

На правах рукописи

Хижаева Тамара Михайловна

**СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЕЗАДАПТИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ
В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ
(РЕГИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ)**

Специальность 22.00.04. - Социальная структура, социальные
институты и процессы

**Автореферат
диссертации
на соискание ученой степени
кандидата социологических наук**

Улан-Удэ, 2004

Работа выполнена на кафедре
социальной философии и социологии
Иркутского государственного университета

Научный руководитель: доктор философских наук,
профессор В.А. Решетников

Официальные оппоненты: доктор социологических наук,
профессор Ц.Ц. Чойропов,
кандидат педагогических наук,
доцент А.Ц. Цыбикова

Ведущая организация: Иркутский государственный
педагогический университет

Защита состоится 22 октября 2004г. в 12-00 на заседании
диссертационного совета Д. 212. 022. 01 по защите диссертаций на
соискание ученой степени кандидата социологических наук по
специальности 22.00.04. при Бурятском государственном университете
по адресу: 670000, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 24 А.

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале библиотеки
Бурятского государственного университета.

Автореферат разослан 21 сентября 2004г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор философских наук

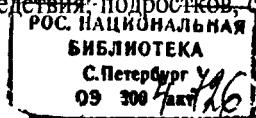
Д.Ш. Цырендоржиева

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования обусловлена усилением социального расслоения общества, воспроизведением различных форм социального неравенства, интенсивностью процессов маргинализации целых социальных групп, территориальных общностей населения в условиях кардинальных социально-экономических преобразований. Особо негативное влияние транзитивности российского общества проявляется в отношении представителей групп социального риска, прежде всего дезадаптированных детей. Выявляется все возрастающее значение социальной реабилитации в условиях современного кризисного общества.

Социально-политические и социально-экономические события последнего десятилетия XX века в России оказали исключительно сильное влияние на весь контекст социализации подрастающего поколения.

Резкие социальные перемены, их нестабильность, зыбкость ценностных ориентиров зачастую приводят личность, а в детском возрасте особенно, к растерянности, неумению выявить проблему, отстоять собственную точку зрения. В последние годы, когда речь идет о положении детей в России, все чаще употребляется термин «социальная депривация». Остро стоит вопрос о восстановлении условий социального развития личности ребенка в том случае, если его социальные отношения искажаются в силу объективных обстоятельств. Они затрагивают детей, оставшихся без попечения родителей; детей, попавших в ситуацию стихийного бедствия: подростков, собравшихся в



группировки правонарушителей, безнадзорных и беспризорных детей. Затруднена возможность полноценных социальных контактов детей с ограниченными возможностями здоровья, обедняется когнитивная сфера, наблюдаются волевые нарушения многих нигде не работающих и не учащихся подростков. В результате происходят глубокие нарушения социальных связей детей и подростков в открытом социуме, понижается их социальный статус, растет дезадаптация и социальная некомпетентность.

Следовательно, актуальным направлением в работе с дезадаптированными детьми становится социальная реабилитация в широком смысле слова, т.е. восстановление возможности социального развития, способности полнокровного социального функционирования, восстановления способности действовать активно, созидательно. Дезадаптация, девиация усиливаются в связи с тем, что ослаблена роль основных институтов социализации детей - семьи и школы. Разрушение традиционной структуры семьи, ее функций, катастрофическое падение жизненного уровня большинства семей, психоэмоциональные и физические перегрузки родителей, порожденные безработицей, отказом многих от профессиональной деятельности, резким снижением качества жизни, неуверенностью в завтрашнем дне, беспомощностью в обеспечении благоприятных условий для развития детей, наркотизацией, алкоголизацией - все это усугубляет семейное неблагополучие. Нельзя не отметить низкий воспитательный потенциал семьи, усиление жестокости в отношениях между супружами, родителями и детьми, возрастание числа семей, ведущих асоциальный образ жизни. Ослаблена роль школы в социализации детей: отсутствует государственная концепция воспитания подрастающего поколения,

резко обеднена система воспитательной работы с детьми, особенно трудными, выходцами из неблагополучных семей.

Актуальность темы исследования определяется также необходимостью проведения системного анализа социальной реабилитации, который требует проникновения в глубинную сущность социальных процессов, разработки инновационных технологий, а также перспективной и адекватной современным условиям жизнедеятельности, стратегии социальной реабилитации.

Степень научной разработанности проблемы. Проблема социальной реабилитации исследовалась как классиками социологии, так и современными учеными. Методологические подходы и теоретические предпосылки к разработке темы и пониманию социального пространства, анализу социального порядка, социальной реабилитации заложены в фундаментальных классических и современных работах.

Феномен социальной реабилитации только в последние годы получил определенное признание. Этому способствовали развивающаяся теоретико-методологическая база, с одной стороны, и подготовка высокопрофессиональных специалистов по социальной работе, реализующие научные положения на практике - с другой. Степень разработанности изучаемой проблемы рассматривается в контексте теоретических разработок прошлого, опыта теории и практики социальной реабилитации в современном зарубежье и решение проблем социальной реабилитации в современной России. Анализ социальных проблем семьи и детей, в целом, и социальной реабилитации в частности, осуществлялся в проблемном поле двух концептуальных социологических подходов: с точки зрения социоцентристских теорий и

на теоретико-методологической платформе антропоцентризма. Становление теории адаптации и дезадаптации связано с именами М.Вебера, Ч.Дарвина, Э.Дюркгейма, Ж.Б.Ламарка, П.Линдссея, Мак-Клеланда, Р.Мертона, Г.Мида, Д.Нормана, Г.Парсонса, И.Г.Песталоцци, Ж.Лиаже, Ж.Руссо, Г.Селье, Г.Спенсера, Р.Делоре, А.Дюссор, Е.Хуант.

На основе социоцентристских теорий развития личности Э. Дюркгейма, Т. Парсонса, Г.Спенсера рассматривались социальные проблемы конкретного индивида посредством изучения общества в целом.

На основе антропоцентристского подхода Ф.Гиддингса, Ж.Пиаже, Г.Тарда, Ю.Хабермаса, Э.Эриксона и других ученых раскрываются психологические аспекты повседневного межличностного взаимодействия.

На наш взгляд, наиболее глубоко проблема социальной адаптации, дезадаптации, социализации исследована отечественными учеными: Г.М.Андреевой, И.И.Бецким, Л.С.Выготским, Ф.Знанецким, В.П.Кашенко, П.С.Кузнецовым, А.С.Макаренко, И.Г.Милославовой, А.В.Мудриком, которые особое внимание уделяли «социализации» как главному фактору интеллектуального развития ребенка. Важное место в отечественном дискурсе проблем инклузии личности в общественные отношения принадлежит работам Л.Выготского, чьи идеи о связи социальной активности, социального окружения и индивидуального развития человека заложили методологические основы социально-образовательной интеграции детей с особыми нуждами.

Общие методологические и теоретические проблемы социальной адаптации успешно, на наш взгляд, решаются в трудах Б.Н.Алмазова,

С.Д.Артемова, А.Г.Асмолова, М.П.Битяновой, И.С.Дискина, Н.И.Иванова, Л.В.Кореля, А.А.Крупенина, А.Н.Леонтьева, Б.Д.Парыгина, Е.В.Петрова, А.В.Сухарева, П.Н.Федотова, А.В.Черемнова, М.А.Шабановой, Л.Л.Шпака. Огромный материал по дезадаптации мы находим в работах ВХАндринко, С.А.Беличевой, Е.Бреевой, Ю.В.Гербеева, Е.Г.Гуковой, В.Ермакова, А.И.Захаровой, Н.Крюкова, С.А.Кулакова, И.А.Невского, Н.Н.Толстых, М.Г.Черниковой. Анализ проблем социальной реабилитации осуществлялся в плоскости концепций более общего уровня обобщения сущности этого социального феномена - концепции социализации.

Общетеоретические проблемы анализировались в трудах зарубежных ученых, из которых следует выделить работы Ф.Г.Гиддингса, Э.Дюркгейма, Ч.Кули, Д.Мида, Т.Парсонса, Н.Смелзера, У.Х.Шелдона. Значительная группа отечественных ученых занята изучением социальной дезадаптации и социальной реабилитации: Л.С.Алексеева, С.А.Беличева, Ю.А.Блинков, Н.К.Вайзман, А.В.Гербеева, Н.К.Горшунова, С.И.Григорьев, В.Давидович, Н.Ф.Дементьева, Ю.Жданов, В.Иванников, Г.М.Иващенко, САИгнатьева, Е.И.Казанкова, Г.И.Камаева, В.Конев, М.Ю.Кондратьев, Ю.Лотман, Б.Малиновский, Э.А.Манукян, Э.Маркарян, В.В.Морозов, Р.В.Овчарова, Л.Я.Олиференко, А.М.Панов, А.М.Прихожан, В.А.Решетников, В.Сагатовский, Г.Г.Силласте, В.Н.Стрижаков, Н.Н.Толстых, В.А.Торхова, Б.Успенский, Л.Б.Филонов, М.В.Фирсов, Е.И.Холостова, Т.И.Шульга и др.

Первая в нашей стране конференция по проблеме социальной реабилитации состоялась в 1992 году в Москве. Региональные научно-практические семинары проведены: в 1993 году - в городах Санкт-

Петербурге и Красноярске, в 1994 году - в г.Кисловодске, в 1995 году - в г.Саратове, в 1997 году республиканская научно-практическая конференция проведена в г. Иркутске, в 2001 г. в г.Иркутске

- международная конференция по исследуемой проблематике. Сегодня это социально значимое направление разрабатывается в конкретных исследованиях.

Тем не менее, можно утверждать, что социологическое исследование данной проблематики только начинается. Много важнейших аспектов социальной реабилитации ждут своего теоретического осмысления, и один из ведущих среди них связан с изучением сущности структуры, закономерностей и системности этого процесса.

Объектом исследования являются дезадаптированные дети.

Предметом данного исследования являются особенности социальной реабилитации дезадаптированных детей.

Цель исследования - социологический анализ региональных особенностей социальной реабилитации дезадаптированных детей в условиях кризиса современного российского общества.

Достижение этой цели предполагает решение следующих задач:

-уточнить специфику и взаимосвязь понятий - социальная адаптация и дезадаптация, социализация, социальная реабилитация и социальная адаптация;

-проанализировать методологические основания и теоретические подходы к исследованию особенностей социальной реабилитации дезадаптированных детей;

-выявить специфику объект-субъектных взаимодействий в социальной реабилитации дезадаптированных детей;

-изучить институциональные формы и методы социальной реабилитации дезадаптированных детей;

-аргументировать необходимость разработки возможных методов и способов развития региональной системы социальной реабилитации и выработки практических рекомендаций.

Теоретико-методологическая основа диссертационного исследования определяется особенностями его объекта и предмета, целями и задачами работы. Многогранность и социетальность проблемы социальной реабилитации обусловили ориентацию автора на методологический плюрализм при ее исследовании. В основе авторской концепции - идеи классиков социологии, современных зарубежных и отечественных авторов в области социокультурного анализа структурных характеристик общества, социального неравенства, социальной дифференциации и интеграции, социальной эксклюзии, инклюзии. Методология исследования опирается на системную, структурно-функциональную парадигму. Основные подходы основываются на социологических теориях Ф.Гиддингса, Э.Дюркгейма, П.Сорокина, отечественных социологов С.И.Григорьева, П.С.Кузнецова, Б.Д.Парыгина. При изучении форм и видов социальной реабилитации использовались выводы С.А.Беличевой, Н.Ф.Дементьевой, Г.М.Иващенко, Г.И.Камаевой, А.М.Панова, В.А.Решетникова, Г.Г.Силласте, Е.И.Холостовой.

Автор опирался на фундаментальные общенаучные принципы познания: объективность, ориентированную на всестороннее рассмотрение принципов социальной реабилитации; получение качественных результатов исследования; принцип историзма, позволяющий рассматривать организационные формы социальной

реабилитации во взаимодействии, динамике. Методы исследования базируются на сочетании теоретико-социологического подхода, который стремится к существенному анализу, с конкретно социологическим, отстаивающим важность эмпирического многообразия.

Эмпирической базой исследования послужили данные статистики по Российской Федерации и Иркутской области, информационно-аналитические материалы Минтруда России. Автор работы провел социологическое исследование проблемы социальной реабилитации в регионе, использовал выводы и данные ряда аналитических центров. Получил обобщение и личный многолетний опыт работы автора в управленческих структурах администрации области. Изучался практический опыт в регионах России и за рубежом. В качестве непосредственных источников были использованы работы отечественных и зарубежных исследователей социальной адаптации, дезадаптации, социализации и социальной реабилитации.

Научная новизна диссертации заключается в том, что осуществлен целостный социологический анализ особенностей социальной реабилитации дезадаптированных детей и подростков и выявлены специфические особенности различных форм социальной реабилитации в условиях кризиса современного российского общества. Даны авторская интерпретация особенностей социальной реабилитации дезадаптированных детей. Это может быть конкретизировано в следующих положениях:

1. Проанализировано сходство и различие таких понятий как социальная адаптация и дезадаптация, социализация, девиация и

социальная реабилитация. Выявлено специфическое содержание социальной реабилитации через призму концепции способностей.

2. Проведенные статистический анализ и наблюдения показали актуализацию проблем социальной реабилитации дезадаптированных детей с одной стороны и с другой - запаздывание государственных и общественных структур в решении этой проблемы, что создает серьезную угрозу для развития подрастающего поколения.

3. В исследовании особенностей социальной реабилитации использован комплексный подход, что позволило определить сущность, структуру социальной реабилитации, ее особенности и представить ее как единство трудовой, социокультурной и семейно-бытовой форм.

4. Выявлено недостаточное понимание педагогами и социальными работниками проблем социальной реабилитации, что приводит к отсутствию целевой направленности и системности в работе.

5. Обоснована региональная модель системы социальной реабилитации, создающая новые возможности для социального исследования и внедрения в практику. Выделено три подструктуры организации социальной реабилитации: государственная, общинная и общественная. Установлено, что перспективными структурами в реализации социальных программ являются реабилитационные центры, объединяющие усилия различных специалистов.

Работа является одним из первых исследований по данной проблеме. В ходе проведенного социологического исследования получены следующие основные результаты, формулируемые автором диссертации как **положения, выносимые на защиту:**

1. Анализ взаимосвязи и специфики соотносительных понятий: социальная адаптация и дезадаптация, социализация, девиация и

социальная реабилитация позволяет определить место социальной реабилитации в этом понятийном ряде и вычленить собственное содержание этого процесса.

2. Изучение структуры социальной реабилитации, ее особенностей и основных форм в научно-методической литературе показал слабую системность представлений. Исходя из структуры основных форм жизнедеятельности человека, целесообразно выделить такие виды социальной реабилитации как трудовую, социокультурную и семейно-бытовую.

3. Разработанное представление о структуре социальной реабилитации позволяет систематизировать формы и методы реабилитации, рассмотреть сложившуюся в регионе систему учреждений и предложить модель социальной реабилитации.

4. Анализ региональных особенностей социальной реабилитации дезадаптированных детей позволяет выделить систему факторов, определяющих специфику социально-реабилитационных процессов: потенциал личности; собственная активность ребенка; семья; среда неформального общения; место жительства, география региона; социокультурное воздействие; социальное отношение к дезадаптированным детям; экономический фактор. Все указанные факторы взаимосвязаны между собой и взаимообусловлены.

5. Среди эмпирических результатов особое значение имеют:
- из числа проблем дезадаптированных детей на первое место выходят инвалидность и социальное сиротство, требующие специфических методов реабилитации;
 - ведущее место в социальной реабилитации дезадаптированных детей должно занять семейное жизнеустройство;

- у социальных работников и педагогов отсутствует понимание целевого единства и сущности социально-реабилитационного процесса;

6. Рекомендации по формированию модели социальной реабилитации дезадаптированных детей в условиях региона включают в себя предложения по организационному и кадровому реформированию сложившейся структуры.

Теоретическая и практическая значимость работы. Теоретико-методологическая значимость исследования заключается в том, что предложенная методология может служить одним из направлений изучения проблем адаптации и дезадаптации человека в кризисном обществе. Проведенный анализ структуры объекта и субъекта социальной реабилитации может способствовать проведению конкретных социологических исследований.

Практическая значимость диссертации состоит в том, что материалы и выводы могут быть использованы в учебном процессе - в разработке курсов по социальной реабилитации, деятельности реабилитационных центров, курсы повышения квалификации и при подготовке специалистов по социальной работе, социальных педагогов.

Организационный аспект практической значимости диссертационного исследования включает востребованность выводов и обобщений органами социальной защиты населения регионов, а предложенная модель социальной реабилитации может быть внедрена в практику.

Апробация исследования. Основные идеи и выводы диссертации были изложены в неоднократных выступлениях автора на семинарах, научно-практических конференциях международного, российского и регионального уровней по проблеме социальной реабилитации

дезадаптированных детей и подростков (1993г.-г.Санкт-Петербург, г.Красноярск; 1994г. - г.Кисловодск, г.Братск; 1995г. - г.Саратов; 1996г.-Франция; 1996г.- г.Москва; 1996г. - г.Иркутск; 1997г. - г.Ангарск- российская научно-практическая конференция; 2001г. - г.Иркутск - международная научно-практическая конференция).

На основе результатов исследования было подготовлено за период 1994-2002гг. порядка 20-ти официальных документов (справки, докладные записки, информационно-аналитические материалы в администрацию и Законодательное собрание Иркутской области). Автор использовал результаты исследования при подготовке материалов по проблеме дезадаптированных детей и подростков в Иркутской области, которые были рассмотрены в марте 2002г на заседании комиссии по делам несовершеннолетних при Правительстве РФ. Базовые положения диссертации послужили основой для разработки региональных комплексных социальных программ «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «Неотложные меры по медицинской и социальной реабилитации детей-инвалидов», концепции семейной политики, принятой в Иркутской области в 2001г. Концепция семейной политики в регионе была подготовлена под руководством автора работы.

Идеи диссертационного исследования положили начало внедрению в последние годы (1996-2003гг.) в практику деятельности государственных и муниципальных детских социозащитных учреждений Иркутской области новых форм социальной реабилитации: семейно-воспитательная группа, отработка методик социально-трудовой, социокультурной и социально-средовой реабилитации,

программы развития семейного экспериментального воспитательного комплекса «Молодежный» для дезадаптированных детей и подростков и др.

Материалы диссертации использованы при чтении курсов «Деятельность территориальных социальных служб», «Организация деятельности Реабилитационных Центров» на факультете социальных наук Иркутского госуниверситета, на курсах повышения квалификации. В 2000-2004 гг. материалы исследования использованы при проведении курсовой переподготовки работников органов социальной защиты на факультете социальных наук ИГУ. Диссертация обсуждалась и рекомендована к защите кафедрой социальной философии и социологии Иркутского государственного университета.

Структура диссертации. Структура работы определялась задачами исследования. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы, раскрывается степень изученности проблемы в отечественной и зарубежной литературе, определяется объект и предмет, формулируются цель и задачи исследования, характеризуется теоретико-методологическая основа диссертации, раскрываются теоретическая и практическая значимость работы, ее научная новизна.

Первая глава диссертации «Теоретико-методологические основы особенностей социальной реабилитации дезадаптированных детей» посвящена анализу становления и развития социальной реабилитации, а

также определению методологических оснований изучения феномена социальной реабилитации как процесса и социального института.

В первом параграфе «Социальная адаптация и дезадаптация в кризисном обществе» анализируются основные позиции, многообразие научных подходов к понятиям *адаптация*, *дезадаптация* в связи с изучением особенностей социальной реабилитации.

В диссертации рассмотрены основные социологические концепции адаптации (Э.Дюркгейм, М.Вебер, Т.Парсонс, Р.Мертон, А.Г.Асмолов, Л.В.Корель, П.С.Кузнецов, А.Н.Леонтьев, И.А.Милославова). На основе анализа работ данных авторов диссидентом сделаны выводы: адаптация имеет многоуровневую структуру и предполагает многообразие функций; динамизм, перманентность адаптации обуславливает необходимость ее постоянного изучения; рационализм как главный критерий адаптации ведет к нестабильности, провоцирует социальные конфликты; критерием адаптации является рациональность, эффективность в достижении цели; адаптация представляет собой приспособление внутренней организации человека к существующим в обществе нормам; общественный прогресс - это взаимный компромисс, интеграция, а адаптация - это равновесие и стабилизация, общественное спокойствие, полезное и для индивида, и для социума.

В диссертации проанализирована социальная адаптация как целостный, непрерывный, динамичный, относительно устойчивый социальный процесс установления соответствия между совокупным уровнем активности на данный момент (перспективу) конкретной личности и наличным (перспективным) уровнем удовлетворения потребностей, определяющих ее конкретное развитие. *Адаптация* (социальная адаптация) - более широкое понятие, чем реабилитация

(социальная реабилитация), ибо потребность в реабилитации возникает лишь в тех случаях, когда наблюдается дезадаптация.

Важное значение для анализа реабилитации через призму концепции адаптации имеет понятие дезадаптация.

Автор разделяет мнение известного исследователя проблемы социальной дезадаптации С.А.Беличевой, которая выделяет дезадаптации, носящие устойчивый, хронический характер, и дезадаптации, имеющие временный характер. Временную дезадаптацию могут вызвать психические состояния, спровоцированные различными психотравмирующими обстоятельствами, астенизацией и т.д.

Проанализировав публикации Б.Н.Алмазова, С.А.Беличевой, автор делает вывод о том, что школьная дезадаптация или педагогическая запущенность может трансформироваться в более глубокую степень - „ социальную запущенность. Одним из наиболее существенных дефектов . - в социальном развитии детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, является либо полное отсутствие, либо низкий уровень осознания реальных, привлекательных для них жизненных перспектив.

Изучив исследования таких ученых, как В.К.Андринко, Ю.В.Гербеева, И.А.Невского, автор приходит к выводу, что у дезадаптированных подростков с асоциальным поведением четко выражены искаженные представления о реальной действительности. Семейное неблагополучие обусловливает конфликтность, которая оказывает дезадаптирующее влияние на ребенка не столько через образцы аморального поведения или антиобщественные действия родителей, сколько косвенно, но при этом ослабляет социализирующую и воспитывающую функцию семьи.

Проанализированы факторы социально-экономической и морально-психологической депривации, испытываемой значительной долей семей в результате критического перелома, связанного с пересмотром экономических и социальных доктрин развития общества в последние десятилетия.

В диссертации рассмотрен беспрецедентный рост за это время комплекса негативных факторов, ограничивающих и деформирующих воспитательную функцию семьи, усиливающих угрозу безнадзорности детей. Следствием действия этих факторов оказался рост такого уродливого явления, как социальное сиротство.

В исследовании делается вывод о том, что социализация, повторная социализация, ресоциализация - это процесс социокультурного становления личности, усвоения образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для успешного функционирования в обществе. Все это обуславливает необходимость комплексного подхода к проблемам социальной реабилитации, усиленной работы психологов, воспитателей, всех специалистов, призванных к работе с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Во втором параграфе «Социальная реабилитация: содержание и основные направления» рассматривается содержание и основные направления социальной реабилитации.

Социальная реабилитация как феномен является актуальным во всем мире и поэтому он изучается учеными разных стран и разных отраслей науки. Однако в условиях кризисного периода в развитии нашей страны, который пережила и еще переживает Россия на протяжении двух последних десятилетий, это понятие приобретает особый смысл. Социальная реабилитация становится средством обеспечения

антропологической безопасности страны, сохранения и восстановления социального потенциала нации. В диссертации сущность социальной реабилитации рассматривается через призму концепции способностей. Потребность в реабилитации возникает в том случае, если у человека нарушается процесс развития или реализация способностей, возникает необходимость компенсации утраченных способностей или их переориентации. Восстановление или культивирование способностей собственно и является содержанием реабилитационной деятельности.

Многоплановость и разнообразие видов деятельности, в которые одновременно включается ребенок, выступает как одно из важнейших условий комплексного и разностороннего развития его способностей.

Это обстоятельство обуславливает необходимость глубокого осмысления методологии и методик социальной реабилитации.

Следует признать, что гуманистическая концепция социальной реабилитации базируется с одной стороны на теоретических подходах социологии, с другой - на обобщении практического опыта социальной реабилитации в стране и, в частности, в регионах Сибири.

Диссертационным исследованием подтверждается мнение о том, что цель социальной реабилитации определяется через состояние зрелости субъекта. Обосновывается то, что индивидуальная программа комплексной реабилитации ребенка с ограниченными возможностями считается выполненной, если весь его реабилитационный потенциал исчерпан.

Рассмотрено многообразие подходов к структуре социальной реабилитации. В результате рассмотренных положений по мнению автора представляется возможным дифференцировать социальную

реабилитацию по трем направлениям: социокультурная, семейно-бытовая и социально-трудовая.

Можно сделать вывод о том, что именно социальная реабилитация - приоритетное направление, необходимое в социальной работе с дезадаптированными детьми.

Во второй главе диссертации «Проблемы социальной реабилитации дезадаптированных детей», рассматриваются тенденции системного подхода в развитии всех направлений социальной реабилитации и уточняются ряд характеристик социальной реабилитации на основе эмпирического исследования.

В первом параграфе «Объектность и субъектность в социальной реабилитации» обосновывается активный характер социальной реабилитации. Объекты реабилитационного воздействия многообразны. Конкретизация теоретических представлений предполагает уточнение объект - субъектного характера социальной реабилитации, поскольку отечественный опыт (государствоцентристский) и по сей день предполагает преимущественно объектность.

Особенное внимание диссертант уделяет детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети с ограниченными возможностями и др.).

Для реализации целей исследования автор использует статистический анализ. Проблема детей, оставшихся без попечения родителей, тесно связана с безнадзорностью и беспризорностью. Точные размеры данного явления установить довольно сложно, точной статистики не ведется. Россия вышла на первое место в мире по количеству детей-сирот на 10 тысяч детского населения.

По данным Генпрокуратуры на 01.01.2001г. в стране насчитывалось 2 млн. безнадзорных и беспризорных детей. Российский детский фонд полагает, что их 3 млн., а движение «В защиту детей» берет еще выше - 4 млн. Разница эта объяснима, ведь официальные органы учитывают только детей, попавших в поле зрения милиции.

Статистическое специальное изучение детства в Иркутской области ведется с 1994 года. За этот период с участием автора было подготовлено две информационно-аналитических записки о положении семьи, материнства и детства в Иркутской области и четыре Государственных доклада о положении детей в Иркутской области и о положении молодежи в Иркутской области. Это позволяет проследить динамику положения детей и подростков, в том числе и тех, кто нуждается в социальной реабилитации. В Иркутской области ежегодно выявляется детей данной категории не менее 5,5-6 тысяч за последние пять лет, свыше 20 тысяч детей и подростков лишились родительского попечения, из них 90 % - при живых родителях.

В области проживает 22365 детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения, из них 85% - социальные сироты. Численность безнадзорных и беспризорных детей в области не уменьшается и общая численность таких детей - не менее 20 тысяч.

Общеизвестно, что главной причиной безнадзорности и беспризорности остается семейное благополучие. В области около 9000 неблагополучных семей, являющихся питательной средой дезадаптации детей и подростков.

Обобщены результаты социологического исследования, проведенного методом анкетирования и методом контент-анализа документов.

Контент-анализ социальных паспортов детей, оставшихся без родительского попечения, проведенный автором, позволил выявить ряд причин, порождающих это явление. Это не только развод или смерть родителей, но и тяжелые материальные и бытовые условия, которые нередко становятся причиной отказа ребенка или помещения его в социальные учреждения. Полученные данные контент-анализа показывают, что подавляющая часть воспитанников детских социальных учреждений являются социальными сиротами (78,5%), что в очередной раз подтверждает остроту существующей проблемы. Биологические сироты составляют 21,5% от общего числа детей.

Одной из наиболее незащищенной категорией детского населения являются дети с ограниченными возможностями. За чертой бедности живут около 60% семей, имеющих детей-инвалидов. Социологические исследования автора показали, что ведущим является противоречие между необходимостью перехода на современную модель социальной реабилитации с учетом российских традиций и опыта и недостаточным финансированием реабилитационных программ.

Мировая практика наметила четкий вектор движения социальной реабилитации от объектности к субъектности, от попечительской идеологии к развитию самозащитных качеств ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации.

Во втором параграфе «Структура и функции социальной реабилитации» дан анализ реального состояния социальной реабилитации дезадаптированных детей.

Обобщение эмпирических данных автора показало, что признание комплексного подхода к решению проблем социальной реабилитации у специалистов социальных учреждений существует лишь на вербальном

уровне. В действительности между различными формами реабилитации имеется дисбаланс.

Социологические исследования автора выявили, что социальная реабилитация недооценивается. Сегодня этот вид реабилитации еще не стал ведущим в реабилитационных учреждениях и определен на третье место по приоритетности (ответ респондентов - 39,8%).

Автор исследования дифференцирует систему работы с дезадаптированными детьми и подростками в рамках социальной реабилитации на три направления: социокультурную реабилитацию; семейно - бытовую (социально - средовую) реабилитацию; социально - трудовую реабилитацию, причем, социально - трудовой реабилитации отведена ведущая роль.

В результате проведенных социологических исследований автора установлено, что необходим системный подход в развитии всех направлений социальной реабилитации, особенно в процессе трудовой адаптации и реабилитации дезадаптированных детей. Социально-трудовая реабилитация должна быть обеспечена комплексом воздействий: развивающих, обучающих, воспитательных, коррекционных, социально-адаптационных.

Было выявлено, что системность всех направлений социальной реабилитации, особенно трудовой и профессиональной деятельности наилучшим образом обеспечивается в условиях детского социального учреждения, где дети и подростки, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, объединены по какому-либо принципу с учетом особенностей детского контингента.

Интегративная роль социальной реабилитации и, в частности, такой формы, как социально-трудовая реабилитация детей с ограниченными

возможностями объединяет усилия специалистов разного профиля на основе достижения основной цели - включения ребенка с отклонениями в развитии в социальную среду, приобщения к общественной жизни и труду на уровне его психофизических возможностей.

Важную роль в развитии внутреннего мира ребенка играет социокультурная реабилитация. В результате исследования выявлено, что это направление социальной реабилитации сближает социальные и культурные аспекты и становится одновременным процессом социализации ребенка и приобщения его к культуре.

Особое значение в социальной реабилитации инвалидов, в их социализации и интеграции в общество имеет семья.

По мнению автора, следует признать неоднозначность и многоаспектность реабилитационных мероприятий в семье, которые осуществляются, по нашим наблюдениям, по двум основным направлениям: социально-бытовому и социально-средовому, каждое из которых имеет свои составляющие.

В диссертации обосновывается институциализация семейных форм жизнеустройства дезадаптированных детей, как инструмента социальной защиты прав и интересов ребенка. Исследование подтверждает эффективность решения задач ресоциализации проблемного ребенка в условиях замещающей семьи. В отличие от учреждений интернатного типа, семейные формы замещающей заботы о ребенке обладают большей реабилитационной эффективностью, гибкостью, это более открытая, поддающаяся изменению и направленному воздействию, система. Соответствующий опыт накоплен, по мнению автора, в Иркутской области.

Социологическое исследование показало отсутствие единого мнения среди специалистов реабилитационных учреждений на развитие социальной реабилитации. Установлено, что 33% сотрудников использует традиционные методы педагогической практики и не испытывают желания и потребности что-либо изменить в установившейся системе работы, у них отсутствует личная готовность к творчеству, к реальному действию, познанию социальной реабилитации. Другая часть специалистов, особенно молодых, более прогрессивная во взглядах на проблему, переориентирована на новое понимание результата своей деятельности, поддерживают инновационные процессы.

В третьем параграфе «Субъект социальной реабилитации: организационное и кадровое обеспечение» предпринята попытка обосновать модель социальной реабилитации в регионе.

В практике работы социально реабилитационных Центров теоретическая непроявленность комплексного подхода приводит к ряду противоречий. Так, выявлено, что ведущим противоречием в деятельности Центров, как показали наблюдения, становится дилемма медицинского или педагогического подходов. Психологический подход играет как бы роль аккомпанемента, сопровождения. За той или иной стороной противоречия стоит система медицинских и педагогических учреждений, имеющих свои органы руководства и свою логику деятельности. Если социально-реабилитационный Центр избирает одно из направлений, то образуется дрейф от системы социальной защиты к системе образования или здравоохранения и теряется миссия Центра как специфической организации.

В соответствии с принятым нами подходом к социальной реабилитации можно предложить несколько иные подходы.

Исходным являются положения: СРЦ является государственным учреждением и его главная цель - социальная реабилитация, которая дифференцируется на социокультурную, семейно-бытовую и трудовую. Отсюда вытекает целесообразность формирования трех ведущих отделений. Более важное значение должно придаваться трудовой реабилитации, что может реализоваться в перераспределении ресурсов и введении штата дополнительных специалистов. Медико-психологопедагогическое сопровождение является сервисным (обслуживающим) направлением работы в условиях Центра. Социально-реабилитационный Центр следует рассматривать как звено в системе медицинских, образовательных, общественных и других организаций, которые в той или иной степени занимаются подготовкой детей и молодежи, находящихся в трудной жизненной ситуации, к активной деятельности. В этой системе у Центра особая роль. Это единственное специализированное учреждение, которое призвано играть координирующую роль и задавать программу социальной реабилитации клиента.

В результате проведенного исследования выявлено, что кадровый состав недостаточно адаптирован к новым условиям работы. Уровень образования кадрового состава достаточно высок, более половины специалистов закончили вуз (52,2%), 34,8% - имеют среднее специальное образование. Традиционно, большинство специалистов в реабилитационных учреждениях - женщины (87,6%), мужчины составляют 12,4%.

Однако значительная часть работников реабилитационных учреждений нового типа не имеют ни специального образования, ни соответствующей подготовки в области реабилитации. Их становление как профессионалов осуществляется в процессе повседневной практической деятельности, и требует либо переобучения, либо совершенствования теоретических и практических профессиональных знаний.

Исходя из вышесказанного, в диссертации аргументируются общие контуры региональной модели социальной реабилитации. Исследования подтверждают, что главной проблемой дальнейшего развития структуры социальной реабилитации является обеспечение взаимодействия всех заинтересованных субъектов.

Можно выделить три подструктуры организации социальной реабилитации инвалидов: государственную, общинную (сообщества инвалидов), общественную (движение за независимую жизнь).

1. Государственная система реабилитации является основной и представлена многочисленными организациями и органами под эгидой Министерства труда и социального развития, образования, здравоохранения.

Исследованием выявлено, что государственная система сохранила патерналистскую направленность и слабо скординирована с общественными организациями и движениями. Перспективными структурами в этом отношении являются социально-реабилитационные центры, как относительно молодые организации, объединившие усилия различных специалистов.

2. Автором изучена общинная форма организации реабилитации инвалидов, которая проводится в основном общественными организациями инвалидов.

В Иркутской области (г. Иркутске) работают общественные организации инвалидов «Прибайкальский Талисман», «Прибайкальский Исток» и «Семейная усадьба». Они объединены единой целью - защитой прав и законных интересов инвалидов с глубокой умственной отсталостью, обеспечением равных с другими гражданами возможностей участия во всех сферах жизни, содействием их трудовой, бытовой реабилитации и адаптацией в обществе на протяжении всей жизни.

3.Общественная структура. В работе обобщен опыт (ВОИ, ВОГ, ВОС и др.). В России первый центр независимой жизни для детей и подростков был организован в 1991 году по инициативе Московского городского клуба «Контакт-1». В новую социально-политическую модель инвалидности вошло понятие «человек с ограниченными возможностями», и с 1992 года начала реализовываться программа независимой жизни. Показательна в этом отношении многолетняя деятельность общества слепых, глухих.

Региональная модель социальной реабилитации, строится, исходя из оптимального сочетания трех вышеназванных организационных форм. Однако их весовое соотношение неодинаково. Сильное государство и неразвитое гражданское общество, низкий уровень материального обеспечения семей (особенно имеющих детей-инвалидов) создают противоречивую ситуацию, выходом из которой является усиление поддержки государством общинно-общественных структур,

«возвращение» их с последующим выходом на преимущественное самообеспечение.

Особо в диссертации выделена актуальность формирования структур трудовой реабилитации. Актуальными задачами являются организация совместно со службами занятости курсов на базе ПТУ и техникумов по обучению инвалидов доступным видам деятельности, создание в системе социальной защиты Центров занятости инвалидов (совместно с Комитетом по труду и Центрами занятости) для трудоустройства людей с нарушениями в развитии или со стойким расстройством здоровья.

Квотирование рабочих мест, поддержка общественных организаций, которые занимаются обустройством и занятостью молодых людей с нарушениями в развитии и дезадаптированных детей, помочь в организации цехов и производств с соответствующими налоговыми и иными льготами для молодежи, имеющей нарушения в развитии, привлечение к организации спонсоров, творческие союзы и т.д.

Диссертационным исследованием выявлено, что молодые люди с нарушениями в развитии занимают, как правило, нишу неквалифицированного или малоквалифицированного труда, куда редко стремятся их здоровые ровесники. Огромные возможности таит в себе сельский труд. Равные возможности у детей в сфере художественных и - шире - народных промыслов, в использовании все активнее входящих в жизнь компьютерных технологий. Итак, социально-реабилитационное пространство территории образуют:

1. Государственная служба медико-социальной экспертизы.
2. Специализированные областные СРЦ, реализующие программы медицинского, педагогического, психологического сопровождения социальной адаптации профориентации и допрофессиональной

подготовки детей среднего и старшего возраста. Муниципальные РЦ, работающие с семьей по месту жительства.

3. Профтехучилища для инвалидов готовят детей к труду по определенным профессиям и проводят в жизнь программы социальной реабилитации и адаптации. Учебно-производственное предприятие при ПТУ.

4. Социально-реабилитационные комплексы для дезадаптированных детей, школа-предприятие. Малое производственное предприятие, включающее в себя подростков-инвалидов.

5. Социально-трудовая община детей и взрослых. Группы взаимопомощи и интегрированные объединения. Летние лагеря.

Результаты проведенного исследования позволяют спрогнозировать перспективу улучшения социального состояния дезадаптированных детей при условии: развития позитивной социально-реабилитационной среды в регионе; культурного, творческого, духовного развития проблемных детей и формирования физкультурно-оздоровительной среды; создания позитивной образовательной среды для дезадаптированных детей; формирования позитивного общественного мнения.

По мнению автора, изменение общественного сознания и эффективной деятельности государственных и негосударственных учреждений всех уровней, реализация программ социальной реабилитации в отношении детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, позволит создать условия для интеграции их в общество и создаст предпосылки к независимой жизни.

В заключении диссертации подводятся общие итоги исследования, формируются основные теоретические выводы и намечаются

возможные направления развития системы социальной реабилитации в регионе.

Основные идеи и положения диссертации отражены в следующих научных публикациях автора:

1.Хижаева Т.М. Роль социально-трудовой реабилитации в социализации личности детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации // Отечественный журнал социальной работы. М, 2003, № 3 . - 0,3 п.л.

2.Хижаева Т.М. Социокультурная реабилитация как неотъемлемое направление социальной реабилитации детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации. // Научные чтения «Социальное служение: опыт, новации, перспективы». Сборник научных трудов. М., 2004, -1,1 п.л.

3.Хижаева Т.М. Роль специализированных учреждений для несовершеннолетних в социальной реабилитации и жизнеустройстве дезадаптированных детей и подростков в Иркутской области // Материалы международной Байкальской научно-практической конференции. Иркутск, 2001г. - 1,5 п.л.

4.Хижаева Т.М. Социальная реабилитация. Содержание и структура. // Studium IV. Материалы научно-практической конференции, посвященной пятилетию образования факультета социальных наук ИГУ. Иркутск, 2003г. - 0,2 п.л.

5. Хижаева Т.М. Проблемы становления системы социальной реабилитации в регионе. // Studium V. Материалы ежегодной научно-практической конференции аспирантов и студентов факультета социальных наук ИГУ. Иркутск, 2004г. - 0,2 п.л.

№ 18149

РНБ Русский фонд

2005-4
16172