# Обеспечение научности и инновационности в социальной работе как условие повышения ее результативности

## 

## 1. Системный характер социальной работы

Социальная работа (как и всякая другая деятельность) представляет собой целостную систему и с точки зрения ее содержания, и с точки зрения организации и управления. Все ее компоненты функционируют в тесной взаимосвязи и взаимозависимости, обеспечивая реализацию жизненно важных потребностей личности и групп населения, нуждающихся в том или другом виде социальной защиты.

Наметившаяся в последнее время в теории и практике социальной защиты тенденция рассмотрения ее с точки зрения системного подхода, признания социальной защиты и социальной работы как систем, которым присущи все основные системные признаки, обнаруживает положительные результаты. Исследование процессов совершенствования практики социальной работы показывает, что она разворачивается с учетом ряда особенностей, отражающих ее системный характер. Во-первых, утверждается понимание того, что в современных условиях существенно расширилось пространство социальной работы, ее объемы. Во-вторых, сложность и разноплановость человеческих проблем обусловливает необходимость участия в их решении специалистов разных профилей, интеграции и координации усилий различных служб, совершенствования организационно-управленческой деятельности в системе социальной защиты населения. В-третьих, недостаток средств в системе государственных учреждений, вынуждает прибегать к помощи общественных и частных организаций, различных центров и служб, благотворительных организаций и т.д. В-четвертых, у нас, как и в других странах, получает развитие, т.н. «самопомощь», когда сами нуждающиеся ищут посильные для них пути решения своих проблем. В-пятых, реализация принципа справедливости обусловливает необходимость дифференциации, оказания адресной и заслуженной помощи нуждающимся, отказ от всеобщего уравнительного облагодетельствования. В-шестых, все большее признание в системе социальной защиты получает профилактическая работа, препятствующая увеличению числа нуждающихся в социальной помощи. В-седьмых, в отечественной системе социальной защиты активизируется деятельность социальных служб и работников по адаптации лучшего зарубежного опыта в этой области, использования нетрадиционных для нас форм социальной работы.

Социальная работа предстает перед нами как целостная система и с точки зрения ее содержания, обеспечения результативности новых форм и методов решения трудных жизненных задач клиентов, реализации их жизненно важных потребностей. Она включает в себя разнообразные рычаги влияния на многие проблемы человека на протяжении разных этапов его социализации, в том числе и различные виды социальной помощи – материальную, психологическую, педагогическую, юридическую, культурно-нравственную, духовную и т.д. Содержание социальной работы образует объемный комплекс содержательных направлений и имеет ряд содержательных срезов: педагогический, медико–психологический, культурологический, правовой и т.д.

С методической точки зрения в системе социальной защиты можно выделить технологии работы с различными категориями населения с учетом их пространственного расположения: город, село, предприятие, жилой район и т.д. Социальную работу можно рассматривать и под таким углом зрения, как социальная индивидуальная работа или работа со случаем (case work), социальная групповая работа, социальная общинная (коммунальная) работа.

Организационно-управленческая структура выступает неотъемлемым компонентом всей системы социальной защиты и представляет собой целостный комплекс субъектов, обеспечивающих достижение конечных и промежуточных целей социального обслуживания различных категорий населения.

Чрезвычайно важной составляющей в системном подходе к социальной работе является кадровая компонента. От ее качественных характеристик зависит реальная реализация комплексных программ, охватывающих различные сферы жизнедеятельности людей, обеспечение органической взаимосвязи всех уровней и профилей социальных работников, интеграции усилий различных служб, включение в социальную деятельность работников многих министерств и ведомств, специалистов различных направлений, а также людей, которые занимаются социальной деятельностью на общественных началах. Стержень этой проблемы заключается в том, чтобы социальная служба выступала центром создания единых планов, единых программ оздоровления населения данного региона, предполагающих участие в их реализации всех других служб социальной сферы общества.

## 2. Социальная защита и социология: эффект взаимодействия

Теория социальной работы как относительно самостоятельная система научных знаний сосредотачивает внимание на глубинной сущности человека, социальных проблемах и его социальных связях, прогнозе и моделировании социальных процессов, их развитии, на поиске оптимальных путей решения социальных противоречий и конфликтов, гармонизации всей системы отношений, путей удовлетворения разумных человеческих потребностей и их развития, коррекции асоциального поведения.

Реализация этих благородных целей возможна на основе комплексного подхода, включения в человекозащитную деятельность различных наук и различных социальных институтов. Важная роль в этом комплексе принадлежит социологической науке и практике. Вот почему в современных условиях так актуальны все аспекты становления и развития социологии социальной работы как отраслевой социологической теории.

Социология социальной работы нацелена на интеграцию знаний о социальной работе, являющейся и самостоятельной научной теорией, и социальной деятельностью, и учебной дисциплиной. В 1988 г. английский исследователь Хоув отмечал, что социологический анализ социальной работы до сих пор недостаточен. Причем (и об этом говорят отдельные зарубежные ученые, например, Дэвис, Сибсон и др.) порой возникают некоторые «возмущения» вторжением социологии в область исследований социальной работы. И в связи с этим возникли как бы два направления: приверженцы одного выступают против развития «социологии социальной работы», другие – считают, что «социология социальной работы» – основа (базис) конструирования современной социальной работы.

Еще в 1970-х гг. Херад заявил, что не дальновидно не развивать социологию социальной работы. В последующие три десятилетия осуществлялась определенная работа в этой области. Так, некоторые ученые, занимающиеся социологическими исследованиями (Вэбб, Эванс, Хардикер, Роджек и др.), предлагали внести существенный «социологический вклад» в анализ социальной работы, подразумевая при этом соответствующую подготовку специалистов в области социальной работы.

В свою очередь, члены академических ассоциаций социальной работы участвовали в комплексных исследованиях совместно с социологами, социальными политиками, философами, а затем осуществляли аналитический анализ полученных результатов с точки зрения социальной работы (Стивенсон, Тимнес, Хоув, Харрис, Вэбб и др.).

В учебниках по социальной работе, изданных в последние 10 лет в Беларуси, России, Украине, чаще всего говорится о связи социологии и социальной работы (также как о связи психологии и социальной работы, педагогики и социальной работы, политологии и социальной работы), о необходимости использования результатов социологических исследований, важности предмета «Социология» для подготовки социальных работников.

Не вступая в полемику с авторами этих изданий, отметим, что социология социальной работы сможет более глубоко рассмотреть проблемы социальной сферы, субъектами которой выступают разные социальные общности, группы, их взаимодействие, связи между собой и социальными институтами.

Социологические исследования социальной работы должны развиваться в нескольких направлениях:

1. общесоциологическом – раскрывается сущность социальной работы, анализируются социальные закономерности возникновения, функционирования и развития социальной работы; социальная работа рассматривается как объект и субъект общественных отношений; изучаются закономерности включения социальной работы в социальную систему;
2. социальная работа рассматривается как институт в системе других социальных институтов;
3. изучается место и роль социальной работы в жизнедеятельности различных социальных общностей;
4. изучаются социальные механизмы включенности социальной работы в управление социальными процессами общества;
5. анализируются особенности деятельности различных групп социальных работников, активистов неправительственных и некоммерческих организаций, занимающихся социальной защитой нуждающихся в социальной помощи.

Развитие социологии социальной работы есть проявление интеллектуального понимания того, что необходимо «задействовать» социологию в анализе социальной работы, способствующей росту социальной активности в обществе. Можно выделить основные направления социологических исследований социальной сферы и социальной работы как средства повышения результативности человекозащитной деятельности.

а) Исследование социально-территориальных подструктур. Социальные, экономические и демографические процессы, различные виды социальных взаимодействий осуществляются в географическом пространстве и, следовательно, имеют определенную географическую специфику. Территориальная группа как элемент социально-территориальной подструктуры представляет собой совокупность людей, объединенных проживанием на одной территории (в одном поселении), единством территориальных условий жизнедеятельности, сходством пространственных интересов и поведения. Содержание и интенсивность социальных отношений и взаимодействий территориальных групп зависят от того, сходны они или различны.

Сопоставление показателей социального развития сел, поселков городского типа, больших, средних, малых городов, областей, полученное на основе данных последней переписи населения Республики Беларусь в 1999 г., позволяет определять стратегии социального развития, конкретные меры органов управления, а также оптимальные формы социальной работы, организации деятельности учреждений социальной защиты по поддержке жизненных сил человека.

Территориальные особенности и специфика деятельности определяется дифференциацией данных о занятости, уровне средней заработной платы, обеспеченности жизни. При всей их обобщенности, среднестатистической усредненности они определяют ряд значимых условий реализации программ социальной защиты.

Существенно различаются условия жизни, а, следовательно, и система социальной помощи в сельских и городских зонах проживания населения. Социологический анализ этой проблематики – существенно важная предпосылка оптимизации социального управления на региональном уровне, организации социальной работы. В Беларуси безработица на селе приобрела застойный характер, часто задерживается выплата заработной платы. В настоящее время зарплата работников сельского хозяйства перестала выполнять свою воспроизводственную и стимулирующую функцию и едва поддерживает их жизнеобеспечение. Низкие заработки привели к снижению мотивации трудовых и материальных ресурсов в динамике производства.

Изучение социологами проблем образа жизни, комфортности жилища, источников доходов и их структуры, выработка соответствующих рекомендаций весьма полезны для служб социальной защиты в городских и сельских зонах проживания.

Свои особенности жизнедеятельности имеют регионы, пострадавшие от аварии на ЧАЭС; в Беларуси – это, главным образом, Гомельская и Могилевская области. Чернобыльская катастрофа привела к ухудшению социального состояния населения загрязненных районов, переселенцев из зоны катастрофы, участников ликвидации последствий аварии. Работники социальных служб данных регионов должны постоянно корректировать технологии деятельности, учитывая комплекс социальной беспомощности своих клиентов.

Таким образом, социологический анализ социально-территориальных различий позволяет обеспечивать оптимальный поиск эффективных направлений социальной работы в различных региональных и поселенческих условиях.

б) Исследование социальной дифференциации. Белорусскому обществу, как и любому другому обществу, присуще социальное неравенство. Множественность форм собственности порождает различные формы социальной дифференциации. Речь идет о становлении новых экономических классов: собственников и наемных работников со сложным комплексом специфических интересов и потребностей, качеством жизни, присущих именно данным общностям.

Для социальной работы большое значение имеет социологический мониторинг, регулярные статистические обследования населения по критерию «имущественное положение». На этой основе выделяются группы малоимущих граждан, нуждающихся в помощи, имеющих право на государственные льготы и помощь.

Сегодня наряду с традиционными бедными (одинокие матери, многодетные семьи, инвалиды, престарелые) возникла категория «новых бедных», представляющих те группы населения, которые по своему образованию и квалификации, социальному статусу и демографическим характеристикам никогда ранее (в советское время) не были малообеспеченными. Сегодня их низкие доходы обусловлены прежде всего неоправданно низким уровнем оплаты труда на государственных предприятиях, безработицей, частичной занятостью, случающимися невыплатами заработной платы.

Существенно важной является информация о размерах «социального дна» и интенсивности его изменения, о механизмах нисходящей социальной мобильности. Результаты социологических исследований покажут, какое влияние на процесс мобильности оказывают экономические обстоятельства, личные качества людей, их склонность к порокам, пристрастие к пьянству и наркомании, а также социальная среда. Результативности социальной работы будет способствовать достоверная информация об уровне опасности «социального дна» (криминальность, асоциальность, экстремизм), а также выявление возможностей уменьшения опасности социальной эксклюзии и помощи людям, оказавшимся аутсайдерами общества.

С конца ХХ века в сферу внимания социологов и социальных работников стали попадать представители слоя богатых. Их обращения к социальным работникам связаны с внутрисемейными отношениями, кризисом смысложизненных ориентаций. Стала очевидной необходимость социальной и психологической поддержки этой группы.

Система социальной работы призвана обеспечивать решение наиболее острых социальных проблем, ранжирование которых выступает в качестве основы выявления социальных приоритетов, без чего невозможны квалифицированные управленческие решения, использование эффективных социальных технологий.

в) Исследование половозрастной структуры населения. Половозрастную структуру можно представить как систему взаимосвязанных половозрастных групп, различающихся ролями в естественном воспроизводстве населения, а соответственно и в общественном производстве. В качестве таких групп можно рассматривать: детей и подростков до 15 лет; молодежь 16–29 лет (с разделением на мужчин и женщин); население старшего фертильного возраста (женщин 30–39 лет и мужчин 30–44 лет); население старшего трудоспособного возраста (женщин 40–54 лет и мужчин 45–59 лет); население старше трудоспособного возраста.

Повышенного внимания сегодня заслуживает процесс гендерной асимметрии и связанное с этим положение женщин и мужчин во всех сферах социальной жизни. Так, например, в Республике Беларусь более 60% из числа нуждающихся в трудоустройстве – женщины. За период реформ уровень экономической активности белорусских женщин снизился во всех возрастных группах (в группе 25–49 лет – с 80% в 1991 г. до 64% в 2003 г.). Между мужской и женской безработицей выделяют ряд качественных различий. Большинство безработных мужчин достаточно быстро находят новую работу, в то время как основная масса женщин теряет ее надолго. В случае потери работы мужчины гораздо более активны на рынке труда и не прекращают попыток трудоустройства. В то же время женщины часто прекращают поиск работы, переходя тем самым в состав экономически неактивного населения. Однако при условии равной степени активности мужчин и женщин вероятность трудоустройства у мужчин будет гораздо более высокой. Это объясняется предпочтениями работодателей относительно найма мужской рабочей силы.

Анализ гендерных особенностей поведения мужчин и женщин в современных условиях показывает, что мужские стратегии ориентированы на активизацию оплачиваемой занятости, основаны на независимом действии, эмоциональной устойчивости и самоэффективности. Типичное женское поведение в трудной жизненной ситуации можно охарактеризовать как пассивное, ориентированное на выживание и поиск внешней поддержки. Женщинам свойственно не столько преодоление трудностей жизненной ситуации, сколько приспособление к ней.

Важна роль социологического анализа возрастных различий, определяющих специфику социальной помощи людям разного возраста, особенно пожилым и старым. В Беларуси доля пожилых людей в 2001 г. составила 19,1%. Специалисты по социальной работе должны учитывать, что еще не одно поколение пожилых до глубокой старости будет сопровождать социально-психологическое гендерное неравенство, преобладание в общественном сознании нашего общества парадигмы «доживания», которая является несправедливой, малопродуктивной, недальновидной, осложняющей выработку и реализацию оптимальной социальной политики. Социальные службы должны не только защищать и поддерживать, но и ориентировать пожилых людей на сохранение и развитие их социальной субъектности.

Использование социологии в деятельности социальных работников ориентирует их на междисциплинарное осмысление проблем представителей разных половозрастных групп. Это способствует объединению структурной и психосоциальной работы, использованию в практике социальной работы интегративных моделей и технологий.

Качественные и количественные исследования в практике социальной работы. В исследовательской практике сегодня широко используются качественные и количественные подходы. Каждый исследователь выбирает свой аспект рассмотрения в зависимости от собственных воззрений и выбора наиболее адекватного способа изучения данного аспекта социальной действительности.

Качественное исследование проводится для изучения индивидуального аспекта социальной практики – реального опыта жизни конкретных людей в конкретных обстоятельствах. Это может быть история жизни одинокой пожилой женщины, бомжа, проститутки, история семьи наркомана, беспризорника и др. В качественном исследовании вместо систематической классификации и подсчета некоторых отобранных качеств исследователь опирается на собственную способность воспринимать свойства социального объекта как единое целое. Вместо того чтобы использовать разнообразные стандартизированные техники сбора данных, например, серии вопросов с жесткими вариантами ответов, он сам выступает в качестве измерительного инструмента. Первичные данные собираются в процессе наблюдения, глубинного интервью или обращения к личным документам. Длительные и тесные контакты с респондентами позволяют исследователю, сопереживая, уловить их восприятие действительности и мотивы их действий. Результаты поля представлены в виде неструктурированных текстовых материалов, содержащих оценочные высказывания людей о практике своей жизни.

Количественное исследование предполагает сбор первичных сведений о значительном числе людей, которое затем получает числовое выражение. С помощью числового материала производится статистический анализ разрабатываемой модели, формируются специальные таблицы. На основе числовых закономерностей функционирования социальной реальности делаются попытки объяснения социальных процессов. Основные методы сбора информации: опрос, наблюдение, контент-анализ документов.

Качественный подход позволяет комбинировать интенсивную программу (небольшое количество единиц наблюдения и много сведений о каждой) с гибкой регистрацией данных, в то время как количественный – это экстенсивные исследования, в которых рассматривается много единиц наблюдения и небольшое количество переменных с их систематической регистрацией.

В количественном исследовании на вопросы: «Как долго Вы являетесь безработным?» или «Как часто Вам предлагали новое место работы?» мы получаем достаточно объективный ответ, фиксирующий количество (в единицах счета: много-мало). В качественном исследовании на вопрос: «Какое настроение Вы испытываете, оставшись без работы?» мы получаем номинальный ответ, обозначающий качество состояния, субъективную оценку индивида, выраженную в его собственных словах, исходя из его социального опыта (например, паника и безысходность, страх и отчаяние и т.д.).

Для количественных исследований существуют почти готовые технологии, описанные в методической литературе. Качественное исследование, как более гибкое, затрудняет разработку общих правил действия.

В исследовательской практике целесообразно сочетать качественные и количественные методы изучения социальных явлений и процессов.

Совершенствованию социальной политики, эффективной разработке новых форм и актуализированного содержания социальной работы может способствовать реализация таких социологических проектов: «Социальная защита семей безработных с несовершеннолетними детьми»; «Молодежь: социокультурные ориентации, проблемы занятости и безработицы, социальной защиты и адаптации»; «Дети улицы: образование и социальная адаптация безнадзорных детей»; «Женщины Беларуси: проблемы адаптации и социальной защиты в новых социально-экономических условиях»; «Структура социальной поддержки пожилых людей»; «Социально-экономическое положение бездомных и проблемы их социальной реабилитации»; «Социальная адаптация мигрантов в новом социуме»; «Адаптация населения к социальным изменениям в сельской местности» и др.

## 3. Прогнозирование и проектирование в системе социальной защиты: теоретические и организационные аспекты

Термин «прогнозирование» в социальной работе понимается в традиционном смысле: формулирование вероятностного суждения о состоянии какого-либо явления или процесса в будущем на основе специального научного исследования их истории и современного уровня развития. В зависимости от конкретных целей и наличной информации могут применяться как интуитивные, так и формализованные методы прогнозирования.

Интуитивное прогнозирование применяется в том случае, когда объект прогнозирования либо слишком прост, либо настолько сложен, что учесть все взаимосвязи не представляется возможным. Основным подходом при интуитивном прогнозировании является опрос экспертов. Это направление представлено рядом методов индивидуальных и коллективных экспертных оценок, из которых самыми распространенными являются методы интервью, аналитических экспертных оценок, историко-логического анализа, «дерево целей», «мозговая атака», дельфийская техника, синектика, морфологически-сценарный метод. Методы экспертных оценок незаменимы в качественном анализе объекта прогноза, при выдвижении гипотез и вероятных образов будущего, установлении целей и задач развития, при прогнозировании долгосрочных перспектив и начинающихся, неустоявшихся процессов. Однако следует учитывать и их недостатки: сложность формализации при обработке данных, трудности подбора экспертов, возможные ошибки в субъективных оценках перспектив и тенденций специалистами-экспертами.

С точки зрения объективности отражения действительности предпочтительнее формализованные методы прогнозирования, которые основаны на определении аналитических, формальных зависимостей между параметрами объекта. Это экстраполяция и математическое моделирование в различных своих проявлениях.

Экстраполяция построена на условном продолжении в будущее тенденций, закономерности которых в прошлом и настоящем выявлены и чаще всего выражены в виде уравнения изменений. Среди методов экстраполяции в практике социальной работы наибольшее распространение получили простая экстраполяция, экстраполяция временных рядов по огибающим кривым, регрессионный и корреляционный анализ, метод наименьших квадратов. В частности, обобщенный метод наименьших квадратов Гольдбергера позволяет сформировать прогноз состояния бюджетов семей, разделенных по группам и составам. Через переменную X выражается объем распределяемого дохода, а через Y – величина потребительских расходов. По результатам такого прогноза можно судить о необходимости адресной помощи тем или иным семьям. Экстраполяционная техника обладает целым рядом преимуществ: требует несложного инструментария для обработки данных; служит одновременно и методом прогнозирования, и способом сбора исходной информации об объекте прогноза; незаменима при прогнозировании ресурсов, выявлении ресурсных и иных ограничений. Вместе с тем, не следует забывать, что экстраполяция отражает только линейно-односторонние связи; прогнозируются только стабилизировавшиеся и продолжающиеся во времени и пространстве процессы и соответствующие им тенденции; она не всегда подходит для долгосрочного прогнозирования.

В настоящее время более широкое распространение приобретают математические методы моделирования социальных явлений. Они позволяют учитывать непрерывное и скачкообразное развитие объекта прогноза, давать функциональную, точечную и стохастическую, интервальную оценку разной степени причинной обусловленности переменных объектов прогноза; применимы при прогнозировании как устоявшихся, так и начинающихся процессов. Применение математических методов и компьютерной техники для моделирования предоставляет новые возможности для анализа, прогнозирования и управления социальными явлениями. В методологическом плане наиболее востребованным является трендовое моделирование, позволяющее по имеющейся информации прошлого периода сформировать адекватное (и, возможно, не единственное) уравнение описания динамики объекта. Оно применяется при прогнозировании важнейших показателей социально-экономического развития регионов и создании плановых разработок государственного уровня. Это подтверждается в рекомендациях «Типовых методических положениях по подготовке долгосрочных, среднесрочных и краткосрочных прогнозов социально-экономического развития областей и г. Минска». В наше время широкого распространения компьютерных технологий беспроблемное овладение этим методом возможно благодаря использованию табличного процессора MS Excel.

Аналитические разработки в социальных исследованиях все теснее переплетаются с прогностическими. В аналитической работе по прогнозированию и созданию различных проектов применяются также хорошо известные общенаучные методы – аналогии, индукции, дедукции, анализа и синтеза и т.д. Они построены на логических способах доказательств и опровержений и не являются специфическими для социального прогнозирования.

Особенностью прогнозирования в сфере социальной работы является широкое использования в качестве исходной информации данных по прошлой и текущей демографической ситуации. При этом широко используются следующие показатели: половая и возрастная структуры; доля городского и сельского населения; социальный, семейный и профессиональный составы населения; образовательная и отраслевая структуры; распределение населения по источникам средств существования; состояние трудовых ресурсов и др. Необходимо также располагать информацией об уровне и качестве жизни населения, которая должна быть представлена в прогнозных разработках следующими показателями: продолжительность жизни населения; рождаемость; смертность; уровень занятости; уровень достижения рационального потребительского бюджета; денежные доходы населения; объем розничного товарооборота; объем платных услуг; прожиточный минимум; среднемесячная зарплата; индекс потребительских цен и др.

Нормативные прогнозы разрабатываются на основе нормативной базы, состоящей из плановых технико-экономических и социально-экономических нормативов – расчетных величин чего-то необходимого сообразно установленной норме (понимаемой в данном случае как единица отсчета для сравнений или для достижения желательного по заранее заданным критериям состояния). Здесь наблюдается идея более сложная, чем при разработке поискового прогноза: не просто экстраполяция в будущее известных тенденций, но и оптимизация – выбор наилучшего из возможных – значения этих данных по критериям, заранее заданным средствами целеполагания. В методологическом отношении важную роль в нормативном прогнозировании играет оптимизационное моделирование, включенное в состав многих компьютерных программных продуктов. В качестве заданного критерия могут выступать и некоторые плановые показатели. При проведении прогнозирования важно определить требования к результатам, чтобы их можно было использовать в практической работе с целью принятия решения по видоизменению ситуации.

Однако надо иметь в виду, что в человеческом обществе далеко не все можно просчитать и выразить в цифрах. Например, когда речь идет о социальной защите лиц, пострадавших в результате экологических бедствий, должны учитываться как медико-биологические, так и правовые параметры. Довольно сложно прогнозировать результаты социально-психологической реабилитации. В некоторых случаях следует использовать данные из естественнонаучной сферы, связанные со спецификой действия долгоживущих радионуклидов. То есть в деле прогнозирования социальной защиты населения требуется соблюдение и проведение целого комплекса мер из разных областей знаний и жизнедеятельности людей, что находит свое выражение в различных планах, программах и проектах.

Социальное проектирование – одна из форм социальной деятельности, которая способствует реализации или нейтрализации в реальной жизни некоторого прогноза, модели, сценария, плана или прообраза.

В зависимости от того, на каком уровне социальной организации планируется и осуществляется то или иное социальное изменение или трансформация, социальное проектирование классифицируется следующим образом. Первый уровень – это государственное социально-экономическое проектирование, второй – региональное проектирование, третий – проектирование социального развития трудовых коллективов. Следует особым образом выделить проблемно-целевое проектирование, которое связано с решением ключевых неотложных задач общественного развития вне зависимости от их ведомственной принадлежности. Широкое распространение получил также социальный эксперимент, в ходе которого уточняется механизм действия объективных законов и особенности их проявления на базе одного или нескольких социальных институтов.

Государственное социально-экономическое проектирование в Республике Беларусь находит свое выражение в Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь по областям и Минску. Обоснование этой стратегии предполагает прогнозирование и проектирование развития социальной сферы. Прогноз развития отраслей социальной сферы разрабатывается на основе комплексного анализа жилищно-коммунального хозяйства, здравоохранения, образования, культуры, санаторно-курортного обслуживания, физической культуры, социального обеспечения. Предусматривается также прогноз рынка труда, демографической и экологической ситуации. При этом научность и обоснованность государственного социально-экономического проектирования во многом зависит от грамотного использования нормативного метода. Именно нормативы позволяют осуществить расчеты и обосновать реальность плановых заданий, определить ориентиры для развития многих общественных процессов и отношений.

В частности, основой для прогнозирования развития образования и выделения соответствующих средств из бюджета, например, на развитие сети детских дошкольных учреждений, служат результаты расчета потребности населения в этом виде услуг, определяемые на основе соответствующего научно обоснованного норматива. В ходе прогнозных расчетов потребуются сведения о показателях рождаемости, степени участия женщин в общественном производстве, наполняемости детских садов и яслей.

Региональное проектирование является инструментом прямого государственного воздействия на рыночную экономику той или иной территории, обеспечивая сочетание принципов саморегулирования и целенаправленности в ее развитии, а также на выравнивание уровней социально-экономического развития различных регионов. Проблемы региона в значительной степени согласуются с республиканскими задачами, но при этом необходим учет местных особенностей. В одном регионе может быть выражена необходимость в реализации программ социального страхования, в другом – остро подняты вопросы бедности тех или иных нуждающихся категорий населения. Одними из важных факторов регионального стратегического проектирования являются также проецируемые на регион государственные отраслевые и территориальные (многоотраслевые) целевые программы. Кроме того, государство через систему законов, налогов, льгот и т.п. оказывает косвенное воздействие на социальные рыночные процессы и развитие регионов.

Проектирование социального развития трудовых коллективов призвано решать важнейшие задачи не только воспроизводства рабочей силы, но и формирования высокой заинтересованности и ответственности работников в результатах своего труда, полноценной самореализации и самосовершенствования личности.

Проблемно-целевое проектирование ориентировано на принятие конкретных мер по решению острых, сложных и актуальных проблем общественного развития. Целевые программы по Беларуси – «Дети Беларуси» в составе пяти подпрограмм: «Дети Чернобыля», «Дети-инвалиды», «Дети-сироты», «Совершенствование социальной защиты семьи и детей», «Детское питание»; «Молодежь Беларуси»; «Женщины Республики Беларусь»; Государственная миграционная программа, Программа борьбы с бедностью и т.д.

Аналогичные программы есть и в России. Одной из таких программ является Президентская программа «Дети России», в состав которой вошли целевые подпрограммы «Дети-инвалиды», «Дети-сироты», «Дети Севера», «Дети Чернобыля», «Планирование семьи». Подпрограмма «Дети-инвалиды» включает ряд финансируемых мероприятий: организацию массового скрининга новорожденных; оснащение медтехникой медицинских учреждений; закупку лечебных продуктов и лекарств; развитие центров и технологий реабилитации для детей-инвалидов; приобретение технических изделий для детей-инвалидов; организацию научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по созданию технических изделий для детей-инвалидов; приобретение импортного оборудования для производства специальных лечебных продуктов питания для детей; укрепление кадровой и материально-технической базы детских домов-интернатов; обеспечение автомобилями и сельзохмашинами учреждений для детей-инвалидов; подготовку и повышение квалификации кадров, работающих с детьми-инвалидами, и т.д.

Для современного общества обеспечение эффективности социальной защиты населения, выработка культуры прогнозного видения перспектив и необходимость управления будущим развитием через проектирование социальной работы – актуальные задачи в области как теоретических исследований, так и научного обоснования социальной практики, и одновременно важнейшие условия выживания, восстановления и развития.

## 4. Сущность и общая модель индивидуальной работы со случаем

В практике социальной работы последовательные действия социальных работников относительно клиентов группируются следующим образом:

* работа в микросоциальной среде, представляющая собой профессиональную помощь индивидуумам, группам, коллективам, проживающим на единой территории и имеющим общие проблемы;
* социальная групповая работа, которая помогает личности расширять своё социальное функционирование и через целенаправленный опыт группы более эффективно справляться со своими индивидуальными, групповыми проблемами или проблемами в микросоциуме;
* индивидуальная работа с конкретным случаем (social casework) – метод социальной работы, осуществляемый в ситуации «один на один», когда социальный работник решает личностные и социальные проблемы клиента.

Социальная индивидуальная работа представляет собой оказание профессиональными методами помощи отдельным людям и семьям в разрешении их социальных проблем и достижении ими адекватного уровня функционирования. К этой проблеме ныне существует ряд подходов.

Развитие направления практики индивидуальной работы, впоследствии получившей название «диагностическая школа», связывают с именем Мэри Ричмонд. Адаптируя медицинские подходы лечения больных к практике индивидуальной работы, она развивает оригинальный метод, позволяющий анализировать социальные и психологические проблемы клиента. Согласно её концепции, интервенции со стороны социального работника могли осуществляться директивными и недирективными методами. «Директивное лечение» осуществлялось в непосредственном взаимодействии − «ум на ум». «Недирективное воздействие» состояло в том, что процесс помощи сосредотачивался на окружении клиента, на изменении среды его обитания.

В процессе взаимодействия с социальным работником клиент должен был получить объективную картину своей ситуации, личностных и социальных зависимостей, отношений в социальных институтах и сообществе в целом, осложняющих его социальное функционирование.

В индивидуальной работе с клиентом в позиции автора постепенно намечаются отходы от методов моральных убеждений и переход к методам социально−психологического воздействия и взаимодействия. В работе «Социальные диагнозы» впервые описывается процесс взаимодействия социального работника и клиента и определяются его принципы. Впоследствии эти принципы будут взяты в качестве основы этического кодекса социального работника:

* симпатизировать клиенту;
* отдавать ему предпочтение;
* поощрять его;
* строить с ним совместные планы действий.

С теоретической деятельности М. Ричмонд начинает оформляться определённый подход, школа социальной работы, которая вошла в научный обиход под названием «диагностическая школа» или диагностический подход в социальной работе**.**

В основе диагностического подхода лежат два основополагающих принципа:

* социальная помощь основана на индивидуализации клиента и его проблемы;
* помощь направлена на улучшение социальной жизни клиента.

Эти два взаимно обусловленных процесса описаны как диагноз и лечение.

Начиная с 30-х гг. XX в. в Пенсильванской школе социальной работы разрабатывается функциональный подход в индивидуальной социальной работе**.** В основу функциональной индивидуальной работы положен психологический подход Отто Ранка. Отталкиваясь от идей З. Фрейда, он считал, что кризисные состояния, возникающие в процессе развития каждой личности, вызваны родовыми травмами – в процессе рождения ребёнок переживает смертельный приступ страха от неизбежного удушья – вся последующая жизнь человека является серией сложных попыток преодолеть или вытеснить этот страх. Поэтому встреча индивида и социального работника является неизбежной, независимо от различных социальных условий.

Позднее О. Ранк развивает идеи, связанные с отношениями клиента и терапевта. Также как и З. Фрейд, О. Ранк полагал, что отношения между клиентом и терапевтом несут в себе терапевтический эффект. Главная задача – подвести клиента к осознанию своих проблем, остававшихся до этого бессознательными. Основным моментом в этой ситуации должна быть воля индивида к переменам.

Х. Перлман синтезировала подходы диагностической и функциональной школ, предложив в качестве новой модели индивидуальной работы метод решения проблем**.** Основополагающим в данном подходе является предположение о неизбежных трудностях, с которыми сталкиваются при решении тех или иных проблем. Большая часть людей умеет разрешать эти проблемы в процессе своей жизнедеятельности. Однако на определённом этапе жизненного пути используемые методы разрешения конфликтов становятся неэффективными и не дают возможности адекватно реагировать. Деятельность социального работника состоит в том, чтобы решить проблему клиента и помочь ему наладить полноценное функционирование в обществе.

Последовательность действий социального работника можно представить в следующем виде:

1. снятие беспокойства, формирование положительной мотивации, поддержка клиента;
2. снятие эмоциональной блокады;
3. рационализация проблемы – формирование нового понимания, нового отношения к проблеме;
4. социальный работник находит совместно с клиентом доступные возможности и ресурсы, которые помогут в решении проблемы.

Новое развитие получают концепции диагностических и функциональных подходов в работах Ф. Холлис. Начиная с 1960-х гг. она развивает психосоциальный подход в социальной работе**.** Метод предполагал сложную диагностику «личности в ситуации» при непосредственном участии самого клиента. Психосоциальный подход интенсивно применяется в случаях понимания индивидуальных и социальных проблем, а также проблем, связанных со здоровьем клиента.

Первые практические шаги в области индивидуальной социальной помощи связаны с теоретическими установками бихевиористской психологии, пока она не вытиснилась практикой психоанализа. Однако в 1960–1970-е гг. на основе поведенческих подходов складываются новые техники помощи. Поведенческие методы социальной работы направлены на обучение клиентов продуктивным моделям поведения. Социальный работник выступает по отношению к индивиду в большей степени как педагог. Основные техники индивидуальной работы в поведенческом подходе – техники модификации поведения. В процессе помощи клиенту модификация поведения осуществляется по двум направлениям: техники оперантного изменения поведения и респондентное изменение поведения

С развитием практики определились системные черты этого подхода, что позволило исследователям выйти на рабочее определение индивидуальной работы. Сегодня её принято трактовать как «деятельность профессиональных социальных работников, основанную на психосоциальных, поведенческих, системных концепциях и имеющую системные ценности, помогающую индивидам и семьям справиться с интрапсихическими, межличностными, социоэкономическими, проблемами развития, осуществляющуюся при непосредственном взаимодействии с клиентом, лицом к лицу».

Типичными индивидуальными проблемами в практике социальной работы являются эмоциональные проблемы, семейные и личностные кризисы, семейные конфликты, проблемы на производстве, потеря работы, безработица, трудности в общении и т.п.

Ситуация «один на один» предполагает определённые отношения между социальным работником и клиентом. В процессе индивидуальной помощи не только планируется соответствующая процедура взаимодействий, но и выдвигаются специфические требования к ролям социального работника, необходимым знаниям о клиенте, обеспечивающие условия для работы в системе «один на один».

Взаимодействие в системе индивидуальной работы со случаем происходит через систему последовательных действий, представляющих собой общую модель социальной индивидуальной работы со случаем. Ее можно представить в последовательности этапов: 1) установление контакта – а) начальная стадия, где главным является осознание наличия проблемы клиентом; б) обязательства и индуцирование ролей, где главное – осознание клиентом полезности данной социальной службы в сложившихся обстоятельствах; в) предварительный контракт, самоидентификация субъекта с ролью клиента, осознание, что проблема находится в границах компетентности социального работника.

2) Определение и понимание проблемы – а) оценка, цель которой как можно больше собрать различной информации для анализа ситуации клиента; б) установление целей, определение объективно необходимых изменений и вмешательства, активизация клиента; в) развитие плана интервенций, имея в виду, что каждый клиент уникален, как и его проблемы; г) контракт, который может существовать как в устной, так и в письменной форме. Оговариваются частота встреч, место встреч, оплата и ответственность сторон.

3) Осуществление интервенций – а) подготовка к интервенции, формирование и поощрение положительной мотивации у клиента, его поддержка, для того, чтобы состоялся процесс изменения; б) осуществление интервенций, обеспечение выполнения клиентом взятых им на себя обязательств; в) оценка барьеров, с которыми в процессе взаимодействия может сталкиваться социальный работник (внутренние конфликты клиента, отсутствие навыков взаимодействия у клиента, давление окружающей среды, препятствующей процессу изменения, проблемы взаимодействия между социальным работником и клиентом, культурная идентификация, социализация и уровень образования клиентов).

4) Контроль и оценка вмешательства – а) оценка вмешательства (при достижении поставленной цели и при переходе к другим стадиям он должен вернуться к стадии №4, чтобы оценить полученный результат, скорректировать процесс стратегий, уточнить план взаимодействий с клиентом); б) эволюция (при конструктивном изменении, которое должно быть длительным и постоянным, клиент должен достигнуть необходимых перемен, и отношения между ним и социальным работником должны быть прекращены).

Специфика взаимоотношений в помогающем процессе подразумевает заключение контракта между клиентом и социальным работником. Контракт для клиента несёт определённую степень защиты, даёт основания для иска в случае нарушения его прав, определяет его место в системе взаимоотношений с социальным работником.

Социальный контракт в системе взаимодействия социального работника и клиента есть соглашение относительно взаимных обязательств, задач, целей и процедур, которые должны быть выполнены в процессе терапевтического контакта.

Контракт основан на оценке плана взаимодействий, связан с особенностями случая, оценкой действий и планированием процесса интеракций. При заключении контракта необходимо соблюдение следующих принципов:

1. приоритетность проблем клиента;
2. ответственность за оказание помощи клиенту;
3. ответственность за разъяснение возможностей социальных служб в оказании поддержки, обязанность ознакомить клиента с условиями контракта (обязательства, средства и процедуры, время, необходимое для изменения ситуации клиента, санкции со стороны социальных служб);
4. чёткость формулировок, большой выбор средств и ресурсов для решения проблемы;
5. принцип последовательного структурирования – клиенты последовательно, по мере решения отдельных задач, расширяют область проблем, требующих вмешательства;
6. гибкость.

Хотя индивидуальная работа со случаем обычно весьма тревожна для социального работника, она всегда полезна, так как даже минимальное вмешательство часто приносит облегчение клиенту. Кроме того, преодоление трудной жизненной ситуации представляет прекрасную возможность для изменения, потому что люди обычно готовы более активно изменяться во время кризиса, чем в любое другое время.

## 5. Консультирование в социальной работе

Социально-психологическое консультирование представляет собой особую область практической социальной психологии, связанную с оказанием со стороны практикующего специалиста непосредственной социально−психологической помощи людям, которые в ней нуждаются. Такая помощь может быть направлена на: достижение социально−психологического комфорта; личностный рост; развитие жизненной и профессиональной карьеры; содействие преодолению индивидом патологий и т.д.

Консультирование как вид деятельности характеризуется следующими особенностями и требованиями:

1. Деятельность консультанта соответствует минимальным образовательным и профессиональным стандартам и строится в соответствии с нормами профессионального этического кодекса;
2. Консультанты работают с проблемами людей, которые имеют отношение к их приспособлению в таких сферах как семья, профессиональная карьера и группа сверстников;
3. Консультирование проводится как с людьми, имеющими значительные проблемы (активное консультирование), так и с клиентами, считающимися вполне благополучными (проактивное − с акцентом на профилактику);
4. Консультирование опирается на положения различных теорий, в том числе когнитивных, аффективных, бихевиоральных и системных, которые могут быть применены и в индивидуальном консультировании, и в работе с группами и семьями;
5. Процесс консультирования строится и зависит, в первую очередь, от целей клиента. Консультирование может быть как средством развития, так и способом вмешательства;
6. Консультирование включает в себя различные специализации. Специалист по социальной работе, применяющий в своей деятельности консультирование, должен самоопределиться в направлении консультирования и соответственно ему целенаправленно приобретать специфическое образование и опыт, но все консультанты должны отвечать общим требованиям практики профессионального консультирования.

Система общих, профессиональных и морально−этических требований, предъявляемых к специалисту − консультанту, отражена в соответствующих кодексах профессиональной этики.

Существует ряд основных отличий, характеризующих профессионально подготовленного консультанта от профессионально недостаточно подготовленного (См. табл. 1.1).

социальный защита прогнозирование инновационный

Таблица 1.1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Особенность профессионального поведения | «Хороший» консультант | «Плохой» консультант |
| 1 | Постановка целей консультирования | Помогает клиенту самому определить цели | Навязывает клиенту собственные цели |
| 2 | Стратегия консультирования | «Ищет» вместе с клиентом способы поведения, которые могут быть эффективными | Предлагает клиенту конкретные способы поведения |
| 3 | Восприятие происходящего во время консультации | Способен признать как правильную любую точку зрения на проблему клиента | Имеет набор «правильных» и «неправильных» точек зрения на проблему |
| 4 | Теоретическая психологическая ориентация | Знает, понимает и практически работает внутри разных теорий | Знает и практически работает внутри одной, «хорошей» теории |
| 5 | Осознание собственных возможностей и ограничений | Согласен сотрудничать со своими коллегами с целью преодоления своих ограничений, о которых знает и признает их | Не осознает ограничения в собственной деятельности |
| 6 | Осознание психологического взаимовлияния | Осознает собственное влияние на клиента и как поведение клиента влияет на него | Отсутствие осознания, особенно влияния клиента на него |
| 7 | Ориентация на личность клиента и его проблему во время консультирования | Строит процесс с учетом чувств и мыслей клиента | Строит процесс в соответствии с собственным пониманием проблемы клиента |

Исследователи и практики считают, что профессионально пригодным к консультативной деятельности можно считать специалиста, характеризующегося следующими личностными качествами:

* способность проявлять естественный позитивный интерес к другим людям;
* умение использовать слушание в качестве стимулирующего фактора;
* способность получать удовольствие от словесного обмена;
* свободно проявлять разнообразные чувства − от гнева до радости;
* способность чувствовать свое внутреннее состояние;
* готовность отложить свои собственные дела в пользу другого;
* способность поддерживать эмоциональную близость с другим;
* способность признавать власть, сохраняя необходимую меру независимости;
* умение воспринимать неоднозначные стороны жизненных событий и видеть в них смешное.

Консультирование – не одноразовое действо. Это процесс со своими характеристиками и технологиями.

Прежде всего, в процессе консультирования между клиентом и специалистом складываются отношения, «в которых, по крайней мере, одна из сторон имеет намерение способствовать росту, развитию, зрелости, улучшению функционирования, развитию способностей к преодолению жизненных трудностей другой» (К. Роджерс, 1961) и которые характеризуются: высокой эмоциональностью; интенсивностью; постоянной изменчивостью в ходе взаимодействия клиента и консультанта; конфиденциальностью; честностью; поддержкой со стороны консультанта, которая позволяет клиенту пойти на риск и изменить поведение.

Важно также иметь ввиду, что эффективность консультирования зависит от такого фактора как терапевтический климат, сложившийся в процессе коммуникации. Во−первых, он строится на: доверии друг к другу; принятии специалистом клиентам, независимо от существующей у него системы ценностей и установок. Во−вторых, консультант не использует тех способов коммуникации, которые являются барьерами на пути к результативности, а именно: а) не предоставляет советов, б) не предлагает готового решения, в) не занимается морализаторством и не читает проповеди, г) не анализирует и не ставит диагноз, д) не оценивает и не критикует действий клиента или его личность в целом, е) не хвалит и не предоставляет клиенту положительных оценок, ж) не утешает.

В технологии консультирования можно отчетливо выделить основные стадии с хорошо видимыми переходами.

На первой стадии происходит формирование отношений. Целью данной стадии является вовлечение клиента в обсуждение его проблем. Работа начинается с первичного интервью, в ходе которого и специалист, и клиент решают, во−первых, вопрос состоится ли вторая встреча вообще. Специалист, во−вторых, должен оценить, способен ли он справиться с проблемами клиента, а клиент − доверяет ли он специалисту.

На второй стадии (стадии понимания и действия) специалист решает задачи, как помочь клиенту снять напряжение, что бы он смог рассказать свою историю и раскрыть свои жизненные сведения; как создать условия для анализа клиентом сведений о себе, что позволяет войти в «слепую» область своего сознания − область, о существовании которой он и не подозревал (Окно Джогари).

На данном этапе специалист использует ряд специальных средств (в соответствии с избранным теоретическим подходом), которые помогают клиенту измениться.

Третья фаза консультирования завершает процесс консультирования. Квалифицировано завершенная консультация выполняет следующие функции: во−первых, развивающая − в консультировании завершение «является больше, чем действием, означающем конец коррекционной работы», оно является мотиватором для дальнейшей работы над собой и с собой клиента (Ялом И.); во−вторых, педагогическая − в ходе консультирования клиент приобрел что−то новое, и теперь необходимо новые приобретения осуществить в реальном мире; в−третьих, адаптивная − в результате успешного решения проблемы, клиент приобретает новое понимание своих способностей, которое остается в памяти и может быть вызвано в необходимом случае.

При необходимости консультация может целенаправленно быть преобразована в постконсультационное сопровождение.

## 6. Инновационные формы социальной работы и новые виды социальных услуг

Перемены в теоретико-концептуальных взглядах на сущность современной социальной защиты, повлекшие за собой обновление организационно-управленческих конструктов, не могли не сказаться на практическом решении конкретных человекозащитных задач. Они коснулись различных организационных уровней и различных категорий, нуждающихся в социальной защите, отразив тем самым единство теории и практики, значимость системного решения социальных проблем.

Позитивные перемены характерны, прежде всего, государственной службе социальной помощи семье, женщине и детям, системе охраны материнства и детства. Министерством здравоохранения разработаны региональные программы по репродуктивному здоровью, планированию семьи, снижению материнской и младенческой смертности. Организована разноуровневая система оказания перинатальной помощи, позволяющая осуществлять ее в крупных родовспомогательных учреждениях беременным с тяжелыми заболеваниями, роженицам и новорожденным, нуждающимся в интенсивной терапии и реанимации. Родильные дома постепенно переходят на систему совместного пребывания матери и ребенка, широко проводится пропаганда и поддержка грудного вскармливания. В настоящее время нескольким родовспомогательным учреждениям республики присвоено международное звание «Больница доброжелательного отношения к ребенку». Все чаще в охране репродуктивного здоровья учитывается гендерный аспект: от совместной подготовки будущих мам и пап к родам до открытия семейных родильных залов. В некоторых областях работают клубы «Будущая хозяйка», Школы матерей. В Минске действует первый в республике адаптационно-оздоровительный центр «Колыбель», который осуществляет подготовку женщин к родам, оказывает психологическую помощь молодым людям, планирующим вступление в брак.

Новым явлением в решении женских проблем стало появление кризисных центров для женщин, подвергшихся сексуальному и бытовому насилию. Такой центр функционирует в г. Минске с 1998 года, ведется работа по их созданию в областях. Эффективно работает кризисное отделение в г. Мозыре. Центры предназначаются для оказания квалифицированной психологической, педагогической, юридической, материальной, реабилитационной, социальной помощи женщинам, находящимся в кризисной ситуации. Однако говорить о широком развитии этих форм защиты пока рано.

Активно работают с детским населением и семьями, нуждающимися в социальной помощи, специальные подразделения в составе Территориальных центров социального обслуживания населения (ТЦСОН), являющихся государственными учреждениями, подчиняющимися органам по труду и социальной защите местных исполнительных и распорядительных органов. ТЦСОН объединили ряд структурных образований, ранее работавших самостоятельно, в том числе и Территориальные центры социальной помощи семье и детям. Только в отдельных городах (г. Минск, г. Гомель) сохранились такие центры как самостоятельные единицы. Образное представление о структуре минского центра может дать следующий рисунок (см. рис. 1.1).



Рис. 1.1. Структура Центра социальной помощи семье и детям г. Минска

Деятельность семейно-детских подразделений ТЦСОН и самостоятельных центров ориентирована, в первую очередь, на самые социально незащищенные категории населения – многодетные, неполные семьи, семьи, где есть дети-инвалиды, семьи из групп риска, безработные и т.д. На эти категории семей создаются социальные паспорта, в которых отражается полная характеристика каждой семьи и проблемы, с которыми она сталкивается. Кроме основных видов оказываемых услуг, многие центры разрабатывают индивидуальные программы, выделяют важные направления, по которым осуществляют свою деятельность. Работают здесь специалисты разных профилей: психологи, социальные педагоги и социальные работники, юристы, врачи, что позволяет оказывать разностороннюю помощь нуждающимся.

Вместе с тем в работе с детьми и семьями есть ряд проблем. Прежде всего – это кадровая проблема: не хватает квалифицированных специалистов, высока сменяемость работников, несовершенна система оплаты их труда. Есть проблемы материально-технического оснащения, недостает компьютеров, копировальной техники, необходимой мебели, мало нормативно-методической литературы, специализированных изданий периодической печати, специальных видео- и аудиоматериалов.

В последние годы в республике появились новые формы работы с детьми-сиротами: внедряется практика использования детских домов смешанного типа, где дети только живут, а обучаются в общеобразовательной школе; постепенно приживаются такие широко распространенные на Западе организационные формы работы с детьми как дома для сирот семейного типа и детские деревни, ориентированные на воспитание детей в домашней обстановке в условиях многодетной семьи. На 1 января 2003 года в Беларуси насчитывалось 40 детских домов семейного типа, т.е. семей, в которых на полном государственном обеспечении воспитывается не менее 5 детей.

История появления в Беларуси детских деревень началась в июле 1995 года, когда под Минском, в поселке Боровляны, состоялось открытие первой детской деревни, построенной Немецким фондом имени Г. Гмайнера (автор гуманной модели воспитания осиротевших детей, «человек столетия») и белорусским фондом «SOS – Детская деревня». Ныне в ней проживает 13 семей, по 8–10 детей в каждой. С 1996 года в Боровлянах открыт «SOS – Социальный центр матери и ребенка имени Г. Гмайнера», в котором ослабленные дети (из мест, загрязненных радиацией, онкологические больные дети, дети из многодетных и малообеспеченных семей) проходят реабилитацию и оздоровление. Аналогичные деревни функционируют в Марьиной Горке и Кобрине.

В Беларуси появились детские приюты, находясь в которых ребенок должен пройти медицинское обследование (с целью оценки общего состояния здоровья), психологическую диагностику (для установления уровня психического развития и необходимых мер коррекции), социальную диагностику (для определения уровня адаптивности ребенка, выявления структуры его социальных связей). На основе результатов этих процедур выбирается тип реабилитационного учреждения, куда потом и направляется ребенок.

В республике формируется система социально-психологической помощи семьям и детям, практикуется создание временно приемных семей, в которые можно определить детей, оказавшихся в неблагополучных жизненных ситуациях, оказание неотложной психолого-педагогической помощи, индивидуальное консультирование. В Минске создана первая в Беларуси социально-психологическая служба по упреждению всех форм насилия над детьми «Дети – не для насилия».

С января 2000 года в Минске работает Республиканский реабилитационный центр, предназначенный для социальной реабилитации детей-инвалидов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и другими заболеваниями, следствием которых является нарушение опорно-двигательных функций. Министерством образования разработана и утверждена новая концепция обучения, воспитания и подготовки к жизни детей-инвалидов, расширены возможности этих детей для получения образования в профессионально-технических училищах, средних специальных и высших учебных заведениях. С начала 90-х годов в Беларуси реализуется экспериментальная модель интегрированного обучения детей с особенностями психофизического развития в общеобразовательных школах и учебных заведениях (до этого они учились и воспитывались только в специальных школах).

Специализированный детский сад для детей с умственными отклонениями, открывшийся в Минске в 1998 году, стал первой «ласточкой» в попытке решить проблему детской инвалидности на государственном уровне. Активно работает в этом направлении адаптационно-консультативный центр «Остров надежды», где занимаются дети с тяжелыми умственными ограничениями, не позволяющими им посещать детские и школьные учреждения. На базе областных, городских и районных реабилитационно-диагностических центров создаются банки данных о детях с особенностями психофизического развития, расширен перечень учебных заведений для лиц с особенностями психофизического развития и инвалидов.

Ряд позитивных перемен появилось в социальной защите молодежи. Прежде всего – работа многопрофильных молодежных центров и их объединений, нацеленных на пропаганду и утверждение здорового образа жизни среди молодежи и подростков. Около десятка лет функционирует объединение молодежных центров и подростковых клубов «Дапамога» г. Барановичи, цель которого обеспечивать систематическую социально-профилактическую работу с различными категориями молодежи по месту жительства: оказывать социально-психологические услуги молодым семьям, детям и подросткам, оказавшимся в неблагоприятных условиях или имеющим отклонения в физическом развитии, допускающим асоциальное поведение, имеющим затруднения во взаимоотношениях с окружающими людьми, в профессиональном и жизненном самоопределении, решать вопросы трудоустройства и занятости и др. На базе «Дапамогi» функционирует Молодежная биржа занятости, при которой работает агентство по информации и трудоустройству, учебно-производственные мастерские, а также имеется пункт профконсультации. Агентство занимается организацией выездных отрядов, бригад на сезонные работы, изучает рынок услуг по трудоустройству, планирует работу по обеспечению занятости молодежи.

В микрорайонах города открыты молодежные центры «Сузор’е», «Сучаснiк», «Маладосць». При них работают клуб любителей тенниса, клуб «Атлет», клуб парикмахерского искусства, многопрофильный клуб «Ориентир», студия народных ремесел, детский экологический клуб «Наш мир» и др. Центры координируют работу по проведению праздников, соревнований на приз «Кожаный мяч», «Золотая шайба» и др.

Конкретно и результативно работают молодежные социальные службы в г. Минске и регионах, в составе которых функционируют различные службы, способствующие решению многих молодежных проблем трудового и досугового плана. Это студенческие бюро услуг, с помощью которых студенты могут выполнять частные заказы, поступающие от населения, предоставляется возможность в свободное от учебы время и в период каникул заняться различными видами общественно-полезного труда, организовать оздоровительный отдых и т.д.

Многопрофильный молодежный центр «Гармония» в г. Кобрине представляет собой государственное учреждение, осуществляющее комплексный подход к решению проблем в молодежной среде. В его состав входят отделения, организующие культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу с молодежью, подростками и детьми в микрорайонах; центры и службы социально-психологической, юридической и другой помощи молодежи и молодой семье; центры и службы, решающие вопросы вторичной занятости и трудоустройства молодых людей.

Структура данного центра выглядит следующим образом (рис. 1.2).

Конкретно и результативно работают молодежные социальные службы в Минске и регионах, в составе которых функционируют различные службы, способствующие решению многих молодежных проблем трудового и досугового плана. Это студенческие бюро услуг, с помощью которых студенты могут выполнять частные заказы, поступающие от населения, предоставляется возможность в свободное от учебы время и в период каникул заняться различными видами общественно-полезного труда, организовать оздоровительный отдых.



Рис. 1.2. Организационная структура молодежного многопрофильного центра

Важной формой социальной защиты одаренной молодежи является осуществляемая по инициативе фонда Президента Республики Беларусь по социальной поддержке одаренных учащихся и студентов работа по предоставлению стипендий победителям международных и республиканских олимпиад, конференций, конкурсов.

Многие проблемы современной жизни молодежи стремятся разрешить молодежные и детские общественные объединения, организации, фонды (спортивные, экологические, туристские, занятости молодежи, студенческие и др.). Способствует развитию инициативы молодежи сотрудничество общественных молодежных организаций с международными.

Неотъемлемой частью современной модели социальной защиты являются новшества, появившиеся в социальной работе с людьми пожилого возраста и инвалидами. Прежде всего, это оказание им социальных услуг в нестационарных условиях, т.е. деятельность служб социальной помощи на дому, которые действуют в составе Территориальных центров социального обслуживания населения (ТЦСОН). Они обслуживают более 90 тысяч одиноких престарелых и инвалидов, оказывая им различные услуги, в том числе и срочное социальное обслуживание, а также размещение в отделениях дневного пребывания. Для сложных случаев, исключающих обслуживание в домашних условиях, при больницах создаются палаты сестринского ухода, которые особенно необходимы в районах, где отсутствуют стационарные социальные учреждения.

В сельской местности работают дома социальных услуг, дома-интернаты малой вместимости (на 20–25 мест), хозрасчетные бригады для оказания населению бытовых услуг. Практика показывает, что создание такого рода учреждений способствует комплексному разрешению социальных проблем малоимущих престарелых граждан, позволяет объединить усилия государственных и общественных организаций, направленные на поддержку и оказание помощи жителям малочисленных и отдаленных сельских населенных пунктов.

Новым явлением в республике стало создание социальных столовых, салонов «Милосердия», центров медико-социальной помощи, которые работают с больными, одинокими стариками, оказывая им социальную, психологическую и медицинскую помощь. На базе действующих столовых организуется бесплатное питание, доставка обедов на дом.

Имеется немало примеров улучшения торгового, бытового, медицинского, надомного и других видов обслуживания пожилых людей в деревнях, поселках и городах. В ряде областей существует опыт организации магазинов «Ветеран», «Забота», которые торгуют товарами по сниженным ценам для отдельных категорий граждан. В некоторых регионах существует практика предоставления малоимущим пенсионерам товаров длительного пользования напрокат (стиральные машины, пылесосы, холодильники). Одиноким и одинокопроживающим малоимущим престарелым гражданам оказывается адресная натуральная и материальная помощь со стороны предприятий, организаций, колхозов, совхозов. Во многих районах установлены доплаты к пенсиям за счет средств местных бюджетов. Проводятся благотворительные акции по сбору средств для поддержки малообеспеченных граждан, открываются благотворительные счета, оказывается гуманитарная помощь. В последнее время появились примеры организации социальной помощи пожилым на смешанной основе, т.е. предоставление услуг государственными и негосударственными структурами, создания на общественных началах «отрядов милосердия», состоящих из студентов вузов, учащихся медучилищ, для обслуживания нуждающихся престарелых и инвалидов.

Совершенствуют оздоровительную работу санатории и пансионаты для пенсионеров, ветеранов войны и труда и другие учреждения медицины, физкультуры, культурно-просветительной работы.

В республике продолжается реализация комплекса мероприятий, направленных на решение проблем занятости инвалидов: развитие сети специализированных предприятий, трудоустройство инвалидов на условиях сокращенного рабочего дня или недели, предоставления дополнительных перерывов в работе и т.д. В целях стимулирования нанимателей по созданию условий для трудоустройства инвалидов законодательно введено льготное налогообложение для предприятий, применяющих труд инвалидов.

Тем не менее, актуальной сегодня остается проблема нехватки рабочих мест для людей с ограниченными возможностями, финансирования проводимых мероприятий, остро встает вопрос массового производства необходимых технических средств для инвалидов: управляемых колясок, протезов, специализированной мебели, электронных слуховых аппаратов и др., что могло быть способствовать созданию для этой категории населения «безбарьерной среды», беспрепятственному доступу их к общественным инфраструктурам, коммуникации, вхождению их в общество и развитию как полноценных его членов.

Совершенно новыми группами людей, нуждающихся в особых видах социальной помощи, являются лица, пострадавшие от катастрофы на Чернобыльской АЭС, и мигранты (вынужденные переселенцы и беженцы). В числе мер социальной защиты пострадавших, особенно детей и подростков, первоочередное место занимает оздоровление, создание системы многопрофильных детских реабилитационно-оздоровительных центров. Для снижения уровня напряженности в обществе оказывается высококвалифицированная помощь населению в клинике НИИ радиационной медицины, в рамках программы «Юнеско–Чернобыль» в республике построены, реконструированы, оснащены и успешно функционируют три центра социально-психологической реабилитации мигрантов, расположенные в поселках Аксаковщина, Першай, Стрешин, в которых под руководством специально обученных социальных работников, психологов, медиков организовано комплексное обследование и лечение пострадавших, обучение и воспитание детей. Планируется создать еще пять аналогичных центров в Гомельской, Могилевской и Брестской областях.

В республике проводится комплекс работ по созданию сети психологических консультаций, «кризисной» социальной помощи, повышению эффективности профессиональной социальной работы как с самими мигрантами и их семьями, так и с представителями местных властей по предотвращению или смягчению конфликтности. В основу организации помощи мигрантам и пострадавшим от аварии на ЧАЭС положен принцип оптимальной достаточности помощи со стороны государства при максимальном развитии и использовании их собственного потенциала.