**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА I. ПРИЧИНЫ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

1.1 Общая характеристика социального сиротства в Российской Федерации

1.2 Формы устройства социальных сирот

1.3 Причины социального сиротства в России

ГЛАВА II. ПРОФИЛАКТИКА СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

2.1 Методы профилактики социальных сирот

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

**ВВЕДЕНИЕ**

Тема настоящей курсовой «Профилактика социального сиротства». Эта тема выбрана не случайно, так как сиротство как социальное явление является актуальным, прежде всего для России. Истоки социального сиротства берут свое начало в семье. При внимательном знакомстве с семьями, в которых ребенок стал сиротой или лишился попечения родителей, выявляется общая закономерность: сиротству либо предшествовали нарушения привязанности между родителями и детьми, либо привязанность не была сформирована. Государство пытается решить проблемы сиротства, но те мероприятия, которые оно проводит, не улучшают ситуацию, а, наоборот,тормозит, что говорит о неэффективности существующих на данныймомент мер.

Вопросы социальной защиты сирот, в условиях радикальных реформ чрезвычайно актуальны, отличаются новизной и достаточной сложностью, как в теоретическом, так и в практическом отношениях. Данная проблематика носит межотраслевой характер, находится на пересечении проблемных полей социологии, социальной психологии и педагогики, включая в себя вопросы социальных истоков и социального содержания феномена сиротства, социальной политики в отношении этой категории населения, устройства осиротевших детей в приемные семьи, помещения их в соответствующие учреждения, проблемы обучения, социальных выплат и льгот, обеспечения жильем и т.п.

Острый социальный кризис, охвативший нашу страну, отразился не только на материальном благополучии, но и на нравственном здоровье семьи. Семья - эта главная и естественная система социальной и биологической защиты ребенка - оказалась в кризисной ситуации. Впервые со времен войны смертность превысила рождаемость, распадается каждый третий брак, из сотен тысяч детей-сирот, находящихся на попечении государства, около 95% - это сироты при живых родителях. Пришлось даже изобрести новый термин – «социальное сиротство». К сожалению, в стране отсутствуют сведения о распространенности этого страшного явления. Отсутствие государственной статистики приводит к тому, что называются цифры от 200 тысяч до полутора миллионов. Не ясна структура социального сиротства. Не известно, сколько детей остается в родильных домах? Сколько «невостребованных» детей остается в больницах? Сколько младенцев подкинуто матерями в общественных местах? Сколько детей потеряли родителей в результате лишения последних их родительских прав?

Драматична судьба, детей, выросших в интернатах. Жизнь без семьи в условиях длительной социальной изоляции, в ограниченном, замкнутом коллективе сужает возможности формирования личности, способствует угасанию мотивации к нравственному и интеллектуальному совершенствованию. Особенно катастрофична судьба младенцев, оставшихся без Матери сразу после рождения в результате отказа от них матерей, поскольку именно в первые дни и месяцы жизни ребенку наиболее необходим постоянный эмоциональный и телесный контакт с биологической матерью. Лишаясь его, новорожденный подвергается риску искажения психического развития на всю жизнь. Оказываясь в изоляции, без матери сразу после рождения, уже к полугоду ребенок заметно отстает в развитии, а через год невосполнимо утрачивает должный потенциал эмоциональности и интеллекта.

Многие годы все, что касалось этих вопросов, тщательно скрывалось. Лишь в последние годы благодаря усилиям демократической общественности достоянием гласности стали пугающие цифры. Оказалось, что около 1% новорожденных остаются без попечения родителей уже в родильных домах вследствие отказа от них матерей. Только за один 2006г. в родильных домах Москвы осталось более 250 детей. Лишь небольшая часть отказов была связана с тяжелым заболеванием или уродством младенца. К сожалению, вопросом о причинах отказов матерей от своих детей никто не занимался ни теоретически, ни практически. Казался самоочевидным ответ на вопрос, почему мать бросает своего ребенка? В общественном сознании мать? оставляющая своего ребенка без опеки, считается априорно греховной, морально разложившейся и недостойной сочувствия и помощи. Недаром стереотипы бытового сознания заставляли бывших депутатов Союзного парламента требовать создания закона, который беспощадно карал бы таких матерей. А средства массовой информации, соревнуясь в поисках «истины», всерьез обсуждали «предложения» некоторых граждан о стерилизации таких женщин, об их направлении на принудительный труд, об их публичном обозрении на работе, в школе, в институте.

Необходимость исследования причин социального сиротства продиктована обеспокоенностью детских врачей катастрофическим увеличением детей, брошенных матерями в первые дни жизни, сразу после рождения, а также озабоченностью теми драматическими последствиями для здоровья и судьбы, которое несет сверхранний отрыв ребенка от биологической матери. Проблема социального сиротства очень актуальна в наше время, т.к. с каждым днём всё больше матерей отказываются от своих детей.

Цель настоящей работы – наиболее полное изучение причины отказа матерей от своих детей и способы решения проблемы социального сиротства (профилактика социального сиротства). И для того, чтобы достичь поставленной цели представляется необходимым в рамках данной работы решение следующих задач:

1. раскрыть необходимые вопросы и понятия для понимания социального сиротства в целом;
2. провести общую характеристику социального сиротства в Российской Федерации;
3. проанализировать формы устройства социальных сирот;
4. проанализировать методы профилактики социальных сирот в России и зарубежных странах;
5. привести, наиболее необходимые для России, методы преодоления социального сиротства (профилактика).

Объектом является социальное сиротство.

Предметом изучения является причины появления социального сиротства и пути его преодоления (профилактика социального сиротства).

При написании курсовой были применены такие методы исследования как исторический, т.е. описана небольшая предыстория изучения этой тематики; сравнительно-правовой, т.е. на протяжении всей курсовой ведется сравнение работ ученых, которые посвятили свои труды этой тематике. В курсовой так же приведена наиболее распространенная судебная практика, что еще раз доказывает актуальность данной темы и работы. А так же статистический метод, т.е. приведена статистика министерств в отношении социального сиротства в России, и подкреплено это Семейным и Гражданским кодексом и иными нормативными актами Российской Федерации.

При написании курсовой были использованы труды великих ученых, таких как: Брутман В. И., Иванова Н.П., Грибанова Г.В, Карл Е., Цимбал Е.И., Лиханов А, Мухина В.С., Смагиной Л.И. И.В., Рузской А.Г., Чербакова И.М., Галагузовой М.А., Василькова Ю.В., Т.А. Василькова и многие другие, посвятившие свои труды данной тематике.

**ГЛАВА I. ПРИЧИНЫ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА**

**1.1 Общая характеристика социального сиротства в Российской Федерации**

В любом государстве и любом обществе всегда были, есть и будут дети-сироты и дети, которые по разным причинам остаются без попечения родителей. И в этом случае общество и государство берет на себя заботу по развитию и воспитанию таких детей.

Ребенок, потерявший родителей - это особый, по-настоящему трагический мир. Потребность иметь семью, отца и мать - одна из сильнейших потребностей ребенка.

В настоящее время в обыденной речи и в теоретических исследованиях широко используются два понятия: сирота (сиротство) и социальный сирота (социальное сиротство).

Дети-сироты - это дети в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель.

Социальный сирота - это ребенок, который имеет биологических родителей, но они по каким-то причинам не занимаются воспитанием ребенка и не заботятся о нем. В этом случае заботу о детях берет на себя общество и государство. Это и дети, родители которых юридически не лишены родительских прав, но фактически не заботятся о своих детях. Социальное сиротство - социальное явление, обусловленное наличием в обществе детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения их родительских прав, признания родителей недееспособными, безвестно отсутствующими и т.д.

Конвенция ООН о правах ребенка признает, что «ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания». Государства, ратифицировавшие Конвенцию, обязуются обеспечить ребенку такую защиту и заботу, которые необходимы для его благополучия, с этой целью они принимают необходимые законодательные и административные меры.

Закон превращается в эффективный механизм регулирования общественных отношений только в тех случаях, когда в не используется четкий понятийный аппарат, именно это определяет, какие нормы права и каких случаях используются. Социальное сиротство является термином социологическим и не имеет адекватного закрепления в праве, что влечет существенные расхождения в оценке распространенности этого явления.

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

Дети, оставшиеся без попечения родителей, могут быть разбиты на две большие группы. Первая – дети, проживающие в родной семье, однако их родители ненадлежащим образом исполняют свои обязанности. Достаточных оснований для изъятия этих детей из семьи нет, но для защиты их прав и интересов необходим контроль со стороны органов опеки. Вследствие латентности семейного неблагополучия на учете в органах опеки находится незначительная часть таких детей (результаты выборочных исследований свидетельствуют, что среди воспитанников приютов до изъятия из семьи лишь треть получали помощь со стороны социальных служб). Вторая группа – дети, проживающие вне родной семьи. В свою очередь эта группа делится на две подгруппы. В первую подгруппу входят дети, помещенные в семью (усыновленные или находящиеся под опекой), в настоящее время в семьях проживает почти ¾ всех детей, оставшихся без родительского попечения. Основной формой семейного устройства остается опека (две трети от всех помещенных в семьи детей). Во вторую подгруппу входят оставшиеся без родительского попечения дети, находящиеся в интернатных учреждениях. Именно их чаще всего называют социальными сиротами. Вряд ли к социальным сиротам можно отнести усыновленных детей или детей, находящихся под опекой, если опекун в полной мере выполняет свои обязанности.

В 2006[[1]](#footnote-1)г. в России насчитывалось 734 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения, что составило 2% от общего числа детей. Из этих детей под опекой находилось 374,9 тыс., проживало в семьях усыновителей 158,6 тыс., в интернатных учреждениях – 188,9 тыс. (из них 74,8 в детских домах 40,2 в школах интернатах для детей с ограниченными возможностями здоровья), в приемных семьях проживали только 11,1 тыс. детей. Таким образом большинство детей, оставшихся без родительского попечения живет в семьях, около 60% впервые выявленных детей, оставшихся без попечения родителей устраивается в семьи.

Социальное сиротство получило широкое распространение в период распада традиционной многопоколенной семьи. Совместное проживание нескольких поколений, вовлечение старших детей в воспитание младших практически исключали вероятность того, что в случае смерти родителей дети оставались без опеки родственников. В современной России рост социального сиротства обусловлен двумя причинами. Первая причина, общая для стран Запада, заключается в кризисе института семьи. Этот кризис проявляется в увеличении возраста вступления в зарегистрированный брак, росте числа разводов, значительной распространенности незарегистрированных брачных отношений, снижении рождаемости, легализации гомосексуальных браков. Вторая причина специфическая – критическое состояние российской семьи, которое обусловлено бедностью значительного числа семей, отсутствием эффективной социальной политики, широким распространением алкоголизма и связанного с ним семейного насилия.

О кризисном состоянии российской семьи свидетельствует устойчивый рост числа родителей, лишенных родительских прав. За пять лет с 1999 по 2004 г. число удовлетворенных судами исков о лишении родительских прав возросло с 35 тыс. до 56 тыс., а число детей, изъятых у таких родителей, увеличилось с 46,5 тыс. до 65,2 тыс.[[2]](#footnote-2) Лишение родительских прав является основной причиной социального сиротства. Так, половина выявляемых в течение года детей, оставшихся без попечения родителей, – это дети, родители которых лишены родительских прав или ограничены в родительских правах.

Ситуация с социальным сиротством в современной России (распространенность, формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей) определяется факторами, сформировавшимися еще в советский период. Коммунистическая идеология приоритетной формой воспитания считала общественное, семья рассматривалась как отживший свое институт, не имеющий существенного значения в формировании личности ребенка. Следствием такого подхода были, во-первых, преимущественное устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в интернатные учреждения и, во-вторых, отказ от активного социального вмешательства в неблагополучные семьи для вывода их из кризисного состояния. В годы Советской власти и в настоящее время государство вместо предупреждения семейного неблагополучия (социальная поддержка семей с детьми, ранняя профилактика дисфункциональных отношений в семье) основные усилия направляет на устройство детей оставшихся без попечения родителей.

**Устройство детей, оставшихся без попечения родителей зарубежных странах***.*

За рубежом преобладает использование семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей. Исключением из этого правила является Израиль, где около 80% детей, оставшихся без родительского попечения, помещается в малокомплектные интернатные учреждения. В свою очередь среди семейных форм преобладает патронат (так называемые фостеровские семьи). Так, в США в патронатных семьях находится более 500 тыс. детей. Однако и патронат, и усыновление имеют в зарубежных странах существенную специфику.

Основным направлением деятельности социальных служб является предупреждение социального сиротства: социальная поддержка и оказание психолого-педагогической помощи семьям группы риска, активное выявление дисфунциональных семей и вовлечение их в коррекционную работу. Патронатная семья рассматривается как форма временного устройства ребенка на период активного социального вмешательства в биологическую семью. В связи с этим после передачи ребенка в патронатную семью в максимально возможном объеме сохраняются его контакты с биологическими родителями, братьями или сестрами. В Великобритании около 85% детей после пребывания в патронатной семье возвращаются в родную семью. Столь высокий возврат детей в обусловлен развитием социальных служб, занятых реабилитацией семьи, а также наличием законодательства, позволяющего активно проводить социальную работу с семьей.

Профилактика социального сиротства начинается с момента рождения ребенка. Представители социальных служб (здравоохранения или социальной защиты) посещают семьи всех новорожденных и при выявлении факторов риска социального сиротства вовлекают их в профилактическую работу (Австралия, Великобритания, Дания, Китай, ЮАР, Эстония). Широко распространены родительские тренинги, направленные на улучшение взаимоотношений в семье, формирование или совершенствование навыков воспитания ребенка (Великобритания, Германии, Новая Зеландия, Сингапур, США). Коррекционная работа по сохранению семьи может осуществляться по запросу родителей, на основании рекомендации социальных работников, а также по решению суда, выступая в качестве альтернативы привлечения к ответственности или лишения родительских прав.

Главная особенность усыновления заключается в том, что приемные родители не скрывают факта усыновления (отсутствие биологического родства). В законодательстве зарубежных стран нет такого понятия как «тайна усыновления», соответственно, нет уголовной ответственности за разглашение тайны усыновления.

**1.2 Формы устройства социальных сирот в Российской Федерации**

Семейные формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей, появилось раньше, чем институциональные. Древнеиудейские законы устанавливали, что дети-сироты должны проживать в семьях своих родственников, которые заботились о них до совершеннолетия. Сходная практика существовала и в античном мире. В общинах первых христиан сирот и нуждающихся детей помещали в семьи состоятельных вдов.

Значительно позднее в христианской Европе заботой о бедных и бездомных стала заниматься церковь. Многие монашеские ордена создавали приюты для детей, родители которых умерли, а также для брошенных и незаконнорожденных детей. В них дети получали кров, уход, питание и обязательное религиозное воспитание. Такие приюты и богадельни были прообразом современных интернатных учреждений. Брошенных младенцев и детей раннего возраста, институциональных учреждений для воспитания которых, практически не существовало, отдавали в семьи на условиях выплаты определенного вознаграждения. Дети старшего возраста и подростки передавались в семьи ремесленников, где в качестве платы за свой труд они кров, еду, одежду, а также овладевали профессией. Широкое распространение интернатные учреждения получили лишь в ХХ веке.

Право ребенка жить и воспитываться в семье закреплено в ст. 54 СК РФ. Поэтому дети, оставшиеся без попечения родителей, подлежат устройству в семью и только при отсутствии такой возможности – в интернатные учреждения (ст. 123 СК РФ). Семейный кодекс выделяет три формы семейного устройства детей: усыновление, опеку и приемную семью (эти три формы регламентируется в Кодексе отдельными главами).

**Усыновление.**

Основные положения о порядке усыновления ребенка содержатся в СК РФ. Усыновителями могут быть любые лица, кроме тех, кто специально указан в законе. Ребенок может быть усыновлен как обоими супругами, так и одним из них. В последнем случае необходимо получение согласие на усыновление второго супруга. Лица, не состоящие между собой в браке, не могут совместно усыновить одного и того же ребенка.

Круг лиц, которые не могут быть усыновителями, определен ст. 127 СК. Большинство из этих ограничений, например, наличие заболеваний, включенных в перечень, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 1 мая 1996г. № 542, (туберкулез, онкологические заболевания, психические расстройства, алкоголизм, инвалидность I и II группы, исключающая трудоспособность), лишение или ограничение дееспособности одного из супругов являются безусловными. Два основания: отсутствие дохода, обеспечивающего усыновляемому ребенку прожиточный минимум, установленный в субъекте Российской Федерации, на территории которого проживают усыновители; жилье усыновителей не отвечает санитарным и техническим правилам и нормам – не являются обязательными и могут быть оставлены судом без внимания, если это соответствует интереса ребенка. Разница в возрасте между усыновляемым ребенком и усыновителем, не состоящим в браке, должна быть не менее шестнадцати лет, однако суд при наличии уважительных причин вправе сократить разницу в возрасте. Для усыновления ребенка, достигшего возраста десяти лет, необходимо его согласие. Для усыновления детей, находящихся под опекой (попечительством), необходимо письменное согласие их опекунов (попечителей), если ребенок находится в интернатном учреждении, согласие дает руководитель учреждения. В интересах ребенка суд вправе вынести решение о его усыновлении без согласия опекуна (попечителя).

Усыновление допускается в отношении несовершеннолетних детей, единственный родитель или оба родителя которых: умерли; признаны судом безвестно отсутствующими или объявлены умершими; признаны судом недееспособными; лишены судом родительских прав; дали в установленном порядке согласие на усыновление; по причинам, признанным судом неуважительными, не проживают более 6 месяцев совместно с ребенком и уклоняются от его воспитания и содержания; неизвестны или отказались от ребенка. Неизвестными считаются родители найденного или подкинутого ребенка. Факт обнаружения такого ребенка удостоверяется актом орган внутренних дел. Отказ от ребенка (оставление его в родильном доме или ином медицинском учреждении) удостоверяется либо актом об оставлении ребенка в лечебно-профилактическом учреждении (составляется администрацией учреждения), либо заявлением о согласии на усыновление ребенка (подписывается матерью или обоими родителями, если отец ребенка известен). Минобразованием России определены стандартные формы этих документов.

Процедура усыновления детально регламентируется Правилами передачи детей на усыновление (удочерение), утвержденными Постановлением Правительства РФ от 29 марта 2000 г. № 275. Граждане Российской Федерации, желающие усыновить ребенка, обращаются в орган опеки и попечительства по месту своего жительства заявление с просьбой дать заключение о возможности быть усыновителями. К заявлению прилагаются следующие документы: краткая автобиография; справка с места работы с указанием должности и заработной платы либо копия декларации о доходах; копия финансового лицевого счета и выписка из домовой книги с места жительства или документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение; справка, выданная органами внутренних дел об отсутствии судимости за умышленное преступление против жизни или здоровья граждан; медицинское заключение об отсутствии заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка; копия свидетельства о браке (если лицо состоит в браке). Медицинское заключение о состоянии здоровья действительно в течение 3 месяцев, остальные справки – в течение года.

Порядок медицинского освидетельствования граждан, желающих стать усыновителями, утвержден Приказом Минздрава РФ от 10 сентября 1996 г. № 332. Медицинское освидетельствование проводится государственными и муниципальными лечебно-профилактическими учреждениями, поскольку только они вправе выдать медицинское заключение установленного образца (форма № 164/у-96). Бланк «Медицинского заключения» выдается каждому кандидату в усыновители в органах опеки и попечительства. После проведения освидетельствования в заключении указывается только выявлены или нет заболевания, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка.

При обращении в орган опеки с просьбой об усыновлении гражданин предъявляет паспорт или иной документ, его заменяющий. Орган опеки проводит обследование условий жизни заявителя, по результатам которого и с учетом представленных документов готовит заключение о возможности быть усыновителем. Заключение должно быть подготовлено в течение 15 дней со дня подачи заявления.

При положительном заключении гражданин ставится органом опеки и попечительства на учет в качестве кандидата в усыновители, после чего ему представляется информация о проживающих в данном муниципальном образовании детях, подлежащих усыновлению. Эта информация включает сведения о состоянии здоровья ребенка; его физическом и умственном развитии; особенностях характера ребенка; этническом происхождении; причинах отсутствия родительского попечения. Орган опеки выдает направление для посещения ребенка, выбранного усыновителями. Кандидат в усыновители имеет право получить подробную информацию о выбранном ребенке и сведения о наличии у него родственников. Он может обратиться в медицинское учреждение для проведения независимого медицинского освидетельствования усыновляемого ребенка. Кандидат в усыновители обязан встретиться с ребенком и установить с ним контакт; ознакомиться с документами ребенка; подтвердить в письменной форме факт ознакомления с медицинским заключением о состоянии здоровья ребенка.

Если кандидат в усыновители не смог подобрать для усыновления ребенка по месту своего жительства, он может обратиться за получением сведений о ребенке, подлежащем усыновлению, в любой другой орган опеки и попечительства, а также в региональный или федеральный банк данных о детях, подлежащих усыновлению. При обращении в региональный или федеральный банки данных на кандидата в усыновители составляется анкета, в которой также указывается информация о ребенке, которого гражданин желал бы принять на воспитание.

Решение об усыновлении ребенка принимается судом (федеральным судьей) в порядке, установленном главой 29 Гражданского процессуального кодекса. Заявление об усыновлении рассматривается в закрытом судебном заседании с обязательным участием усыновителей (усыновителя), представителя органа опеки и попечительства, прокурора и ребенка, достигшего возраста четырнадцати лет. Удовлетворив заявление об усыновлении, суд по ходатайству усыновителя может принять следующие решения: об изменении фамилии, имени и отчества ребенка; о записи усыновителей в книге записей рождений в качестве родителей усыновленного ими ребенка; об изменениях даты и (или) места рождения усыновленного ребенка. Изменение даты рождения усыновленного ребенка, как правило, принимается в отношении детей в возрасте до года. Возможность изменения фамилии, имени и отчества ребенка, сведений о месте и времени его рождения с учетом того, что ¾ российских усыновителей хотят взять в свою семью ребенка младше трех лет, позволяет скрыть факт усыновления от усыновленного ребенка.

Усыновленные дети утрачивают личные неимущественные и имущественные права и освобождаются от обязанностей по отношению к своим родителям и родственникам. Усыновители в отношении усыновленного ребенка приобретают все права родителей, вместе с этим они в полном объеме несут обязанности родителей, в том числе и обязанность содержать ребенка. Усыновленный ребенок приобретает права на имущество усыновителей, он обязан заботиться об усыновителях, если они потеряют трудоспособность. Правоотношения между усыновленным и усыновителем не прекращаются после достижения ребенком совершеннолетия.

Из всех форм семейного устройства усыновление максимально полно позволяет создать для ребенка условия воспитания в родной семье, в том числе, и бедность, характерную для значительной части российских семей. Усыновителям выплачивается такое же пособие на ребенка, как и биологическим родителям, опекунам же компенсируются расходы, связанные с содержанием ребенка. Хотя в некоторых регионах размеры выплат опекунам искусственно занижаются, они все равно многократно выше детских пособий.

**Опека.**

Опека – наиболее распространенная форма устройства детей, оставшихся без попечения родителей. Закон предъявляет к опекунам менее строгие требования, чем к усыновителям. Так, на них не распространяются ограничения об отсутствии судимости, обеспеченности жильем и уровне доходов. Опека и попечительство над несовершеннолетними устанавливается в целях защиты их прав и интересов, а также в целях воспитания. Указанные цели определяют права и обязанности опекунов, характер правоотношений между опекунами и подопечными. Опекун становится законным представителем ребенка, он обязан его воспитывать и вправе определять способы воспитания ребенка.

Однако права опекуна ограничены, по сравнению с правами усыновителя. Закон дает органу опеки и попечительства по месту жительства подопечных право осуществлять надзор за деятельностью опекунов и попечителей. Опекун не вполне самостоятелен при определении способов воспитания ребенка, а должен учитывать рекомендации органа опеки и попечительства. При установлении опеки или попечительства сохраняется общение между ребенком и его родителями (близкими родственниками), за исключением случаев, если такое общение противоречит интересам ребенка.

Имущественные отношения между опекуном и подопечным регулируются Гражданским кодексом. Опекун не вправе без предварительного согласия органа опеки и попечительства совершать сделки по отчуждению имущества подопечного. Доходы подопечного могут расходоваться опекуном только в интересах ребенка и после предварительного согласия органа опеки. Опекун и его близкие родственники не могут совершать сделок с подопечным, кроме дарения или передачи ему в безвозмездное пользование имущества.

Опека над несовершеннолетним прекращается без особого распоряжения при достижении подопечным 18-летенего возраста. После прекращения опеки опекун утрачивает все права и обязанности в отношении подопечного, в том числе обязанность проживать вместе с подопечным, воспитывать его, создавать условия для всестороннего развития. Отношения между опекунами и подопечными могут продолжаться и в дальнейшем, однако они не порождают прав и обязанностей, предусмотренных для опеки.

В связи с этим СК РФ закрепляет за подопечными детьми ряд прав, обеспечивающих им возможность самостоятельного проживания после прекращения опеки. К таким правам можно отнести сохранение права собственности на жилое помещение или права пользования жилым помещением, в котором ребенок проживал до назначения опеки, а также право на получение жилого помещения при отсутствии закрепленного за ним жилья. Дети, находящиеся под опекой (попечительством) сохраняют статус детей, оставшихся без попечения родителей, и право на все связанные с этим статусом льготы.

Опекуны и попечители выполняют свои обязанности безвозмездно, но они не несут затрат на содержание ребенка, поскольку им ежемесячно выплачиваются денежные средства в порядке и размере, установленном законами субъектов Федерации. Кроме того, за подопечным сохраняется право на получение причитающихся ему алиментов, пенсий, пособий и других социальных выплат, а не только пенсий и пособий в связи со смертью родителей, как в случае усыновления. Эти выплаты также получают опекуны и расходуют их на содержание подопечных.

Процедура назначения опеки значительно проще, чем усыновления. Опека устанавливается решением органа местного самоуправления, а не суда. Отмеченные особенности опеки (простой порядок назначения, денежные выплаты на содержание ребенка, прекращение обязанностей опекуна после совершеннолетия ребенка) определяют ее широкое распространение. Чаще всего опекунами назначаются бабушки детей, детей, оставшихся без попечения родителей. Опеку критикуют за низкую педагогическую эффективность, которая связана с пожилым возрастом опекунов, отсутствие у них необходимых навыков по воспитанию (об этом свидетельствует то обстоятельство, что они их собственные дети были лишены родительских прав). Последнее обстоятельство усугубляется тем, специальный отбор и подготовка опекунов законом не предусмотрены, возможности психолого-педагогической поддержки опекунов ограничены. Закон не обязывает органы опеки и попечительства оказывать опекуна необходимую помощь, как в случае помещения ребенка в приемную семью.

Приемная семья.

Сравнительно новой формой семейного устройства детей является приемная семья, которая образуется на основании договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью. Этот договор заключается между органом опеки и попечительства и приемными родителями (супругами или отдельными гражданами). Приемные родители по отношению к принятому на воспитание ребенку (детям) обладают правами и обязанностями опекуна, в то же время им выплачивается заработная плата в зависимости от количества принятых на воспитание детей и состояния их здоровья. Размер заработной платы устанавливаются законами субъектов Российской Федерации. Так же как опекунам приемным родителям компенсируются затраты, связанные с содержанием детей. Детально порядок создания и функционирования приемной семьи регламентируется Положением о приемной семье, утвержденном Постановлением правительства РФ от 17 июля 1996 г. № 829. Анализ Положения позволяет сделать вывод о том, что приемная семья ориентирован на устройство значительного числа детей. Общее число детей в приемной семье, включая родных и усыновленных, не должно превышать, как правило, 8 человек. Договор о создании приемной семьи для приемных родителей, взявших на воспитание не менее 3-х детей и не имеющих необходимого жилого помещения, должен предусматривать выделение органами местного самоуправления квартиры или дома.

В большинстве случаев в приемную семью, как правило, берутся на воспитание 1-2 ребенка. Отчасти это связано с трудностями предоставления приемным родителям жилья. Однако такая практика больше соответствует интересам ребенка, создает наиболее удачные условия для его воспитания. Несмотря на очевидные преимущества (простота передачи ребенка, компенсация затрат на содержание ребенка, оплата труда по воспитанию ребенка, возможность получения помощи со стороны органов опеки) приемная семья не получила столь же широкого распространения как опека и попечительство. В недавнем прошлом создание приемных семей сдерживалось отсутствием в большинстве субъектов Российской Федерации регионального законодательства об оплате труда приемных родителей и социальной поддержке приемных семей. В настоящее время правовые нормативные акты, регулирующие оплату труда приемных родителей и иные вопросы, связанные с созданием и функционированием приемных семей, приняты более чем в 2/3 регионов, из них в 44 регионах в форме законов.

Примером наиболее успешного развития института приемной семьи является Самарская область, где благодаря передаче детей в приемные семьи удалось практически полностью отказаться от институциональных форм устройства. Приемные семьи начали создаваться в Самарской области в 1994 г. Широкое распространение этой формы устройства детей обусловлено следующими обстоятельствами: активной позицией региональных органов исполнительной власти; создание специализированных органов исполнительной власти (комитетов по вопросам семьи, материнства и детства при областной администрации и во всех муниципальных образованиях), занимающихся реализацией семейной политики, и передача им функций органов опеки и попечительства; создание инфраструктуры учреждений, осуществляющих социальную работу с семьей (основой этой системы стали центры социальной помощи семье и детям «Семья», созданные во всех муниципальных образованиях области; а также социально-реабилитационные центры или социальные приюты; центры социально-медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями; центры психолого-медико-педагогической диагностики и коррекции); многократное (в 10 раз) увеличение числа специалистов по охране детства в органах опеки и попечительства; материальная поддержка приемных родителей – за каждого взятого в семью ребенка выплачивается заработная плата.

Основной причиной, сдерживающей распространение приемных семей, является незаинтересованность региональных органов исполнительной власти, которые не создают необходимых для этого учреждений, не оказывают материальной поддержки приемным родителям.

Патронат.

Согласно ст. 123 СК РФ законами субъектов Федерации могут устанавливаться иные, помимо закрепленных в Кодексе, формы устройства детей. Такой формой устройства является патронат – передача ребенка, оставшегося без попечения родителей, в замещающую (патронатную) семью на основании договора между патронатным воспитателем и органом местного самоуправления, за которым сохраняются права и обязанности законного представителя ребенка, находящегося в патронатной семье. Часть своих полномочий законного представителя ребенка орган местного самоуправления делегирует патронатным воспитателям. Обязанности по содержанию ребенка в патронатной семье и оплате труда патронатных воспитателей несет орган местного самоуправления. Органы опеки и попечительства осуществляют подбор патронатных воспитателей, их предварительную подготовку, готовят для ребенка программу реабилитации и контролируют ее реализацию в патронатной семье, оказывают патронатным родителям необходимую помощь. Из всех форм семейного устройства патронат предусматривает наибольшую степень вмешательства органов опеки в замещающую семью.

Патронат существует в трети субъектов Федерации, однако отсутствие соответствующей статистической отчетности не позволяет получить точные данные о числе детей, находящихся в патронатных семьях. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что данная форма устройства детей не получила широкого распространения, что объясняется следующими обстоятельствами. Первое, законным представителем ребенка, проживающего в патронатной семье, остается орган опеки и попечительства, что порождает сложности разграничения прав и ответственности между опекой и патронатными воспитателями. Второе, понятие «патронат», не имеет четкого юридического содержания. Наряду с патронатным воспитанием (помещением ребенка, оставшегося без попечения родителей в семью на основании договора о патронате) существует постинтернатный патронат (Московская область) и социальный патронат (Москва, Московская и Пермская области). Под постинтернатным патронатом понимается оказание социальной помощи лицу из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте от 18 до 23 лет. Социальный патронат устанавливаться органом опеки и попечительства над семьей для защиты прав ребенка при неспособности родителей осуществлять надлежащим образом воспитание и содержание детей в семье. Таким образом, под патронатом находятся совершеннолетние дееспособные лица или дети, родители которых не лишены родительских прав и не ограничены в них. Это порождает неясность и противоречивость правоотношений, в которых оказываются патронатные воспитатели и лица, находящиеся под патронатом. Социальный патронат, несомненно, может стать эффективным средством предупреждения социального сиротства, однако его внедрение возможно только на основании федерального закона, поскольку он сопряжен с ограничением прав биологических родителей. Третье, для передачи детей на патронат необходимо развитие социальных служб, часто называемых уполномоченными службами, которые должны осуществлять отбор и подготовку патронатных воспитателей, оказывать им психолого-педагогическую поддержку. Наиболее успешно патронат развивается в Пермской области, что связано с поддержкой этой формы устройства детей в семью региональными органами исполнительной власти. Передача с 1 января 2008 г. полномочий по опеки и попечительству с муниципального на региональный уровень создает благоприятные условия для развития патроната.

Формой устройства детей, близкой к патронату, являются семейные воспитательные группы, создаваемые в учреждениях социального обслуживания. Учреждение принимает на работу в качестве воспитателей граждан, которые берут на воспитание в свою семью детей, находящихся в учреждении на полном государственном обеспечении. Администрация учреждения является законным представителем ребенка и отвечает за его материальное обеспечение, оказание медицинской помощи, разработку и реализацию индивидуальной программы социально-психологической реабилитации. Воспитатель за свой труд получает заработную плату. Отличие семейных воспитательных групп от патроната заключается в то, что функции органа опеки и попечительства в этом случае исполняет администрация учреждения. Эта форма устройства детей поддерживается Министерством здравоохранения и социального развития[[3]](#footnote-3).

**1.3 Причины социального сиротства в России**

Проблема социального сиротства является сегодня проблемой, характерной для многих развитых и развивающихся стран. Так, американские исследователи отмечают, что по всему миру больницы, родильные дома, специальные заведения заполнены брошенными младенцами. В разных странах и разные специалисты их называют по-разному: «отказные дети», «казенные младенцы», «рожденные, чтобы быть покинутыми», «вечные новорожденные» и др. По данным международных экспертов ООН, отмечается заметный рост числа брошенных детей в странах Западной и Восточной Европы[[4]](#footnote-4).

Распространение явления социального сиротства в нашей стране обусловлено комплексом особых условий и процессов в обществе, характеризующих развитие России на протяжении XX века и связанных с революцией 1917г., тремя разрушительными войнами (первая мировая, гражданская, Великая Отечественная), террором 20-х-30-х годов, а также последствиями перестройки конца 80-х - начала 90-х годов[[5]](#footnote-5).

С разрушением «векового здания русской культуры» оказалась нарушена и взаимосвязь прошлого - настоящего - будущего, взаимосвязь поколений. Удар, нанесенный культуре, отразился и на состоянии российской семьи. Согласно коммунистическим социальным концепциям того времени, роль семьи в обществе должна постепенно уменьшаться, пока, наконец, этот институт не исчезнет вообще. В 20-е-30-е годы в России регистрация брака и его расторжение были настолько упрощены, что занимали несколько минут. При этом заключить или расторгнуть брак мог один из супругов, даже не ставя другого в известность. Исчезло отношение к браку как к величайшему таинству и акту ответственности, на смену ему пришло легкомыслие.

В результате за десятилетие гражданской войны и первых лет строительства социализма был нанесен мощнейший удар по патриархальному укладу российского общества и связям между поколениями. При этом практически уничтоженными оказались дворянство, купечество, интеллигенция, духовенство, крестьянство, считавшие основами своего существования продолжение рода, семейные узы и связи, уважение старших поколений. (Положение детей в России. С.11). Так, в основе взаимоотношений между поколениями в русской крестьянской семье всегда лежало уважение к старшим - к родителям, к дедам и прадедам, к старикам в общине. Крестьянская нравственность, все нормы поведения требовали безусловного уважения родителей на протяжении всей их жизни. «В крестьянстве здешнем родители очень чадолюбивы, а дети послушны и почтительны. Не видано еще примеров, чтобы дети оставляли в пренебрежении отца или мать устаревших», - писали из Тульской губернии на рубеже XVIII- XIX веков. Общественное мнение резко осуждало лиц, позволявших себе непочтительное отношение к старшим

Крестьянская семья, прежде всего, представляла собой коллектив совместно хозяйствующих людей, и эта черта многое определяла в семейных отношениях. Но семья и община служили организующим началом во многих явлениях духовной жизни крестьян. Семья не только воспитывала детей и вела совместное хозяйство, будучи первичным и основным производственным коллективом. Она была носителем глубоких традиций, связывающих человека с окружающим его миром, хранительницей коллективного опыта. По православным понятиям, семья являлась «малой церковью», то есть, призвана была блюсти основы христианской жизни каждого своего члена

С разрушением православной культуры и церкви исчезла еще одна опора русской семьи. С изменением в 50-е годы политических ориентиров в стране произошли изменения и в семейной политике. Правительство предприняло ряд мер, направленных на укрепление института семьи. Однако «зло разрушения» принесло свои плоды: в России впервые за ее многовековую историю появились так называемые «отказные» дети, которых матери, не желая брать на себя ответственность за воспитание, передавали под расписку государству, навсегда отказываясь от прав на ребенка. Такие дети пополняли Дома ребенка, а позже - детские дома и школы-интернаты.

Прошли годы. Сегодня мир вступает в XXI век. Однако проблема детей-сирот приобретает еще большую остроту и актуальность, так как число их не уменьшается, а непрерывно растет. В сегодняшнем обществе происходят сложные и неоднозначные процессы[[6]](#footnote-6).

В развитии современной цивилизации ясно просматриваются две тенденции. С одной стороны, происходит религиозное и философское осознание человечеством смысла бытия, становление личностного сознания, осмысление мировым сообществом наличия глобальных общечеловеческих проблем, от стратегии разрешения которых зависит дальнейшее существование современной цивилизации. На рубеже столетий к таким глобальным проблемам специалисты относят: угрозу мировой термоядерной войны, истощение природных ресурсов, загрязнение природной среды и др.

С другой стороны, налицо явный кризис культуры, охвативший различные страны и слои общества и приведший к переоценке и перекомпоновке слагаемых духовно-смыслового ядра культуры, включая вековечные народные традиции; «крушение гуманизма», итогом которого стали разгул насилия, терроризма и обесценивание человеческой жизни; утверждение надындивидуальных форм культуры - от диктата группы до тоталитаризма; обострение проблем одиночества и взаимопонимания в обществе.

Политические и социально-экономические изменения, происходящие в последние 10 лет в нашей стране, придали этим явлениям особый трагизм. Особенностями России стали: обострение противоречий между жизненными установками поколений, различных слоев общества, резкое падение уровня жизни большинства населения, резкое и прогрессирующее ослабление этических мотиваций в обществе, чему в немалой степени способствует и «расцвет» масс культуры, поддерживаемый средствами массовой информации. Проявлением общего духовного кризиса стал и кризис воспитания - серьёзнейшая проблема современной педагогической науки.

Начало реформ привело к фактической ликвидации централизованной экономики, а вместе с ней начала погибать и централизованная система социальной защиты, в том числе система поддержки семьи, материнства и детства[[7]](#footnote-7).

Небывалый духовный, экономический, политический, социальный кризис, потрясший Россию, привел к увеличению числа семей с тем или иным уровнем социальной, психологической или структурной дезорганизации. Резкое падение жизненного уровня населения впервые вызвало такое явление как отказ от ребенка в связи с отсутствием возможности его прокормить. Кризисные явления в российском обществе вызвали рост преступности, наркомании, алкоголизма, психических заболеваний, расширив истоки детского неблагополучия.

Кризис современной семьи, констатируемый специалистами, негативно отразился на состоянии детства в стране, приведя к росту социального сиротства и увеличению числа таких специфических учреждений как детские дома и школы-интернаты. Впервые проблемой стало их переуплотнение.

В условиях продолжающейся нестабильности социально-экономической, политической жизни страны продолжает расти число детей, попавших в особо трудные условия. Среди них - сироты, социально дезадаптированные дети и юные преступники, дети-инвалиды, дети-беженцы и вынужденные переселенцы, дети, проживающие в неблагоприятных экологических условиях.

Весьма широк спектр причин детского неблагополучия. В числе существенных факторов следует выделить кризисные явления в семье: нарушение ее структуры и функций, рост числа разводов и количества неполных семей, асоциальный образ жизни ряда семей; падение жизненного уровня, ухудшение условий содержания детей, нарастание психоэмоциональных перегрузок у взрослого населения, непосредственно отражающихся на детях; распространение жестокого обращения с детьми в семьях и интернатных учреждениях при снижении ответственности за их судьбу.

Происходящее в обществе резкое изменение ценностных ориентацией, психологическая дезадаптация значительной части населения, снижение нравственных норм негативно сказывается на процессе социализации детей и подростков[[8]](#footnote-8).

Растущие масштабы асоциального поведения среди взрослых стимулируют развитие аналогичных процессов и в детской среде.

Наиболее существенным признаком последних лет стало значительное увеличение размеров социального сиротства, появление его новых характеристик. Обнаружилось качественно новое явление - так называемое «скрытое» социальное сиротство, которое распространяется под влиянием ухудшения условии жизни значительной части семей, падением нравственных устоев семьи, следствием чего становятся изменение отношения к детям, вплоть до полного вытеснения их из семей, беспризорность огромного количества детей и подростков.

Рост числа разводов является одним из факторов, неблагоприятно влияющих на судьбу детей. Все больше становится семей, где детей воспитывает один отец. Увеличивается количество детей, рожденных вне брака. Материальные трудности, суженный круг внутрисемейного общения в неполной семье негативно сказываются на детях. Они труднее налаживают контакты со сверстниками, у них чаще, особенно у мальчиков, встречаются невротические симптомы. Более 50% несовершеннолетних нарушителей выросли в неполной семье, более 30% детей, имеющих психические отклонения, росли без отца.

Дополнительным фактором риска для развития ребенка становится безработица родителей.

Продолжает увеличиваться число детей, осиротевших в раннем возрасте.

Растет число выявленных детей, оставшихся без попечения родителей. Большинство из них передаются под опеку (попечительство) и на усыновление, около 30% от их числа устраиваются в дома ребенка, детские дома, школы-интернаты и другие учебно-воспитательные учреждения. Несмотря на увеличение числа детей, переданных в семью, количество детей, помещенных в интернатные учреждения, не снижается[[9]](#footnote-9).

По данным специалистов, сегодня Россия переживает третью (после гражданской и великой Отечественной войн) волну социального сиротства.

Статистика свидетельствует: по числу детей-сирот, приходящихся на каждые 10 тысяч детского населения (а по данным государственного комитета России по статистике сейчас в Российской Федерации проживает 40 миллионов детей), Россия занимает первое место в мире. Почти 50% детского населения страны (около 18 млн.) находится в зоне социального риска. Сегодня в России 1 млн. беспризорных, 330 тыс. преступлений совершено подростками, 2 тыс. детей в год заканчивают жизнь самоубийством. Только в Московские больницы ежегодно попадает 1800 детей, совершивших попытку суицида. В нашей стране 573 тыс. детей-сирот, 422 дома ребенка для 35 тыс. детей; 745 детских домов для 84 тыс. детей, 237 школ-интернатов для 71 тыс. детей. Ежегодно в России выявляется около 100 тыс. детей, нуждающихся в опеке.

В числе непосредственных причин социального сиротства назовем следующие: · добровольный отказ родителей (чаще матери) от своего несовершеннолетнего ребенка, чаще всего это отказ от новорожденного в родильном доме. С юридической точки зрения отказ от ребенка - правовой акт, который официально подтверждается специальным юридическим документом. В течение 3-х месяцев родители (мать) могут изменить свое решение, и ребенок может быть возвращен в семью. Принудительное изъятие ребенка из семьи, когда в целях защиты прав, жизни и интересов ребенка родителей лишают родительских прав. В основном это происходит с неблагополучными семьями, в которых родители страдают алкоголизмом, наркоманией, ведут асоциальный образ жизни, недееспособны и т.д. Лишение родителей родительских прав - это также правовой акт, который осуществляется по решению суда и оформляется специальным юридическим документом. Смерть родителей. Сюда же могут быть отнесены дети, потерянные в силу каких-либо природных или социальных катаклизмов, вынуждающих население страны к хаотической миграции.

К сожалению, дети-сироты, не имеющие положительного опыта семейной жизни, воспитывающиеся в государственных учреждениях, воспитательные системы которых далеки от совершенства, часто повторяют судьбу своих родителей, как и они впоследствии лишаясь родительских прав, тем самым расширяя поле социального сиротства[[10]](#footnote-10).

**ГЛАВА II ПРОФИЛАКТИКА СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА**

**2.1 Методы профилактики социальных сирот**

Каковы же пути преодоления этого трагического, ставшего масштабным, социального явления? Назовем главные[[11]](#footnote-11):

1. Стабилизация социально-экономических и политических процессов в обществе;
2. Возрождение духовной культуры нации;
3. Экономическая, законодательная, социальная поддержка семьи, материнства и детства;
4. Возрождение, развитие и пропаганда лучших воспитательных традиций, основанных на гуманизме, любви и уважении к ребенку; возвращение «воспитания» в учебные заведения;
5. Реорганизация жизнедеятельности системы учреждений для детей-сирот, в том числе воспитательных систем этих учреждений;
6. Совершенствование системы устройства детей-сирот.

В настоящее время государство тратит громадные средства на содержание детей-сирот, вкладываются многомиллионные средства, создаются все новые и новые государственные, общественные организации и фонды, призванные помощь детям-сиротам, но это ни в коей мере не решает, попросив предупреждения социального сиротства. За годы Советской власти государство сформировало мощную структуру, обслуживающую сирот. Оно взрастило армию профессиональных служащих, занятых в сфере социальной помощи детям-сиротам, создало сильный чиновничий аппарат, управляющий этой службой, породило систему, в которой взрослые люди невольно оказались заинтересованными в пополнении рядов детей-сирот, недаром то тут, то там рождаются слухи о торговле сиротами, о том, как «сердобольная» няня уговаривает одинокую молодую женщину в родильном оставить ребенка, отдать его «в хорошие руки». Государственная система социального призрения сирот, построение но принципу «лечения симптомов», не только не решает вопросов «лечения причин болезни», но и, по существу, загоняет проблему в тупик. Ведь до настоящего времени государство не истратило практически ни копейки, чтобы хоть как-то предупредить социальное сиротство, чтобы понят причины, порождающие его. Прискорбно говорить, но профилактике столь сложного социального явления в практическом плане противостоят лишь акушер и юрист родильного дома, который оформляет документы для передачи ребенка в приют. Естественно, что ни тот, ни другой не подготовлен, ни психологически, ни профессионально и, как показывает практика, не только не помогает женщине, находящейся в состоянии психологического кризиса, но и, как правило, становятся дополнительным травмирующим фактором, способным лишь привести к противоположному эффекту.

Обобщая накопленный опыт по предупреждению социального сиротства во всем мире, можно увидеть, что решение проблемы профилактики социального сиротства должно включать целый комплекс мероприятий, осуществляемых на разных уровнях государства и общества. Эти мероприятия относятся к масштабам общей социальной политики государств и направлены на общество в целом, это и более селективные меры, относящиеся к определенным социальным группам. И, наконец, это - мероприятия, которые адресованы индивидуальному, личностному уровню конкретной женщины, находящейся в кризисной ситуации, угрожаемой отказом от материнства.

К мерам, направленным на предупреждение социального сиротства, проводимым в масштабах, касающихся существенных частей всего общества, относится вся социальная политика государства. Устранение нищеты и всех форм социальных лишений, обеспечение высокого жизненного уровня всего населения и особая помощь многодетным и юным семьям - это действительно базисные условия, существенные для предупреждения социального сиротства[[12]](#footnote-12).

Важными мероприятиями в масштабах государства являются: увеличение продолжительности декретного отпуска и мера его оплаты; открытие и распространение учреждений, помогающих семьям в воспитании детей начиная с яслей, детских садов и кончая домами социальной опеки сирот, опекающими семьями, интернатами и пр. Очень важным фактором являются также бесплатные службы здравоохранения. Социальная политика большинства современных европейских стран предусматривает оказание одиноким семьям значительной помощи со стороны государства. Одним из примеров модели помощи малообеспеченным одиноким родителям является Великобритания. Здесь более половины всех одиноких родителей получают материальную помощь в рамках программы "Поддержка дохода". При этом одинокая родительница может оставаться дома по достижении ребенком 16 лет, получая необходимое содержание от государства. Одинокие матери также получают пособие на детей, бес платно пользуются услугами государственного здравоохранения и имеют преимущественное право на получение государственного жилья. В 1987 году средний доход неполных семей по государственному пособию составлял 40% от среднего дохода полных семей.

В Норвегии одиноким матерям представляется специальная материальная помощь, с тем, чтобы они могли оставаться дома, но достижении ребенком 10 лет. Кроме того, неполные семьи имеют систему социальных льгот и пособий, позволяющих им жить выше уровня официальной бедности в стране.

Во Франции одинокие матери получают специальное пособие первые три года после рождения ребенка помимо общего государственного пособия, которое выплачивается всем семьям с детьми до их совершеннолетия. Налоговая политика в этих странах создает социальную ситуацию, при которой одинокой матери не выгодно дополнительно работать даже в режиме неполной занятости. Поэтому, но достижении совершеннолетия и, соответственно, окончании выплаты пособий, женщины испытывают трудности с трудоустройством в связи с утратой трудовой фиксации, привычки к труду в Швеции, где уровень неполных семей самый значительный в Европе и достигает 32%, стратегия государственной политики, направленной на помощь неполным семьям, ориентированна на успешное сочетание одинокими родителями родительской и профессиональной деятельности. Одинокие матери получают специальное пособие лишь на детей, а не на содержание неработающей матери. При этом государство обеспечивает ей не только рабочее место, но и временные выплаты в период переобучения или приобретения специальности, необходимой для получения более высокооплачиваемой работы. Работающие родители имеют широкий выбор различных форм внесемейного ухода за детьми.

В США государственная помощь одиноким семьям несравненно ниже Европейской, однако она может быть чрезвычайно высокой в связи с широким распространением программ на уровне отдельных штатов, частных и религиозных благотворительных обществ, иных территориальных программ. Широкое распространение в США получили группы само- и взаимопомощи неполным семьям. Члены таких организаций обмениваются педагогическим опытом, помогают друг другу проводить выходные дни, отпуска. Организации оказывают им юридическую поддержку. Типичные группы взаимоподдержки состоят из 12-15 человек, имеющих различный брачный статус. Они собираются раз в несколько месяцев м обсуждают на своих встречах различные проблемы: воспитание ребенка, взаимоотношения с детьми, личностные переживании, стратегия преодоления трудностей. В СИТА существует множество просветительских программ, оказывающих педагогическую и психологическую помощь одиноким семьям с детьми. Они действуют при церквях, семейных службах, местных социальных агентствах, работающих с бедными семьями, в школах, медицинских учреждениях. Однако, для проведения целенаправленной и эффективной социальной политики но предупреждению нарушенного материнского поведения и их, последствий необходимо учитывать, что актуализация только отдельных (в данном случае материальных) факторов в ущерб другим приводит к негативным результатом. Так, опыт экономически развитых стран показывает, что огромные материальные вложения государств в стимуляцию рождаемости путем только увеличения социальных пособий одиноким и неимущим матерям, создание для рисковых групп беременных благоприятной общественной моральной ситуации действительно резко снижают число наиболее агрессивных форм отказов от материнства (детоубийств и физического бросания), однако, перед обществом в полный рост встают проблемы истязаемых, насилуемых, растлеваемых матерями детей-сирот при живых родителях, даже во внешне благополучных семьях. Поэтому в комплексе мероприятий, проводимых в масштабах всего общества, задачами неоценимой значимости являются работа с общественным сознанием в отношении вопросов социального сиротства; воспитание родительских чувств, осведомленность родителей (будущих родителей) в вопросах психологии супружеской жизни, возрастной психологии и педагогики. Орудием данного воспитания являются популярные публикации, лекции и вся система массовой информации. Просвещение общества в области проблем, социального сиротства, истинных причин, его порождающих, его драматических последствий для ребенка и матери может ознакомить широкую общественность и создать необходимый благоприятный моральный климат для беременных женщин, находящихся в кризисной ситуации, угрожающей отказом от ребенка, а также для потенциальных приемных родителей. Ведущей задачей просвещения в данной области является указание путей, с помощью которых можно преодолеть противоречие между потребностями ребенка в тесном и непосредственном контакте с матерью (в том числе с приемной) и потребностями общества в современных условиях.

Специальной формой социально-педагогической деятельности, нацеленной на молодежь, является воспитание родительских чувств и обязанностей. К сожалению, иногда данное воспитание суживается до информации о сексуальных вопросах. Однако, воспитание будущих родителей является гораздо более широкой и глубокой задачей.

Чрезвычайно актуальной формой деятельности по предупреждению отказов от материнства является конкретная работа в группах повышенного риска. Одно из таких форм является женский кризисный центр. К примеру, в Швеции типичные женские центры существуют как изолированные, полузасекреченные организации, в которых женщина (одна или с детьми) должна себя чувствовать в безопасности. Внешние контакты у клиенток центра резко ограничены,' Встречи возможны только по истечении определенного срока, вне стен центра, что предохраняет пациенток от дополнительных психических травм. Центр имеет круглосуточный телефон доверия, на котором работают психологи. Посетители центра могут пользоваться его услугами до 4-х месяцев. За этот период персонал центра (психологи, социальные работники, юристы) снимают стрессовые состояния, заставляют объективно оценить причины и характер кризиса, найти оптимальный путь выхода из создавшейся ситуации, нормализовать социальные связи, укрепить внутрисемейные отношения.

Кризисная женская клиника для молодых беременных женщин более 30 лет функционирует в США на базе университетской клиники. Созданию клиники предшествовало осознание того факта, что беременность юной незамужней женщины открывает собой порочный цикл: прерванное образование и низкий материальный достаток влекут за собой зависимость юной матери от систем социальной помощи государства, снижают мотивацию для создания собственной, стабильной семьи, тем самым начинают новый цикл воспроизводства внебрачного потомства. В результате пойманная в этот цикл девушка становится депрессивной, зависимой, потерявшей перспективу многодетной матерью. Цель деятельности клиники - оказать психологическую и моральную помощь юным беременным. Находясь в клинике, будущие матери проходят курс специальной подготовки, обучаются эффективным формам поведения, уходу за будущим ребенком и т. д.

Чрезвычайно распространенной и весьма эффективной формой помощи беременным из социально неблагополучных слоев общества является движение «поддерживающих семей». Деятельность этого организуемого религиозными общинами движения заключается в том, что благополучные (обычно многодетные, имущие) семьи берут под опеку и оказывают всестороннюю помощь одиноким, многодетным и молодым беременным - становятся на время не только источником дополнительных материальных средств, но и моральной поддержкой для кризисных и малоимущих семей.

В нашей стране ничего подобного нет, и беременные получают исключительно акушерско-гинекологическую помощь в районных женских консультациях, в то время как большой круг проблем, с которыми сталкивается женщина в период беременности и родов, имеет психологическую природу, т. к. женщина, решившаяся на то, чтобы иметь ребенка, совершенно не защищена психологически. Она тяжелее переживает семейные конфликты, связанные с развитием семьи, непонимание молодого супруга, родителей. Беременные вообще острее переживают постоянно существующую в обществе агрессию, отсутствие деонтологическои культуры и психологической поддержки у медицинского персонала, работающего с беременными. Глобальный страх за свое будущее, за будущее своего ребенка становится характерным для всех беременных женщин и особенно для женщин из социально незащищенных слоев общества и может подтолкнуть их к отказу от активной борьбы за свое будущее - к отказу от своего ребенка. Поэтому, исходя из жизненной необходимости решения проблемы профилактики отказов от материнства в нашей стране, группа специалистов и исследователей врачей, психологов, юристов, социальных работников - объединились для реализации программы под общим названием: «ПРОФИЛАКТИКА СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА».

Впервые в нашей стране предпринимается попытка помочь женщинам, находящимся в тяжелом жизненном кризисе, способном подтолкнуть ее к роковому поступку, создается служба, способная возвратить ребенка его биологической матери.

Разработанная программа носит отчетливо профилактическую направленность. Мы ни в коем случае не собираемся в очередной раз уговаривать женщину забрать своего младенца из родильного дома. Мы уважаем свободу личности, право женщины самой решать свою судьбу. Однако, мы считаем своим нравственным долгом оказать посильную помощь тем женщинам, которые ее ищут, тем женщинам, которые: в силу особых жизненных обстоятельств, под влиянием личностного кризиса, временных психологических коллизий, преходящих психических расстройств утратили веру в себя, в свои силы и способности воспитать ребенка, отдать ему материнское тепло и чувства.

С учетом сложности каждой ситуации и трудностей ее коррекции система профилактики построена как многоступенчатая модель, позволяющая длительно находиться в постоянном контакте с молодыми родителями, особенно с матерями, с тем, чтобы иметь возможность оказать ей медико-социальную помощь в любом необходимом объеме с учетом всех причинных компонентов ситуации отказа от материнства. Исходя из поставленных задач, к осуществлению программы привлекаются специалисты разных областей медицинские работники (акушеры-гинекологи, психиатры, педиатры и др.), психологи, психотерапевты, социальные работники, экономисты; каждый из которых на разных этапах профилактической деятельности имеют свои четко очерченные задачи. Для решения этой главной задачи необходимо: соблюдение законности, прав человека и строгой добровольности в работе с «отказницами»; - принимая во внимание тот факт, что психологический кризис, который приводит будущую мать к отказу от своего ребенка, развивается задолго до родов; важно как можно раньше выявить таких женщин; учитывая многообразие вариантов «отказного поведения», в каждом конкретном случае необходимо глубоко разобраться в его причинах, разработать и осуществить соответствующие мероприятия. Привлечь для этих целей самый широкий круг специалистов: психологов, врачей, социальных работников, юристов; - оказать социальную, психологическую и другие виды помощи беременным и молодым матерям, оказавшимся в состоянии душевного кризиса, угрожающего нарушить связь с младенцем, но способным при определенной поддержке найти в себе силы в будущем организовать свою жизнь; - оказать нуждающимся медицинскую и психокоррекционную помощь, предпринять попытку к реабилитации и помочь женщинам с преходящими психическими нарушениями адаптироваться к роли матери, научить их правильному взаимоотношению с ребенком; мы должны разработать четкие критерии, которые позволили бы как можно раньше выявить женщин, вообще не готовых выполнять материнские функции. Способствовать скорейшему усыновлению детей, рожденных от таких матерей, оказать им соответствующую помощь; разработать механизм объективизации отбора женщин для прерывания беременности по «социальным» показаниям; - необходимо стремиться нормализовать психологический и социальный климат в семьях бывших «отказниц» и тем самым способствовать профилактике рецидивов, учредить институт социально-психологического патронажа таких семей; - одним из главных направлений всей профилактической политики должно стать улучшение качества наблюдения за беременными женщинами. Особое внимание следует уделять ведению беременности несовершеннолетних женщин, матерей-одиночек, женщин из социально незащищенных слоев общества. Добиваться внедрения современных форм и методов пренатальной поддержки, включающей обязательную социально-психологическую помощь беременным женщинам, в том числе и стационарную; - важную роль должно сыграть санитарное просвещение в т. н. группах высокого риска (выпускницы интернатных заведений, ПТУ и т. д.) по вопросам полового воспитания, основ планирования семьи, использования контрацептивов; - необходимо добиваться повсеместного внедрения современных принципов контрацептивной политики по отношению к женщинам с хроническими психическими заболеваниями; - глубоко изучить законодательный опыт зарубежных стран в области предупреждения социального сиротства, внедрить его современные формы, в том числе институт анонимных родов. К сожалению, в нашей стране для реализации намеченных задач пока отсутствует необходимая материальная база. Предлагаемая нами организационная структура системы предупреждения отказов от материнства является перспективной и может в дальнейшем нуждаться в доработке.

Необходимые звенья данной организационной структуры должны включать в себя два взаимосвязанных подразделения:

Первое - с задачами «кризисного центра» для оказания социально-психологической помощи женщинам на дородовом этапе.

Второе – «реабилитационный центр», который служит для реабилитации женщин, переживающим кризис «отказа» на послеродовом этане.

«Кризисный центр» осуществляет свою деятельность на базах женских консультаций и в родильных домах.

В женской консультации формируется кабинет социально-психологической помощи, «телефон доверия», выездная бригада. Они призваны оказывать социальную, психологическую и медико-психотерапевтическую помощь (в том числе и анонимную) будущим матерям, оказавшимся в критическом состоянии, беременным с психологическими и семенными проблемами, с нервно-психическими нарушениями.

Кризисная бригада, включает в свой состав психолога, психиатра, социального работника. По вызовам она выезжает в родильные дома для выяснения на месте причин отказа, для оказания экстренной социально-психологической помощи матерям – «отказннцам» и решения вопроса о дальнейшем реабилитации.

В родильном доме группа специалистов постоянно работает с социально незащищенными группами женщин, помогая им преодолеть психологические конфликты, корригируя нервно-психические нарушения, формируя у них положительную установку на вынашивание беременности, на материнство, обучая навыкам взаимодействия с будущим младенцем. В процессе такой превентивной психотерапевтической работы выявляются женщины, угрожаемые по деструктивному материнскому поведению, осуществляется интенсивная психокоррекционная и социальная помощь. Может оказаться целесообразным выделять специальные койки, а в крупных городах и целые отделения в родильном доме, куда на последних неделях беременности стационируются социально неблагополучные женщины, угрожаемые по отказу от материнства.

«Реабилитационный центр» объединяет специализированный пансионат и приют для отверженных матерей. Пансионат «Мать-дитя» с санаторными условиями содержания, в которых мать, переживающая кризис «отказа» в попытках сохранить своего ребенка, может получить в полном объеме необходимую психологическую, медицинскую, педон-сихологическую, социально-экономическую, в том числе и финансовую поддержку[[13]](#footnote-13). После выписки из пансионата женщина в течение нескольких лет может (а в случае оказания ей конкретной материальной помощи - должна) находиться под наблюдением «центра», который формирует для этого специальную патронажную службу.

«Приют» создается в целях временного проживания и социальной адаптации отверженных от семьи, экономически остро нуждающихся, а также бездомных матерей с детьми. Приют осуществляет свою деятельность на принципах само- и взаимопомощи, что не исключает социальной, экономической, медико-психологической поддержки этих женщин и их детей. Находясь в приюте до тех пор, пока не возникнет реальная возможность самостоятельно устроить свою жизнь, эти женщины получают помощь в трудоустройстве, переквалификации, в продолжение обучения. Приют может стать частично самоокупаемым за счет организации производственных подразделений, приусадебных хозяйств, в которых будут трудиться матери.

Патронажная служба, создается в рамках реабилитационного центра и призвана решать задачу по дальнейшей реабилитации н социализации сохраненных семей.

Научно-методическая группа служит для создания банка данных по проблемам отказов от материнства, разработки новых методов коррекции, обобщения материалов, создания методической литературы и средств наглядной агитации, организации постоянно действующего лектория по вопросам материнства, детско-родительских отношений, планирования семьи, современной контрацепции, подготовка новых кадров и т. д.

В настоящее время реализация программы «Профилактика социального сиротства» осуществляется на двух основных уровнях. Первый уровень включает превентивную деятельность в группах риска среди беременных на базе, созданного для этих целен, кабинета социально-психологической помощи. Второй уровень экстренная психокоррекционная деятельность, которая осуществляется на базе родильных домов[[14]](#footnote-14).

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Социальное сиротство - это сложное социальное явление, ставшее чрезвычайно актуальным в России в наши дни, в период вступления страны в период глобального и резкого социального сдвига.

Старая система государственной социальной защиты и содержания сирот, направленная на «лечение» последствий не только не приводит к уменьшению их числа, но и порождает крайне негативные последствия. Доказано: что содержание младенцев с первых недель жизни даже в самых комфортабельных и психологически щадящих условиях дома ребёнка закономерно приводит более чем 90% случаев к нарушениям его развития, психическим расстройствам личностным искажениям. В связи с ростом населения, страдающего алкоголизмом, наркоманиями, психическими расстройствами, Десоциализированных и криминальных личностей, неполных семей, являющихся основными контингентами, поставляющими детей для сиротских заведений происходит прогрессирующее ухудшение генетических характеристик таких детей. Твердо устоявшаяся, вопреки законодательству, судебная практика обязательной передачи ребенка при разводе родителей матери без учета её социальных личностных данных не редко приводят его в сиротское учреждение.

В стране отсутствует система социальной и психологической поддержки дезадаптированных матерей и семей как групп риска по отказу от своих детей. Особенности сформированного за длительный период общественного сознания в плане остро негативного отношения к матери, вынужденной отказываться от своего ребёнка, не редко глубоко травматичная для неё ситуация отказа (особенно в родильных домах, где родительница подвергается мощному прессингу со стороны персонала и юриста, принуждающих её изменить драматичное решение) заставляют многих женщин вынашивать не желанную беременность, что приводит в 40% случаев к рождению недоношенных детей, не менее 70% из которых и до родов, и во время них получают мозговые повреждения различной степени тяжести.

Отказничество - одна из причин социального сиротства как предмет научного исследования отсутствует в нашей стране. Отсутствует курс преподавания проблем сиротства в медицинских и социальных учебных заведениях.

Степень разработанности в данной области очень мала. Отсутствует полноценная система изучения проблем социального сиротства. Это социальное явление до сих пор не стало предметом серьезных научных исследований.

Профилактика социального сиротства в России – это, прежде всего, создание различных фондов, которые в свою очередь будут разрабатывать, и внедрять региональные и муниципальные модели профилактики социального сиротства; разрабатывать и внедрять профилактические услуги для семьи и детей; реализовать образовательные программы; оказывать экспертные и консультационные услуги; осуществлять проекты, направленные на остановку роста социального сиротства в России. Только такими способами Россия сможет преодолеть такое кризисное состояние, как социальное сиротство.

Конечно, в объеме одной курсовой работы невозможно раскрыть тему в полном объеме, однако я считаю, что достигла поставленной цели в данной работе. Я полностью и всесторонне раскрыла необходимые вопросы и понятия для понимания социального сиротства в целом; охарактеризовала социальное сиротство в Российской Федерации; проанализировала формы устройства социальных сирот; проанализировала методы профилактики социальных сирот в России и зарубежных странах; привела, наиболее необходимые для России, методы преодоления социального сиротства (профилактика).

**СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Алексеева И., Новосельский И. Модель оказания помощи детям группы риска по социальному сиротству в малодоступных и отдаленных районах. // Социальная профилактика и здоровье. Научно-практический журнал, № 3, 2006.
2. Брутман В. И. Социальное сиротство как комплексная медико-социально-педагогическая проблема. - М.: Асопир, 1994.
3. Воспитание и развитие детей в детском доме: Хрестоматия: Ред.-сост. Иванова Н.П.-М.:АПО, 1996.
4. Василькова Ю.В., Т.А. Василькова. Социальная педагогика. М.,1999.
5. Грибанова Г.В. Нарушение формирования привязанности у детей-сирот в раннем возрасте. - Дефектология, 1996.
6. Доклад Правительства РФ «Положение детей в Российской Федерации» 2006г. Российская газета.
7. Карл Е. Пикхарт. Руководство для одиноких родителей. - М.,1998.
8. Лиханов А. Дети без родителей: Книга для учителя. - М.: Просвещение, 1987.
9. Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия: Ред.-сост. Мухина В.С. -М, 1991.
10. Сиротство как социальная проблема: Пособие для педагогов/Под, ред. Л.И. Смагиной. - Минск, 1999.
11. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000.
12. Трушкина С. Проблема отказов от новорожденных детей. // Социальная работа. № 3, 2006.
13. Физическое развитие воспитанников детского дома/ Под. ред. Дубровиной И.В., Рузской А.Г. - М.: Педагогика, 1990.
14. Цимбал Е.И., советник юстиции, кандидат медицинских наук, лауреат. Аналитический комментарий.// Социальное сиротство. 2006г.
1. Официально эти данные публикуются в ежегодном докладе Правительства РФ «Положение детей в Российской Федерации». Последний раз этот доклад был опубликован в 2006 г. и содержал данные за 2006г. [↑](#footnote-ref-1)
2. О положении детей в Российской Федерации: Государственный доклад. М.., 2006г. [↑](#footnote-ref-2)
3. Цимбал Е.И., советник юстиции, кандидат медицинских наук, лауреат Премии Правительства Российской Федерации в области образования // Социальное сиротство. Российская газета 2006г. [↑](#footnote-ref-3)
4. Василькова Ю.В., Т.А. Василькова. Социальная педагогика. М.,1999 с. 56 [↑](#footnote-ref-4)
5. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000. [↑](#footnote-ref-5)
6. Василькова Ю.В., Т.А. Василькова. Социальная педагогика. М.,1999 с. 56 [↑](#footnote-ref-6)
7. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000. [↑](#footnote-ref-7)
8. Василькова Ю.В., Т.А. Василькова. Социальная педагогика. М.,1999 с. 56 [↑](#footnote-ref-8)
9. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000. [↑](#footnote-ref-9)
10. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000. [↑](#footnote-ref-10)
11. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000. [↑](#footnote-ref-11)
12. Брутман В. И. Социальное сиротство как комплексная медико-социально-педагогическая проблема. - М.: Асопир, 1994. с. 38 [↑](#footnote-ref-12)
13. Смагина Л.И. Сиротство как социальная проблема: Пособие для педагогов, Минск., 1999, с 102 [↑](#footnote-ref-13)
14. Брутман В. И. Социальное сиротство как комплексная медико-социально-педагогическая проблема. - М.: Асопир, 1994. с. 38 [↑](#footnote-ref-14)