать истории, общаться, взаимодействовать друг с другом, играть соло или чувствовать себя частью оркестра.

Продолжением этого проекта стал проект «ВОСПриятие» - мобильная лаборатория, во время которой 6 музыкальных объектов путешествуют по городам Пермского края (Губаха, Лысьва, Чусовой, Березники и Пермь). В каждом городе выставка должна работать около месяца, в рамках выставки в течение 7 проходят программы арт-медиации (по 3-4 программы в день).

Однако, в ходе работы над проектом в 1-й «пилотной» территории (в Губахинском городском округе, октябрь-ноябрь 2020 г.) при активном взаимодействии с Губахинским отделением Пермской краевой организацией Всероссийского общества инвалидов аудитория посетителей расширилась. На интерактивные программы стали приходить посетители с детьми от 3-х лет. Кроме незрячих и слабовидящих людей сформировался большой поток детей и взрослых с металлическими и когнитивными нарушениями, расстройством аутистического спектра, нарушениями слуха, опорно-двигательного аппарата. Всего было проведено 25 программ арт-медиации, общее количество посетителей около 300 человек.

Все группы (для активной коммуникации были введены ограничения по количеству посетителей – не более 15 человек группа в слу-

чае работы трех модераторов (арт-медиаторов) на площадке) были смешанными.

В итоге получилось четыре типа групп, для работы с которыми арт-медиаторами использовались определенные подходы для работы на выставке арт-объектов:

1) взрослые – нормотипичные люди и люди с особыми потребностями (имеющими различные нарушения);

2) взрослые и дети в возрасте от 3-х до 17 лет, как из числа нормотипичных людей, так и люди с особыми потребностями (имеющими различные нарушения);

3) нормотипичные взрослые и дети с ментальными нарушениями в возрасте от 5 лет;

4) нормотипичные дети и взрослые.

Таким образом, авторы проекта пришли к следующим выводам:

1. Выставка (6 музыкальных арт-объектов) с физической точки зрения доступна для всех категорий посетителей: для взрослых и детей от 3-х лет, в том числе с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (вне зависимости от ограничений): все звучащие элементы находятся на высоте, доступной для людей на креслах-колясках и маленьких детей; все музыкальные арт-объекты доступны для тактильного восприятия; тотально-глухой человек, найдя точки на инструментах с максимальной вибрацией, может услышать музыку и сыграть на музыкальных инструментах;

2. Приемы арт-медиации можно и нужно применять в подобных проектах, они подходят и вовлекают в творческий процесс всех посетителей, задействуют каждого человека лично в коммуникативный процесс, подчеркивают, что все люди разные, и любое мнение и самовыражение ценно.

3. Смешанный подход при формировании групп необходим: при использовании методики арт-медиации люди с особенностью не только не мешают нормотипичным людям, а помогают им чувствовать себя нормальными людьми, с уважением и эмпатией к потребностям самых разных людей.

Это и есть, по нашему мнению, настоящая инклюзия, которая нужна не только людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, но и людям без инвалидности, а также и обществу, в целом (возможно, нам она нужна даже в большей степени, чем людям с особыми потребностями).

Все это дает возможность авторам проекта сказать, что выставка «Сад поэта: взаимодействие» и программы арт-медиации, разработанные для этой выставки являются, действительно, инклюзивными.

Программа вне зависимости от аудитории длилась не менее 60 минут (при этом было активное вовлечение посетителей в процесс), после окончания программы 90% посетителей оставалось для самостоятельной игры на музыкальных инструментах, в среднем на 30 минут.

Можно для иллюстрации привести основные словесные модули в отзывах людей – посетителей выставки, все зависимости от возраста и имеющихся нарушений:

- это всё очень необычно и странно;
- это очень интересно;
- мы отдохнули;
- ушли тяжелые мысли и заботы;
- я расслабилась и напилась - силы появились какие-то;
- мы просто отключились от ежедневных проблем;
- я даже не знала, что я могу на каком-то инструменте хоть что-то сыграть;
- это просто медитация какая-то;
- это было недостижимо для меня (*играть музыку – прим. авторов*) - а оказалось, что я могу;
- ну вот, сейчас придется такой же ксилофон делать во дворе для ребенка;
- я бы тут бы вечно сидела (или даже лежала) и слушала это всё - музыку и стихи;
- мама, подожди, я еще не наигрался (*дети – прим. авторов*);
- я не знал, что так можно – взять и сразу сыграть какую-то музыку;
- получается, что я всё это могу?!
- это же космос какой-то (*от совместной импровизации – прим. авторов*)!
- оказывается, я музыкант (*дети – прим. авторов*).

Почти 70% взрослых и 100% детей – участников инклюзивной выставки сказали о своем желании прийти на выставку повторно даже самостоятельно, без сопровождения модераторов.

80% взрослых и 100 % детей выбрали для себя внутренне «родной» музыкальный инструмент из 6-ти разных инструментов, который по звучанию давал им самый большой эмоциональный отклик, и поэтому им было интуитивно легче на нем играть.

Опыт работы в октябре-ноябре 2020 г. в Губахе позволяет авторам проекта сформулировать ряд методических наблюдений, необходимых для эффективной арт-медиации.

1. Программа арт-медиация включает в себя две смысловые части. Первая – «*Восприятие*» – знакомство с музыкой, различными му-

зыкальными инструментами, мелодией и ритмом, разным звучанием и эмоциональными образами. Основное воздействие – активизация слуха и мыслительных процессов. Вторая часть – «Взаимодействие» – участники под руководством модератора пробуют самостоятельно поиграть на каждом музыкальном инструменте.

2. В первой части программы модераторам (арт-медиаторам) необходимо правильно и максимально эффективно использовать техники общения (не задавать «закрытые» вопросы, обращаться к чувствам, эмоциям и мыслям посетителей, стимулируя их воображение), стараться сформировать интерес к самостоятельному взаимодействию с арт-объектами.

3. Во второй части программы важно не запрещать ни детям, ни взрослым с нарушениями или без играть на тех инструментах, на которых они хотят, так и так долго, как они считают нужным, а также постараться организовать взаимодействие посетителей, организовав своеобразный «оркестр». Тем самым развиваются коммуникативные навыки, улучшается деятельность органов чувств. Посетители выставки получают эмоциональное удовлетворение.

Упражнения, используемые в ходе программ арт-медиации с использованием арт-объектов, помогают формировать согласованную работу головного мозга, органов зрения и слуха и проводящих импульс нервов, т.е. неразрывную связь между двигательной активностью и когнитивными функциями. Специалисты, ведущие программу (арт-медиаторы), дают каждому участнику возможность свободно импровизировать на имеющихся шумовых инструментах – колокольчиках, гитаре, бубне и т.д. Кто-то из участников занятий впервые взял в руки музыкальные инструменты, кто-то вспомнил, что в юности играл на гитаре, но все с интересом включились в музыкально-терапевтическую деятельность. Звучание инструментов завораживает, вдохновляет, расслабляет. Работа по методике арт-медиации приводит к формированию доверительных отношений, люди с различными видами инвалидности порою впервые взаимодействуют друг с другом на одной площадке. Возникает внимание к другому. Появляется желание творить.

Таким образом, программы арт-медиации в работе с детьми и взрослыми с различными формами инвалидности и людьми без инвалидности способствуют, с одной стороны, расширению социокультурного пространства, с другой – содействуют развитию участников программ, следовательно, такие программы сегодня могут рассматриваться в качестве инновационной социально-реабилитационной и социокультурной технологии.

Библиографический список:

1. Паспорт доступности для инвалида объекта – образец 2020 года. [Электронный ресурс], URL: <https://pravo-invalida.ru/pasport-dostupnosti-dlya-invalidov-obekta> (дата обращения 20.10.2020).
2. *Воробьева В.Д.* Медиация как способ музейной коммуникации: мировой опыт и становление в России // Социально-гуманитарные знания: взгляд молодых исследователей. Материалы межвузовской студенческой научно-практической конференции. Под общей редакцией М.М. Мусарского, Е.А. Омельченко, А.А. Шевцова. 2019. С. 23-29.
3. *Шиманская К.И.* Арт-медиация - посредничество в рамках художественной коммуникации// Социальная антропология Сибири. 2020. Т. 1. № 2. С. 6-12.
4. *Григорьева М.И., Лившиц Е.В., Фирсова А.В.* Арт-медиация: инновационный подход к расширению инклюзивного социокультурного пространства // Традиции и новации в психологии и социальной работе: Сб. III Международной научно-практической конференции. Карачаево-Черкесский государственный университет им. У.Д. Алиева, 2020. С.73-79.
5. *Фирсова А.В., Григорьева М.И.* Туризм для людей с инвалидностью по зрению: подходы к созданию доступной музейной среды// География и туризм. 2019. № 2. С. 142-147.
6. *Фирсова А.В., Лившиц Е.В.* Формы работы с литературным наследием в музее «Дом Пастернака»// Музей. Памятник. Наследие. 2019. № 2 (6). С. 123-131.

A.V. Firsova

Perm State University

L.S. Firsova

Perm municipal NGO "Aspectus"

E.V. Livshitst

Perm municipal NGO "Aspectus"

M.I. Grigoreva

Perm State University

ART MEDIATION IN CONDUCTING INTERACTIVE SOCIOCULTURAL PROGRAMS FOR ADULTS AND CHILDREN WITH DISABILITIES

Abstract: The authors substantiate the possibility of using art mediation technology in working with visitors to the exhibition of musical art objects of the Museum "Pasternak's House", analyze theoretical approaches to substantiating art mediation technology, describe the features of its implementation for visitors with disabilities and work with inclusive groups.

Key words: art mediation, interactive social and cultural programs, inclusion, people with disabilities.

Т.М. Харламова

*кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной работы
и конфликтологии*

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

г. Пермь

tanyahar@yandex.ru

М.С. Казанцев

студент направления «Клиническая психология»

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

г. Пермь

ПРОБЛЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ СТУДЕНТОВ, ПЕРЕЖИВШИХ ДОМАШНЕЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Аннотация: В статье приведены результаты апробирования диагностического комплекса для изучения проблемы реабилитации студентов, переживших домашнее насилие в детском возрасте. Работа проводилась на базе высших учебных заведений г. Перми. В ходе исследования были выявлены многокомпонентность и длительность проявления последствий домашнего насилия в отношении несовершеннолетних, в том числе: изменения в стратегиях поведения, восприятии окружающего мира и самооценке; признаки суицидальной активности; неспособность конструктивно планировать будущее. Результаты проведенной работы могут стать основой для развития программ и технологий реабилитации студентов, переживших насилие в детском возрасте.

Ключевые слова: студенты, домашнее психологическое насилие, детский возраст, реабилитация, диагностический комплекс.

Тема семейного (домашнего) психологического насилия исторически является значимой для большинства стран мира, однако научный интерес к ней был проявлен сравнительно недавно. Сегодня домашнее насилие принято относить к числу острых социально-психологических проблем, которые существенно влияют на базовые общественные институты, в том числе институт семьи [4]. Чаще всего в качестве жертв домашнего насилия изучаются женщины и дети, как наиболее слабые и незащитные члены семьи. Например, Е.Н. Волкова исследовала такие проблемы как распространенность домашнего насилия над детьми и способы борьбы с ним. [1; 2; 3]. В свою очередь

С.А. Тимко и В.П. Тимко обратили внимание на то, что мужчины также могут являться жертвами домашнего насилия. Хотя закономерен тот факт, что такие случаи встречаются намного реже, чем насилие в адрес женщин и детей. Ряд авторов также посвятили свои работы другим уязвимым категориям граждан. Так, например, существуют исследования насилия в отношении пожилых людей [5].

Домашнее насилие универсально: с ним можно столкнуться в семьях самых разных социальных слоев населения. Однако можно выделить «особые приметы» домашнего насилия, общие для всех групп населения. Например: если в отношениях присутствует хотя бы один вид насилия, то с высокой долей вероятности будут развиваться и другие его формы; любая форма проявления насилия включает в себя элементы контроля и власти со стороны агрессора; для различных форм насилия характерен стандартный комплекс психологических и социокультурных факторов, ведущих к совершению насилия и поддержанию его цикла; психологическая травма, являющаяся результатом насилия и симптомы, переживаемые жертвами насилия, одинаковы для различных форм насилия.

Психологическое домашнее насилие включает в себя вербальные оскорбления; шантаж; акты насилия по отношению к детям или другим лицам для установления контроля над партнером; угрозы насилия по отношению к себе, жертве или другим лицам; запугивание посредством насилия по отношению к домашним животным или разрушение предметов собственности; преследование; контроль над деятельностью жертвы; контроль над кругом общения жертвы; контроль над доступом жертвы к различным ресурсам (получению социальной и медицинской помощи, медикаментам, автотранспорту, общению с друзьями, получению образования, работе и т.п.); эмоциональное насилие; принуждение жертвы к исполнению унижающих ее действий; контроль над распорядком дня жертвы и т.п. Для психологического домашнего насилия особенно характерна изоляция жертвы от значимых для нее других. Путем постепенных манипуляций насильник разрушает социальные контакты. Повторяющееся насилие ведет к значительным психологическим страданиям, посттравматическому стрессу, депрессии, не проходящему чувству страха, а иногда и к более серьезным последствиям, например, к обострению хронических заболеваний и попыткам самоубийства [1; 2; 3].

Частыми жертвами домашнего (семейного) насилия являются несовершеннолетние дети. Однако, тема домашнего насилия в отношении студентов, особенно переживших его в детском возрасте, остается недостаточно изученной, что подтверждает актуальность нашего

исследования. Уязвимость несовершеннолетних объясняется рядом причин: несформированность личности, отсутствие выработанного защитного механизма, психологическая и финансовая зависимость от старших членов семьи. Если следовать официальной статистике, то от общего количества преступлений, направленных против несовершеннолетних, доля преступлений в семье на территории РФ составляет не более десяти процентов [7]. Но нужно учитывать также большой уровень латентности преступлений, совершаемых внутри семьи. Одним из факторов, снижающих долю зафиксированных внутрисемейных преступлений является нежелание правоохранительных органов вмешиваться в «семейные разборки». Не стоит забывать и о том, что детям значительно труднее сообщить в необходимые органы о совершении насилия в их адрес.

Помимо перечисленных выше основных видов домашнего насилия выделяют еще один, который применим к несовершеннолетним - пренебрежение интересами и нуждами ребенка. Характеристиками этого вида насилия являются: отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи, в силу объективных причин (финансовые проблемы, физические/психические болезни, несостоятельность как родителей) и без таковых.

Несовершеннолетние, которые подвергались внутрисемейному насилию со стороны родителей и опекунов, зачастую сохраняют память о пережитом на всю оставшуюся жизнь. Чаще всего это является основой для формирования психических расстройств или модели антисоциального поведения. Также имеет место предположение, что прежняя жертва домашнего насилия будет копировать поведения агрессора, который воздействовал на жертву ранее. Согласно данным ВОЗ, вероятность того, что человек, который являлся жертвой домашнего насилия в детстве, вырастая сам будет являться агрессором в воспитании собственных детей выше, чем в ситуации, когда человек не подвергался насилию [6].

Если говорить о последствиях домашнего насилия, то можно выделить общие деструктивные последствия психологического и поведенческого характера, которые проявляются у жертв домашнего насилия в зависимости (алкогольная, наркотическая), ЗПР, депрессии, нарушении режима сна, низкой самооценке, неуспеваемости в школе, гиперактивности, посттравматических стрессовых расстройствах, психосоматических расстройствах, суицидальной активности [6]. В соответствии с прогнозом ВОЗ в 2020 году около 1.5 миллионов людей во всем мире закончат жизнь самоубийством, а число людей, совершив-

ших суицидальные попытки, возрастет в 10-20 раз. В России частота суицидов составляет 19-20 случаев на сто тысяч несовершеннолетних (для сравнения, средний показатель в мире – 7 случаев на сто тысяч). Можно утверждать, что наша страна занимает одно из первых мест в списке стран, где несовершеннолетним свойственно суицидальное поведение. Семьи, в которых для подростков характерно самоповреждение являются неблагополучными, часто с асоциальной и антисоциальной направленностью. В таких семьях часто встречается алкоголизм, скандалы, драки, наказания с применением физической силы.

Целью нашей работы стало формирование и апробирование первичного диагностического комплекса для изучения проблемы реабилитации студентов, переживших домашнее насилие в детском возрасте. Работа проводилась в 2019 г. на базе высших учебных заведений г. Перми при помощи сервиса Google Forms. Методики и анкета для сбора анамнеза предъявлялись студентам в электронном виде. В диагностический комплекс вошли: опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкмана; «Опросник суицидального риска» (ОСР) А.Г. Шмелева; шкала «Стремление к смерти» опросника «Исследование мотивов парасуицида». Общее количество респондентов составило 165 человек (98 человек, подвергавшихся домашнему насилию; 67 респондентов, не подвергавшихся домашнему насилию).

В ходе исследования было выявлено, что студенты, подвергавшиеся домашнему насилию, склонны выбирать стратегии избегания, конфронтации и дистанцирования, что может говорить о неспособности респондентов контролировать свои эмоциональные проявления в стрессовых ситуациях. У них также более выражены: стремление к смерти, которое можно рассматривать как суицидальную активность; желание привлечь к себе внимание окружающих; доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации; представление о себе как о несостоятельном, некомпетентном и ненужном человеке; отрицательная концепция окружающего мира; неспособность конструктивно планировать будущее.

Полученные данные и сформированный нами диагностический комплекс могут быть использованы для развития программ и технологий реабилитации студентов, переживших насилие в детском возрасте. При этом важно придерживаться комплексной парадигмы, учитывающей многокомпонентность и длительность проявления последствий домашнего насилия в отношении несовершеннолетних.

Библиографический список:

1. Волкова Е.Н., Волкова И.В., Исаева О.М. Оценка распространенности насилия над детьми // Социальная психология и общество. 2016. Том 7. № 2. С. 19-34.
2. Волкова Е.Н. Насилие и жестокое обращение с детьми. СПб.: Книжный Дом, 2011. 384 с.
3. Волкова Е.Н. Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления. СПб.: Питер, 2008. 240 с.
4. Волосова Н.Ю. Семейное (домашнее) насилие как проблема междисциплинарного характера // Вопросы российского и международного права. 2017. Том 7. № 3А. С. 310-319.
5. Колпина Л.В. Эйджизм в обслуживании пожилых граждан учреждениями здравоохранения и социальной защиты: монография. Ульяновск: Зебра, 2015. 128 с.
6. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / под ред. Этьенна Г. Круга и др. / пер. с англ. — М: Весь Мир, 2003. 376 с.
7. Сулимова, Т.С. Насилие // Российская энциклопедия социальной работы: В 2 т. Т. 2 / под ред. А.М. Панова, Е.И. Холостовой. М., 1997. С. 19-22.

T.M. Kharlamova
Perm State University
Perm

M.S. Kazantsev
Perm State University
Perm

**PROBLEMS OF REHABILITATION OF STUDENTS WITH
HISTORY OF DOMESTIC PSYCHOLOGICAL ABUSE
IN CHILDHOOD**

Abstract: The article presents the results of testing a diagnostic complex for studying the problem of rehabilitation of students who underwent domestic violence in childhood. The work was carried out at higher educational institutions in the city of Perm. The study revealed the multicomponent nature and long duration of the manifestation of consequences of domestic violence against minors. This includes changes in behavior strategies, modified perception of the world and self-esteem, signs of suicidal activity, and inability to constructively plan for the future. Results of this work can serve as basis for the development of programs and technologies used to rehabilitate students who have experienced violence in childhood.

Keywords: students, domestic psychological abuse, childhood, rehabilitation, diagnostic complex.

С.В. Чекалева

*студентка магистратуры направления «Социальная работа»
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
ведущий инспектор Аппарата Общественной палаты Пермского края
Администрации губернатора Пермского края
г. Пермь*

sofko_1997@mail.ru

С.Е. Гасумова

*кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы
и конфликтологии
Пермский государственный национальный
исследовательский университет
svetagasumova@ya.ru*

ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЧАСТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Аннотация: В работе автором поднимается вопрос о возможностях влияния общественного контроля на сферу социального обслуживания. Ключевым для данной статьи является вопрос о возможностях общественного контроля за деятельностью частных организаций социального обслуживания. Автором рассматриваются правовые основы общественного контроля в данном вопросе. Приводятся возможные варианты участия общественности в вопросе регулирования частного сектора социального обслуживания.

Ключевые слова: общественный контроль, независимая оценка, социальное обслуживание, поставщик социальных услуг, частные организации социального обслуживания.

Вопросы повышения качества социального обслуживания граждан остаются актуальными по сей день. Большое число участников разной организационно-правовой формы на рынке социальных услуг требует и большого числа субъектов контроля за качеством их деятельности. Общественный контроль давно оправдал свою значимость в решении ряда проблем во многих сферах, в том числе и в вопросе повышения качества социального обслуживания. Однако, стоит отметить, несоответствие на сегодняшний день назревшего социального

запроса урегулирования сферы частных учреждений социального обслуживания возможностям и законодательным границам общественного контроля.

Особый научный вклад в изучении вопроса проведения, законодательного урегулирования, актуальности и значимости общественного контроля внесли такие ученые как Гриб В.В., Дейнеко А.Г. и Аброимова Е.Л. Тема возможностей проведения общественного контроля в отношении частных организаций социального обслуживания практически не исследована. Вопросу общественного контроля за деятельностью учреждений социального обслуживания посвящены труды Гасумовой С.Е., Рагозиной Л.Г., Лакомкиной А.А. и др.

Целью данное исследования является изучение законодательных границ и возможностей общественного контроля в отношении частных учреждений, оказывающих социальное обслуживание.

Федеральное законодательство трактует понятие «общественный контроль» как деятельность субъектов общественного контроля, осуществляемую в целях наблюдения за деятельностью органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия [1]. Казалось бы, данное определение исключает возможность осуществлять общественный контроль в отношении частных организаций. Однако, определение содержит неоднозначную фразу «осуществляющие отдельные публичные полномочия в соответствии с федеральным законом», неопределенность заключается в отсутствии в законе четких указаний на характер и перечень таких отдельных публичных полномочий, соответственно, непонятно, какие организации могут попасть под действия общественного контроля.

В научном сообществе на основании анализа ряда нормативно правовых актов под организациями, осуществляющих «публичные полномочия» (в широком толковании данного словосочетания), принято считать органы и организации, получающие средства из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации [2]. Тем самым, законодатель не ограничивается только органами государственной власти, органами местного самоуправления, государственными и муниципальными организациями, а распространяет действие общественного контроля на иные органы и организации, которые наделены правом на осуществление отдельных государственных полномочий [3, с. 3-13].

Учитывая тот факт, что вопросы сферы социального обслуживания находятся в ведении и компетенции органов как федерального, так и регионального уровня, то привлечение к предоставлению соци-

альных услуг негосударственных организаций можно считать тем самым процессом наделения отдельными государственными полномочиями частных социальных служб. Это позволяет сделать заключение о том, что общественный контроль может распространяться на частные учреждения, являющиеся поставщиками социальных услуг, работающие по государственному заказу.

Кроме того, содержащаяся в Федеральном законе «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» статья 34 «Общественный контроль в сфере социального обслуживания» также не содержит никаких явных пояснений о границах и возможностях общественного контроля в этой сфере. Общественный контроль, согласно положениям указанной выше статьи, в сфере социального обслуживания осуществляется гражданами, общественными и иными организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей. Данная, на наш взгляд, коллизия связана с тем, что данный закон был принят раньше, чем Федеральный закон «Об основах общественного контроля в Российской Федерации» от 21.07.2014 № 212-ФЗ. Казалось бы, отсутствие в статье 34 Федерального закона № 442 отсылки к закону об общественном контроле в очередной раз ставит барьеры общественному контролю за деятельностью частых поставщиков социальных услуг. Однако, Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» введена новая мера, которая по мнению Гасумовой С.Е. «является без преувеличения беспрецедентной, выводящей Россию на передовые рубежи в мире в области внедрения новых управленческих технологий в социальной работе» [4, с. 49]. Данной мерой является независимая оценка качества оказания социального обслуживания - одна из форм общественного контроля, которая распространяется на поставщиков социальных услуг различных организационно-правовых форм. Соответственно, используя аналогию закона, можно сделать вывод о том, что в отношении допускаемых в качестве объекта общественного контроля поставщиков социальных услуг (любой организационно-правовой формы), могут применяться и иные формы общественного контроля разными субъектами, которые указаны в законе «Об основах общественного контроля в Российской Федерации».

Надо заметить нелогичность разведения в законе о социальном обслуживании положений об общественном контроле в целом и независимой оценке, как одной из его форм, а также отсутствие в законе об основах общественного контроля независимой оценки как одной из

возможных форм. По нашему мнению, данные пробелы законодательства требуют урегулирования.

К сожалению, частный теневой бизнес социальных услуг не поддается общественному контролю, стоит отметить, что и со стороны государства нет эффективных механизмов регулирования данной сферы. На наш взгляд, региональным властям стоит обратить особое внимание на данный вопрос, ведь неоднократно в Пермском крае были зафиксированы вопиющие случаи жестокого обращения с постояльцами в частных домах престарелых и пожарами в коммерческих приютах [5].

Принимая во внимание тот факт, что вопросы сферы социального обслуживания находятся в компетенции и являются задачами Министерства социального развития Пермского края, то заинтересованность в анализе теневого рынка должна быть не просто актуальной, но и важной темой, способной улучшить качество жизни и социальной защищенности большого числа граждан региона. На наш взгляд, ресурс общественности в этом вопросе может быть более чем полезен. Так, например, силами общественного совета или группы общественного контроля, действующей при региональной Общественной палате, можно создать базу действующих частных социальных служб, в том числе скрывающихся под статусом гостиниц. Данные учреждения необходимо проанализировать на предмет предоставляемых ими услуг, наличия необходимых документов, особенно медицинской лицензии (в случае заявленного медицинского обслуживания), используя интернет-ресурсы, сайты, группы в социальных сетях данных учреждений, сделав звонки в качестве «тайного покупателя». Данная практика не будет противоречить нормам действующего законодательства, так как действия общественных контролеров будут регулироваться законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей, а собранная информация в дальнейшем может быть использована надзорными органами и Министерством социального развития с целью выявления и предупреждения случаев нарушения прав и свобод граждан.

В целом, в научном сообществе неоднократно поднимался вопрос необходимости лицензирования подобных организаций. На наш взгляд, эта мера может стать эффективным способом борьбы с недобросовестным бизнесом. Но, учитывая тот факт, что данный вопрос пока не рассматривается на законодательном уровне, скорей всего, в ближайшее время проблемы данной сферы можно будет решить с помощью общественного контроля.

Библиографический список:

1. Об основах общественного контроля в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.07.2014 № 212-ФЗ
2. Дементьев А.Н. Комментарий к Федеральному закону от 21 июля 2014 года № 212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации». Специально для системы ГАРАНТ, 2016 г. URL: <http://base.garant.ru/57247248/> (дата обращения: 12.11.2020);
3. Гриб В.В. Актуальные проблемы правового развития института общественного контроля в Российской Федерации// Конституционное и муниципальное право. 2015. № 11. С. 3-13
4. Гасумова С.Е. Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания по показателю открытости и доступности информации: актуальность, правовые основы, методика, некоторые результаты (на примере Пермского края) // Социальная безопасность и защита человека в условиях новой общественной реальности. Управление качеством оказания услуг в системе социального обслуживания населения: материалы VII Международ. науч.-практ. конф. / под общ. ред. З. П. Замараевой, М. И. Григорьевой. 2015 г. С. 47-63
5. Гражданская оборона. Выпуск от 02.11.2020. Первый канал. URL: <https://www.1tv.ru/shows/grazhdanskaya-oborona/vypuski/v-dobrye-ruki-grazhdanskaya-oborona-vypusk-ot-02-11-2020> (дата обращения: 11.12.2020).

S.V. Chekalyeva

Perm State University

Office of the Public Chamber of the Perm Territory Administration of the Governor of the Perm Territory

Perm

S.E. Gasumova

Perm State University

Perm

**PUBLIC CONTROL OF THE ACTIVITIES OF PRIVATE
SOCIAL SERVICE ORGANIZATIONS: LEGISLATIVE
LIMITATIONS AND DEVELOPMENT PROSPECTS**

Abstract: In this work, the author raises the question of the possibilities of the influence of public control on the sphere of social services. The key issue for this article is the question of the possibilities of public control over the activities of private social service organizations. The author examines the legislative possibilities of public control in this matter. Possible options for public participation in the regulation of the private sector of social services are presented.

Keywords: public control, independent assessment, social service, social service provider, private social service organizations.

К ВОПРОСУ ОБ ОКАЗАНИИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ В ПЕРМСКОМ КРАЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Аннотация: в статье представлен опыт оказания социально-реабилитационных услуг детям-инвалидам в период пандемии COVID-19 на базе отделения медико-социальной реабилитации Дзержинского района г. Перми «Центра комплексной реабилитации инвалидов».

Ключевые слова: дети-инвалиды, медико-социальная реабилитация.

Государственное бюджетное учреждение Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов» включен в реестр поставщиков социальных услуг 30 января 2015 года [1]. Учреждение имеет 10 отделений на территории Перми и Пермского края. ГБУ ПК «ЦКРИ» является учреждением полустационарного обслуживания для детей-инвалидов и инвалидов трудоспособного возраста. Основная деятельность центра направлена на проведение мероприятий по комплексной реабилитации инвалидов с целью подготовки к интеграции их в общество.

Отделение медико-социальной реабилитации Дзержинского района г. Перми с 2016 г. оказывает реабилитационные услуги только для детей-инвалидов. Отделение предоставляет услуги детям-инвалидам от 0-18 лет в условиях дневного пребывания согласно стандарту по реабилитационной программе №10 по направлению территориального управления Министерства социального развития. Комплексный курс реабилитации составляет 21 рабочий день.

Согласно стандарта набор услуг составляют социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.

Команда специалистов, работающих с детьми-инвалидами, состоит из врача-педиатра, логопеда, психолога, специалистов по социальной реабилитации инвалидов (специалист по развитию мелкой моторики и специалист по самообслуживанию), инструктора по лечебной физкультуре; физиотерапевта, медицинской сестры по массажу.

Отделение реабилитации оснащено необходимым реабилитационным оборудованием, которое используется в процессе оказания реабилитационных услуг, как традиционное, так и инновационное, уникальное, приобретенное в рамках реализации федерального пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае в 2017-20188 гг.

Специалисты в работе используют следующее оборудование.

Стол механотерапии. Данный стол представляет собой столешницу, оборудованную специальными тренажерами для механотерапии. Механотерапия – очень важный процесс физической реабилитации человека, например, после травм, а также неотъемлемая часть лечебной физкультуры. Тренажеры направлены на укрепление верхних конечностей и развития мелкой моторики с помощью специальных упражнений. Стол станет незаменимым помощником для работы с клиентами любых возрастов – от 3-х лет.

В стол встроены тренажер «Штурвал», ротационный тренажер, винты для упражнений на вкручивание, тренажер для кистей рук (валики для сгибания-разгибания), тренажер для развития верхних конечностей с отверстиями, тренажер для развития верхних конечностей с парными фигурами, тренажер на сгибание-разгибание пальцев.

В зале ЛФК используется тренажер для разработки нижних конечностей THERA-trainer Tigo Simple Pediatric. Тренажер, специально разработанный для детей с ограниченными возможностями, позволяет осуществлять как активные (с помощью силы мышц ребенка), так пассивные (с помощью силы мотора).

Тренажер для укрепления мышц позвоночника Сераджем Мастер V3 - первый в мире терапевтический аппарат, позволяющий получать оптимальный массаж и прижигание с учетом длины и естественных изгибов позвоночника человека, независимо от пола и возраста. Теперь аппарат удобен в применении не только взрослым, но и детям - функция сканирования доступна, если рост ребенка достиг 120 см.

Психолог и специалист по реабилитации в своей работе используют интерактивную систему «Nirvana». При выполнении заданий с помощью этой системы происходит сенсорное (акустическое и визуальное) погружение в виртуальную реальность. Испытуемый, производящий какие-либо движения, получает множественные сенсорные обратные связи. Система имеет предустановленный набор упражнений для верхних и нижних конечностей, а также для корпуса тела. Существует возможность количественной оценки выполняемых заданий и варьирования сложности упражнений. В зависимости от потребностей комплексы упражнений могут быть направлены на формирование различного психоэмоционального состояния (активация/релаксация). Для

контроля динамики этого состояния до и после сеанса проводится диагностика эмоциональной сферы.

Логопеды в своей работе используют коррекционно-развивающий программный комплекс «Живой звук». Весь комплекс компьютерной программы состоит из следующих модулей: учись произносить звуки, профили артикуляции, автоматизация звуков, диалоги, водопад, дом, животные, проявление эмоций, времена года, диктант, звуки природы, словарь, база данных. Обучающийся имеет возможность многократно повторять словарный материал, сравнивая его с произношением педагога, изображенного в виде графика. Предусмотрена запись голоса обучающегося с последующим его воспроизведением для сравнения правильности произношения.

Также логопед в своей работе использует «Лайт Бим» - это интерактивная, светозвуковая система, в которой, с помощью лучей света, можно управлять звуками, картинками и анимациями. Система действует по следующему принципу: видео-звуковая информация заранее запрограммирована и воспроизводится при пересечении луча света. В набор входит 13 игровых программ, которые содержат широкий набор тематических звуков, картинок, анимаций, мелодий и музыкальных произведений.

Шкала Наблюдения для Диагностики Аутизма ADOS - является «золотым стандартом» для оценки и диагностики аутизма и общего (первазивного) расстройства развития у испытуемых разных возрастных групп, уровней развития и речевых навыков и может быть использована для диагностики практически каждого, имеющего подозрение на аутизм или страдающего этим расстройством: от младенческого до взрослого возраста, от неговорящих детей, до свободно говорящих взрослых.

Традиционно отделение принимало 20 детей-инвалидов на реабилитационную смену. Пандемия, вызванная распространением новой коронавирусной инфекции, внесла свои корректировки в процесс оказания реабилитационных услуг Центром: в апреле, мае, июне, июле 2020 г. реабилитационные смены не проводились.

В августе и сентябре предоставление реабилитационных услуг возобновилось в дистанционном формате. Родители с осторожностью отнеслись к оказанию услуг в таком формате, часто отказывались от реабилитации по следующим причинам: отсутствие технических возможностей, неспособность организовать занятость детей, отсутствие времени в связи с переводом на дистанционный режим работы, скептическое отношение к эффективной реабилитации в дистанционном формате. 17 детей-инвалидов с августа по сентябрь прошли комплексную реабилитацию в ОМСР Дзержинского района г. Перми.

С октября по настоящее время дети-инвалиды получают услуги в условиях дневного пребывания. Однако количество детей в смене с 20 человек сократилось до 9. Такое решение было принято для того, чтобы обеспечить максимально безопасное оказание реабилитационных услуг и для сотрудников, и для детей в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации. Всех специалистов дети посещают индивидуально, отсутствует доступ в игровую комнату, обедают также по индивидуальному расписанию. Соблюдается социальная дистанция, режим проветривания помещений и обработки (дезинфекции) поверхностей, все специалисты находятся в средствах индивидуальной защиты.

Также можно отметить изменение отношения родителей к пандемии: с апреля присутствовало непонимание и недоверие к введенным ограничениям, имелось желание получения услуг в условиях дневного пребывания, но уже с октября 2020 г. родители отказываются от прохождения реабилитации в ближайшие месяцы, перезаписываются на получение услуг в 2021 г., поскольку либо сами столкнулись с коронавирусной инфекцией, либо их ближайшее окружение.

Таким образом, пандемия COVID-19 внесла изменения в процесс предоставления реабилитационных услуг в Центре комплексной реабилитации инвалидов, результаты которых можно будет оценить спустя некоторое время, но уже сейчас родители и специалисты отмечают положительные изменения от индивидуальных занятий с детьми.

Библиографический список:

1. Официальный сайт Министерства социального развития Пермского края. [Электронный ресурс]. URL: <http://minsoc.permkrai.ru/sotsialnoe-obsluzhivanie/reestr-post/> (Дата обращения 27.11.2020).
2. Официальный сайт ГБУ ПК «Центра комплексной реабилитации инвалидов». [Электронный ресурс]. URL: <http://rehabperm.ru/> (Дата обращения 28.11.2020)

S.P. Chistyakova
Perm State University
Perm

TO THE QUESTION OF PROVIDING REHABILITATION SERVICES IN THE PERM KRAI DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract: the article presents the experience of providing social and rehabilitation services to disabled children during the COVID-19 pandemic on the basis of the Department of Medical and Social Rehabilitation of the Dzerzhinsky District of Perm "Center for Comprehensive Rehabilitation of the Disabled."

Key words: disabled children, complex rehabilitation.

Е.П. Швецова

*педагог дополнительного образования по направлению
скалолазание и туризму*

*МАОУ ДО «Центр развития творчества детей
и юношества "Звёздный"»*

г. Соликамск

crtdul@mail.ru

АДАПТИВНОЕ СКАЛОЛАЗАНИЕ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: В статье рассматривается одно из средств социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, такое как адаптивное скалолазание. Раскрываются особенности методик по адаптивному скалолазанию для детей с ОВЗ. Предложено написание опыта для реализации образовательных адаптированных программ.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, параклаймбинг, адаптивное скалолазание, социальная реабилитация.

Согласно закону «Об образовании РФ» дети с проблемами в развитии имеют равные со всеми права на образование. В связи с этим, обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. Наше учреждение дополнительного образования посещают различные категории детей с ОВЗ: тяжелые нарушения речи, задержка психического развития, умственная отсталость, расстройство аутистического спектра.

Работая с «особенными» детьми, понимаешь – это особенные дети. У них свой мир, своё понимание всего того, на что другие люди смотрят обыкновенно. Социальная реабилитация – это главная задача в работе с такой категорией детей. Скалолазание как средство социальной реабилитации дает возможность открыть дверь в современный спортивный мир, научить общаться, воспринимать себя современными детьми.

Благодаря проекту Адаптивное скалолазание «Своя вершина» (поддержан Министерством образования и науки Пермского края) на базе нашего образовательного учреждения дополнительного образова-

ния создана образовательная площадка для занятий скалолазанием для детей с ОВЗ. Основная идея проекта заключается в содействии реабилитации и социальной адаптации детей и подростков с особенностями развития посредством адаптивного скалолазания.

Адаптивное скалолазание (англ. *paraclimbing*) — вид спорта и вид активного отдыха, для людей с ограниченными возможностями, который заключается в лазании по естественному (скалы) или искусственному (скалодром) рельефу.

У адаптивного скалолазания есть 2 направления: спортивное и адаптивное. Спортивное направление - *paraclimbing*, встречается такое название как "параскалолазание". Первое - спортивное направление скалолазания является совсем молодым и у его истоков стояли такие страны как России, Италия, Япония. В нашей стране предложил и основал этот вид спорта Пиратинский А.Е. в 2006 году. Второе - адаптивное скалолазание как реабилитационные мероприятие, данный вид носит только индивидуальный характер т.к. опробован в единичном варианте (3-4 спортсмена).

Изучая вопрос о развитии адаптивного скалолазания в России, можно сказать, что популяризация спортивного туризма и скалолазания среди людей с ограниченными возможностями растет. Это видно как по количеству проводимых соревнований и мероприятий, так и по увеличению количества спортсменов. Но помимо соревнований так же проводятся презентации по адаптивному скалолазанию в различных городах России.

В связи с этим возникает необходимость в методической базе и готовых практических разработках, для организаций, занимающихся с людьми с ограниченными возможностями.

В своей работе с детьми ОВЗ мы используем методические рекомендации О.Ю. Смолиной «Параклайбинг – адаптивное скалолазание для детей с ОВЗ». Данная методика разработана как для педагогов, так и для родителей с детьми ОВЗ. На своих занятиях по адаптивному скалолазанию мы применяем упражнения из методических рекомендации Смолиной О.Ю., адаптированную под функциональные особенности, выстроенные с учетом физических возможностей детей.

Реализуя программу по адаптивному скалолазанию, первоначально мы столкнулись с рядом барьеров, во-первых, отсутствие опыта работы с детьми с ОВЗ, во-вторых, изучение функциональных особенностей, характера детей, что определило поиск подход и индивидуализировало методы работы. Первые наблюдения определили обобщенные проблемы ребят. Из карт наблюдения было видно, кто боялся сделать первый шаг и встать на зацепы, кто-то наоборот смело и без чувства страха лез до конца, а потом боялся спуститься в низ. Для нас бы-

ло самое сложное то, что многие ребята отказывались и не хотели делать разминку, поэтому первоочередной задачей было – «влюбить» детей в данный вид спорта, научиться бороться с ленью, быть упорнее и добиваться успеха. Побеждая свои страхи, собственную неуверенность, боязнь высоты, переживания и стресс, мы снова и снова шли к победам на скалодроме, делая новый шаг к соревнованиям по адаптивному скалолазанию, добиваясь новых высот и достижений.

Тренировочный процесс позволил определить набор заданий и приемлемых технических приемов для адаптивного скалолазания. Например, для развития моторики подойдут следующие упражнения: мяч, маршбрук, равновесие. Упражнение «Мяч» – игры с мячом, хотя и очень просты, доставляют огромное удовольствие. Начинаем с простого перекачивания мяча, и действуем от простого к сложному, от медленного к быстрому выполнению заданий. Это поможет развить навыки зрительного движения, наблюдения за объектами. По мере результата можно переходить и к другим упражнениям, например, ударам ногой по мячу, отбиванию его от пола, ловле мяча руками. Второе упражнение «Марш» – относится к крупной моторике, и представляет из себя простую двигательную активность. При этом ребенок повторяет движения за взрослым, например, имитация шага. Сначала лучше начать с шага на месте, постепенно включая движения рук, а потом и шага вперед. Третье – «Равновесие» – для детей с аутизмом зачастую удержание равновесия является сложным, в то время как крупная моторика требует ее развития. Хорошим упражнением, помогающим развить равновесие, является ходьба по узкой линии.

Соглашусь с автором методических рекомендаций «Параклайбинг – адаптивное скалолазание для детей с ОВЗ», что на занятиях по адаптивному скалолазанию важно сохранить ритуальность, к примеру: при первом знакомстве постараться сохранить наиболее привычные вещи (рядом близкий человек, привычная форма объяснения); все правила поведения постепенно объясняются и выстраиваются в определённую структуру норм, которые необходимо выполнять; построение занятий должно выстраиваться в определённый ритуал, т.е. подача навыков должна происходить малыми дозами;

На занятиях по адаптивному скалолазанию мы используем различные виды поощрений: тактильный контакт (пощекотать, погладить), поощрение жестами, словами (если они понятны ребёнку, молодец, супер), мотивация соревнованиями (выиграть, победить), что-то съедобное (конфеты, шоколад).

Как известно, детям с ОВЗ сложнее адаптироваться в социальной среде и выстраивать отношения со сверстниками. Благодаря общим заданиям, интересно новому виду спорта, ребята нашли общий

язык и с каждой тренировкой идут к своей маленькой, но уже победе. Дети научились концентрировать свое внимание на трассах, включать воображение, стратегическое мышление и зрительную память, делать смелые и правильные движения. Самое главное – дети научились слушать и слышать своего преподавателя, тренера с которым сразу нашли общий язык и понимание.

Таким образом, в системе комплексной реабилитации и развития детей с аутизмом инновационным методом является использование адаптивного скалолазания. Оно имеет множество особенностей, у него своя специфика, дающая ему определенные преимущества перед другими видами адаптивного спорта. Именно определенные физические упражнения способствуют развитию функциональных систем организма, повышают общий уровень здоровья, иммунитет, способность к адаптации, стимулируют умственную деятельность. Для детей с особенностями развития — это шаг к реабилитации и расширению контактов с окружающим миром.

Библиографический список:

1. Антонович И.И. Спортивное скалолазание. М.: Физкультура и спорт, 1978. 70с.
2. Захаров П.П. Школа альпинизма. Начальная подготовка / П.П. Захаров, П.П., Т.В Степенко. М.: Физкультура и спорт, 1989. 127с
3. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в Вологодской области: состояние, перспективы, пути развития: монография / Череповец. гос. ун-г. [О.А. Апунович и др.; под ред. О.А. Денисовой]. Череповец: ЧГУ, 2016. 224 с.
4. Пахомова А.В. Скалолазание. М.: СП, 2005. 156 с.
5. Токмаков А.А., Коган О.С. Особенности тренировочного процесса детей с детским церебральным параличом, занимающихся спортивным туризмом // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 3.

E.P. Shvetsova

Center for the Development of Creativity of Children and Youth" Zvezdny " Solikamsk

ADAPTIVE CLIMBING AS A MEANS OF SOCIAL REHABILITATION OF DISABLED CHILDREN

Abstract: The article examines one of the means of social rehabilitation for children with disabilities, such as adaptive rock climbing. The features of adaptive rock climbing techniques for children with disabilities are revealed. Writing experience for the implementation of educational adapted programs is proposed.

Key words: children with disabilities, paraclimbing, adaptive rock climbing, social rehabilitation.

Р.И. Щукина

*кандидат философских наук, доцент кафедры социальной работы
и конфликтологии*

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

г. Пермь

raisa.schukina@mail.ru

Е.В. Подковская

студентка направления «Социальная работа»

*Пермский государственный национальный
исследовательский университет*

г. Пермь

podkovskaya.e@mail.ru

МОДЕРНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ COVID-19 (НА ПРИМЕРЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ)

Аннотация: Модернизация социальных технологий обусловлена инфекцией COVID-19 - ключевым вызовом всему человечеству, изменившим мир и вынудившим социум решать форс-мажорные ситуации. Необходимость решения экстремальных задач детерминировано обновление и активизация культивирования в управленческую практику социальных технологий, в числе которых и технология социального сопровождения. На основе модернизации этой и других технологий значительно возросло качество и оперативность предоставляемых услуг по защите населения в условиях COVID-19.

Ключевые слова: модернизация, инновационные технологии, социальное сопровождение, коронавирусная инфекция (COVID-19).

Осмысление последствий COVID-19 позволяет говорить о нем как о ключевом вызове всему человечеству, изменившем мир во всех его проявлениях и вынудившем решать форс-мажорные ситуации. Беспрецедентные и экстренные меры принимались в первую очередь в приоритетных сферах жизнеобеспечения населения, включая сферу социальной защиты. Стремительность распространения главной болезни XXI века требовала принятия незамедлительных неординарных решений на основе действенных методов и технологий, в числе которых и технология социального сопровождения. Обновление и расширение сфер и направлений реализации данной технологии детерминировано возникшей чрезвычайной ситуацией, вызванной COVID-19 в Пермском крае и стране в целом.

И это далеко не случайно. Возможность гибко и оперативно изменять эту технологию в нестандартных условиях обусловлена историей ее становления. К примеру, одно из первых упоминаний сопровождения встречалось еще в Ветхом Завете и сводилось к помощи ближнему. В XX веке это понятие начало активно внедряться в гуманитарные науки [7, с.228-300]. Чтобы объяснить причины и возможности модернизации и адаптации социального сопровождения к условиям пандемии, обратимся к этимологии этого слова. К примеру, по словарю В.И. Даля «сопровождать – значит «сопутствовать, идти вместе, быть рядом и помогать» [2, с.1594]. Согласно толковому словарю С.И. Ожегова и Н.Ю. Шведовой, сопровождать – значит «следовать вместе с кем-то, находясь рядом, ведя куда-нибудь, или идя за кем-то» [4, с.435]. Таким образом, суть понятия «сопровождение» позволяет говорить о его деятельностном смысле, действенной помощи. Данный вывод лишь усиливается при сравнении различных подходов к трактовке термина «социальное сопровождение». Анализ отечественной литературы позволил выявить ряд научных подходов к его трактовке на основе сравнения социально-педагогического, психолого-педагогического подходов и подхода в аспекте социальной работы [8, с.57-65]. Так, в рамках социально-педагогического подхода эта технология рассматривается как определённый вид деятельности по созданию условий для самоопределения субъекта в сложной жизненной ситуации [6, с.149-152]. При этом специалист, не решая проблемы за клиента, лишь стимулирует его самостоятельность в улучшении жизненной ситуации. В рамках психолого-педагогического подхода эта технология также рассматривается в аспекте содействия созданию социальных условий для развития и социализации личности [3, с.101-107].

В контексте нашей статьи значим подход к осмыслению технологии сопровождения в пространстве социальной работы: конкретная деятельность социального работника по оказанию помощи категориям граждан, оказавшимся в сложных жизненных условиях. Этот подход, в отличие от двух предыдущих, актуализирует практическую направленность социального сопровождения, аккумулируя возможности и ресурсы специалистов, добровольных помощников с целью минимизации трудной жизненной ситуации личности, семьи и их максимальной социализации. В рамках социальной работы сопровождение рассматривается как форма или вид социальной помощи или социального обслуживания граждан, при этом раскрывается алгоритм реализации сопровождения на практике с акцентуацией на консолидацию усилий и ресурсов в аспекте междисциплинарной модели.

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» это инновационная социальная технология, основанная на межве-

домственном взаимодействии, обеспечивающая координацию органов исполнительной власти, местного самоуправления и социальных организаций в рамках системы социального сопровождения. Кроме того, социальное сопровождение - особый вид деятельности социальных служб и особый тип деятельных взаимоотношений со специалистами социальной сферы [1]. Именно инновационностью этой технологии, на наш взгляд, можно объяснить ее высокую адаптируемость и способность к модернизации в условиях инфекции COVID-19. Кроме того, обновление направленности этой технологии обусловлено и основными ее принципами (добровольность, комплексность, адресность, доступность, вариативность), которые позволили учитывать и оперативно реагировать на региональную специфику распространения инфекции.

В настоящее время статистические данные заражения и выявления коронавирусной инфекции имеют отрицательную динамику почти во всех 85 субъектах Российской Федерации. Пермский край не стал исключением. На 6 декабря 2020 года в Пермском крае 22 514 зараженных, из них 16 326 выздоровлений и 721 смерть [11]. Это не самые высокие показатели среди регионов, но и далекие от низких. Эпидемиологическая ситуация в крае сверхсложная, что обусловило необходимость корректировки технологий социальной работы. В этом контексте на основе социального сопровождения в крае была разработана и реализована система мер, направленных на выявление и устранение причин ухудшения условий жизнедеятельности граждан. Практическое предназначение этой технологии проявилось и в том, что она позволила диагностировать социальные проблемы в конкретном и адресном их проявлении в условиях пандемии. Содержательное пространство оказания социальной помощи нуждающимся группам населения за счет этой технологии значительно расширилось. Так, в целях предотвращения и снижения негативных последствий коронавируса Правительством России, а соответственно и органами власти края поэтапно были введены различные меры поддержки, направленные на:

- на повышение размеров существующих и введение дополнительных социальных выплат для населения;

- введение стимулирующих выплат для отдельных категорий работников и лиц, ухаживающих за пожилыми, инвалидами, детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей;

- продление различных социальных выплат и документально подтверждаемых социальных статусов отдельных групп граждан;

- повышение доступности отдельных услуг, включая их дистанционное получение, например, больничных листов жителей группы риска 65+ и т.д.

При этом основным приоритетом стала поддержка семей с детьми. В 2020 г., по решению Президента России, семьи с детьми в возрасте

до трех лет имели право на получение ежемесячных выплат в размере 5000 руб. за три месяца: апрель — июнь 2020 г.

Помимо этого, семьи, имеющие детей в возрасте от трех до 16 лет, в июне 2020 г. получили единовременную выплату в размере 10 тыс. руб. на каждого ребенка. А в июле 2020 г. такую же выплату получили семьи с детьми от 0 до 16 лет. На 1 января 2020 г. в России было 9,6 млн. детей в возрасте от трех до семи лет включительно. По состоянию на 21 августа, выплаты назначены для 3 млн. 277 тыс. детей [5, с.126].

В ряде субъектов РФ, в числе которых и Пермский край, представлялись дополнительные региональные выплаты для отдельных категорий семей с детьми. При этом выплаты осуществлялись в дистанционном формате на портале «Госуслуги».

Кризис, вызванный эпидемией коронавируса, многократно повысил актуальность развития системы адресной социальной поддержки, предоставляемой с учетом нуждаемости и в короткие сроки. Для поддержки пожилых граждан и стимулирования их нахождения в режиме самоизоляции в ряде регионов и муниципалитетов были введены дополнительные единовременные денежные выплаты для лиц старше 65 лет. Например, в Москве (4000 руб.), в Ханты-Мансийском автономном округе (3000 руб.). Кроме того, в карантинных условиях применялись меры немонетарного характера, направленные на поддержание уровня потребления. Значительную потребность в подобных социальных услугах испытывали одиноко проживающие пожилые люди старше 65 лет, инвалиды и лица с хроническими заболеваниями, вынужденные находиться дома, соблюдая режим самоизоляции. В целом по стране в режиме самоизоляции находились более 30 млн. лиц пожилого возраста и маломобильных граждан [5, с.129]. Субъектами РФ оказывалась дополнительная социальная поддержка населению не только в виде денежных выплат, но и в виде бесплатных наборов продуктов питания. Такие меры использовались в Пермском крае. Семьи школьников, получавших бесплатные завтраки в образовательных учреждениях, также получали продуктовые наборы. Доставка продуктов питания и товаров первой необходимости для лиц старше 65 лет и лиц с хроническими заболеваниями осуществлялась работниками социальных служб и многочисленными волонтерами. Так, например, в Перми более 2,2 тыс. волонтеров доставляли продукты, лекарства, технические средства реабилитации и помогали в оформлении социальных электронных сертификатов на продукты лицам старше 65 лет и хронически больным гражданам, вынужденным соблюдать режим самоизоляции. Всего в рамках консолидирующего нацию проекта «МыВместе» помощь в доставке продуктов питания и товаров первой необходимости пожилым в различных регионах страны оказывали почти 120 тыс. социальных волонтеров.

Таким образом, эпидемия коронавируса актуализировала важность как дальнейшего развития системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, так и усиления волонтерского движения в стране и ее регионов. При этом активизирована служба социального сопровождения как система, которая ставит целью создание равных возможностей и условий для людей, имеющих инвалидность, наравне так и для других категорий населения (пожилые люди, многодетные родители, одинокие матери, семьи, воспитывающие ребенка-инвалида и т.д.).

В рамках технологии сопровождения реализован ряд приоритетных функций, актуализированных именно ситуаций с COVID-19:

- выявление граждан в трудной жизненной ситуации на основании поступивших или имеющихся сведений в Службе социальных участковых, а также на основании самостоятельного обращения гражданина к социальному участковому;

- диагностика трудной жизненной ситуации в ходе знакомства социального участкового с гражданином путем определения его основных социальных статусов, изучения и анализа проблемной ситуации, определения дальнейших целей и задач социального сопровождения, оформления выводов и составления предложений в индивидуальную программу гражданина;

- реализация мероприятий по оказанию содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи гражданину, установление контакта в ведомствах, участвующих в социальном сопровождении, получение необходимой информации для гражданина, разъяснение гражданину необходимых действий;

- контроль разрешения трудной жизненной ситуации (текущий, периодический, итоговый).

В целях реализации этих функций в Пермском крае реализован ряд ключевых мер оперативного реагирования на риски и тревожные сигналы населения. Например:

1. Возможность получения помощи по телефону в формате «горячих линий». Специалисты кол-центра и в настоящее время отвечают на интересующие граждан вопросы и предоставляют подробную информацию по распространению инфекции и мерах профилактики:

- а) общероссийская горячая линия по коронавирусу;

- б) общая горячая линия по коронавирусу в Прикамье;

- в) помощь старшему поколению и нуждающимся:

- социальная помощь и работа волонтеров-медиков;

- телефоны психологической помощи: для взрослых, для детей и родителей;

- «Скорая социальная помощь».

2. Помощь гражданам старше 65 лет осуществляется в 2 направлениях:

а) Предоставление продуктовых наборов для особо нуждающихся граждан старше 65 лет. Помощь оказывает «Общероссийский народный фронт» с целью минимизации социальных контактов пожилых людей при стандартной процедуре – поход в магазин за продуктами питания или лекарственными препаратами. Оказание этой услуги регламентировалось и осуществлялось по номеру телефона.

б) Предоставление больничных для работников старше 65 лет. Работавшие граждане 65 лет и старше, соблюдающие режим самоизоляции из-за коронавируса, не перешедшие на удаленную работу и не находящиеся в отпуске, могли дистанционно оформить электронный больничный. Такой возможностью могут воспользоваться люди старшего возраста, проживающие в крае, так как на его территории сохраняются ограничительные меры. Работодатель должен передать в Фонд социального страхования данные на работников. Гражданам не требуется предоставлять какие-либо дополнительные сведения или документы. Свое обращение можно направить через портал [онлайнинспекция.рф](https://onlineinspekcija.ru).

Чтобы обеспечить режим самоизоляции, работодатель, согласно рекомендациям Роспотребнадзора, перевел граждан из группы риска на удаленную работу с выплатой заработной платы или передал в Фонд социального страхования данные для оформления больничного [11].

3. Заочное признание и продление инвалидности. Бюро МСЭ автоматически продлит группу инвалидности на 6 месяцев гражданам, у которых в период с 1 марта до 1 октября 2020 года истекает срок очередного переосвидетельствования инвалидности. Никаких дополнительных действий для этого не потребуется.

Назначение и выплата пенсий инвалидам Пермского края осуществляется Пенсионным фондом РФ на основании сведений Федерального реестра инвалидов без дополнительных заявлений.

4. Доставка необходимой продуктовой корзины и лекарственных препаратов при помощи волонтеров с соблюдением социальной дистанции и масочного режима.

Ключевым моментом в условиях пандемии стала для населения доступность справочной информации. В этом контексте принципиальное значение имел принцип оперативности в предоставлении контактов, консолидации информации на одной платформе. Правильным и своевременным решением стало управленческое решение о создании специального сайта в Пермском крае «Официальная информация о коронавирусе в Пермском крае» [10]. На сайте можно найти все необходимые номера телефонов горячих линий, Государственной инспекции труда по Пермскому краю, ГУ МВД по Пермскому краю и телефоны психологи-

ческой помощи; электронную почту Министерства здравоохранения ПК и мессенджеры с рассылкой актуальной информации. Помимо этого, на сайте ежедневно обновляются статистические данные о выявленных случаях заболеваемости, выздоравливаемости и смертности. Коротко можно изучить всю важную информацию в формате инфографики. Например: «Как получить разрешение на уход за близкими», «Социальная поддержка», «Услуги МФЦ не выходя их дома» и другие.

Помимо информационного сайта, необходимая информация и оформление документов в режиме on-line осуществляется в различных форматах. Через портал «Госуслуги» можно записаться на прием к врачу; подать документы на получение вы плат и пособий, жалобу об отсутствии вы плат медицинским работникам; пройти регистрацию граждан, находящихся на карантине (самоизоляции); вести дневник наблюдения за состоянием здоровья и другое.

Таким образом, говоря о модернизации технологии социального сопровождения, необходимо подчеркнуть, что ее обновление и совершенствование продолжается. Социально значимо то, что в рамках социального сопровождения проводится всесторонний анализ проблем с акцентом на причины и возможный потенциал и ресурсы для решения сложных и трудных жизненных ситуаций [9]. Представляется, что полученный опыт обновления содержания и алгоритма реализации технологии социального сопровождения в условиях COVID-19 будет использован и востребован в дальнейшем при нормализации эпидемиологической ситуации в Пермском крае и в России в целом.

Библиографический список:

1. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 07.03.2018). Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс» (дата обращения: 4.12.2020).
2. *Даль В.И.* Толковый словарь живого великорусского языка. В 4-х томах. Изд-во: Дрофа, 2011. С. 1594.
3. *Наситова Л.Е., Якупова В.И., Мухаметзянов Ф.А.* Психолого-педагогическое сопровождение будущего педагога-психолога в процессе профессиональной подготовки // Казанский педагогический журнал. 2007. № 2. С.101-107.
4. *Ожегов С. И., Шведова Н. Ю.* Толковый словарь русского языка. М: ООО «А ТЕМП», 2006. С. 435.
5. Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. Москва: 2020. С. 126-132.
6. *Панкратова Л.Э.* Социальное сопровождение обучающихся в профессиональном обучении // Психология и педагогика XXI века. Современные проблемы и перспективы: сборник статей междунар. науч.-практ. конф. 2017. С.149-152.

7. *Старикова Е.А.* Социальное сопровождение: деятельность, технология или социальная услуга? // Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. Махачкала: Издательство ДГУ, 2018. С.228-230.

8. *Телегина Г.А.* Теоретические подходы к определению понятия «социальное сопровождение» // Сборник информационных и методических материалов по итогам проведения обучения специалистов, осуществляющих социальное сопровождение семей с детьми, по теме «Эффективные технологии социального сопровождения семей с детьми в Пермском крае». Пермь, 2017. С.57-65.

9. *Базганова А.В., Щукина Р.И.* Социальное сопровождение семей с детьми в Пермском крае: проблемы и перспективы//Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. М: АПРОБАЦИЯ, 2019. С.9. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39183069> (дата обращения: 4.12.2020).

10. Официальная информация о коронавирусе в Пермском крае. [Электронный ресурс]: URL: <https://permkrai.ru/antivirus/#stats> (дата обращения: 4.12.2020).

11. Коронавирус COVID-19: официальная информация о коронавирусе в России. [Электронный ресурс]: URL: <https://стопкоронавирус.рф/> (дата обращения: 6.12.2020).

R.I. Shchukina

Perm State University

Perm

E.V. Podkovskaya

Perm State University

Perm

MODERNIZATION OF SOCIAL TECHNOLOGIES UNDER COVID-19 CONDITIONS (ON THE EXAMPLE OF THE PERM REGION)

Abstract: The modernization of social technologies is due to the infection COVID-19 - a key challenge to all mankind, which changed the world and forced society to solve force majeure situations. The need to solve extreme problems determined the renewal and activation of cultivation in the management practice of social technologies, one of which is the technology of social support. Based on the modernization of this and other technologies, the quality and efficiency of the services provided to protect the population in the context of COVID-19 have significantly increased.

Keywords: modernization, innovative technologies, social support, coronavirus infection (COVID-19).

Научное издание

**Социальная безопасность и защита человека
в условиях новой общественной реальности.
Социальные и реабилитационные услуги
населению в Пермском крае:
инновационные практики, проблемы
и перспективы реализации**

Сборник материалов
XII международной научно-практической конференции
ученых, преподавателей, специалистов, аспирантов

(г. Пермь, 9 декабря 2020 года)

Издается в авторской редакции
Компьютерная верстка: *М. И. Григорьева*

Подписано в печать 31.12.2020. Формат 60×84/16.
Усл. печ. л. 6,74. Тираж 100 экз. Заказ 1

Издательский центр
Пермского государственного
национального исследовательского университета.
614990, г. Пермь, ул. Букирева, 15

Типография ПГНИУ.
614990, г. Пермь, ул. Букирева, 15