

Социальная работа: теория и практика

М.В. Бельмесова
Научный руководитель – доцент, канд. филос. наук А.С. Зинцова
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: marinabelmesova@mail.ru

Социальная профилактика подросткового суицида

За последние 10 лет число самоубийств среди подростков выросло в 3 раза. Около 1,5 тысяч несовершеннолетних за год лишают себя жизни. Россия вышла на первое место в Европе и четвертое место в мире по числу подростковых самоубийств, что актуализирует необходимость социальной профилактики. Вопрос о том, чем является подростковый суицид: частным случаем или социальной болезнью остается открытым для изучения.

Социальные проблемы, бытовые стрессы, экономические факторы - это основные причины из-за которых уходят из жизни путем самоубийства взрослые люди. Причины данного деструктивного поведения подростков следующие: отсутствие внимания со стороны родителей; конфликты в школе; неразделенная любовь; подражание знаменитостям и героям виртуальных игр; употребление алкоголя, наркотиков и токсических препаратов; негативные влияния, распространяемые в интернет-сети; желание привлечь к себе внимание; острые проблемы восприятия самого себя и занимаемого статуса в группе.

Суицидальные наклонности подростка можно выявить в самые ранние периоды по трем признакам суицидального поведения: словесный, поведенческий, ситуационный. Словесный признак: подросток напрямую говорит о своем душевном состоянии и намерениях. Поведенческий признак: ребенок радикально меняет режим дня, круг общения, интересы, испытывает постоянную грусть, скуку, становится злобным, ворчливым, угнетенным, беспомощным, проявляет безразличие к себе и окружающим или наоборот становится гиперактивным. Ситуационный признак: ребенок может совершить суицид из-за кризиса в семье, совершения над ним насилия, утраты близких, отвержения от общества, наличия тяжелой болезни, предательства друзей или близких.

Для предотвращения суицида необходима комплексная, последовательная деятельность, которая предполагает тесное сотрудничество психологов, педагогов и родителей. Выделяют первичную, вторичную и третичную профилактику подросткового суицида. Первичная профилактика суицида осуществляется в отношении детей и подростков группы риска. В первую очередь необходимо провести комплекс мероприятий, содействующих повышению компетентности педагогов и родителей в области распознавания маркеров суицидального риска, а также оказать поддержку детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Психологическая поддержка должна осуществляться в семье параллельно со школой. При столкновении с неблагополучной семьей, необходимо разделить ответственность (на консилиуме) со специалистами СПЦ, медиками и др.

Вторичная профилактика проводится в отношении тех, кто находится в трудной жизненной ситуации и высказывает желание покончить с собой. Родителям необходимо наладить тесный контакт для того, чтобы понять ребенка и помочь ему разобраться в себе. Педагогу-психологу необходимо выявить отношение подростка к самоубийству, для определения оценки суицидального риска. Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства. Существует три степени риска: незначительный (наличие суицидальных мыслей без определенных планов), средней степени (наличие суицидальных мыслей, вербализация плана без сроков реализации), высокий (наличие суицидальных мыслей, разработан план, есть сроки реализации и средства для совершения самоубийства). В каждой степени риска нужно действовать в рамках определенной стратегии.

Третичная профилактика предполагает социальную и психологическую реабилитацию суицидента, его родителей и друзей. Цель третичной профилактики – снижение последствий и уменьшение вероятности вторичного суицида. Выделяют четыре постсуицидных состояний: критический, манипулятивный, аналитический и суицидально-фиксированный. Критический - вероятность повторения попытки суицида минимальна, т.к. конфликт утрачен, напряжение

спало, суицидальные тенденции отсутствуют, а к совершенной попытке подросток испытывает стыд и страх перед вероятностью летального исхода. Манипулятивный - вероятность повторения попытки суицида высока, т.к. ребенок испытывает легкий стыд и страх, а актуальность конфликта уменьшилась только за счет суицидального действия. Возможно, совершение попытки самоубийства в демонстративной форме. Аналитический - конфликт не теряет своей актуальности, однако суицидальные тенденции пропадают, ребенок испытывает стыд и раскаяние за покушение. Подросток ищет новые пути решения проблемы, если не найдет, то вероятность повтора суицида, но уже со смертельным исходом возрастает. Суицидально-фиксированный - самый опасный тип, при котором сохраняются актуальность конфликта и суицидальные тенденции, а отношение к суициду закрепляется как положительное. Задача педагога-психолога на данном этапе: оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия; глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых ситуаций.

Профилактика суицидов является важнейшим направлением работы службы практической психологии и представляет целенаправленную, комплексную, последовательную деятельность, предполагающую тесное сотрудничество всех субъектов воспитательного процесса. Однако проблема подросткового суицида должна решаться на уровне федерального правительства. Несмотря на растущее количество подростковых самоубийств, в России нет специальных государственных программ по профилактике подросткового суицида.

Е.А. Марушева
Научный руководитель – доцент, канд. филос. наук А.С. Зинцова
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: sgd_mivlgu@mail.ru

Группа кратковременного пребывания как форма социальной адаптации детей раннего возраста к ДОО

При поступлении в дошкольное учреждение у детей происходит корректировка и дополнение уже сложившихся социальных стереотипов: из знакомой семейной обстановки ребёнок попадает в непривычную среду детского сада. Сформированный режим дня, новые нормы поведения в группе, другой стиль общения со взрослыми, постоянный контакт со сверстниками становятся для него источниками стрессовых ситуаций. Возрастная незрелость системы адаптационных механизмов детей приводит к психическому напряжению, в результате нарушения их ответного поведения, повышенная или угнетенная эмоциональная реакция, соматические проявления данного состояния, возникновение заболеваний.

Многолетние исследования показывают, что положительное влияние на течение процесса адаптации оказывает его правильная организация и ранняя социализация ребёнка. Чтобы избежать осложнений и обеспечить оптимальное течение адаптации, необходим постепенный переход ребёнка из семьи в дошкольное учреждение. Одним из путей снижения адаптационного стресса при поступлении ребёнка в дошкольное учреждение, повышению качества жизни ребёнка является создание группы кратковременного пребывания для детей раннего возраста.

Группа кратковременного пребывания в образовательных учреждениях – это экономически целесообразная форма дошкольного образования, обеспечивающая комплексное развитие детей дошкольного возраста, способствующая их адаптации к среде, социализации в коллективе сверстников и взрослых. Это один из перспективных способов увеличения охвата детей, позволяющее им получить качественное образование на базе ДОО и обеспечить преемственность между дошкольным и начальным школьным образованием. Создание группы кратковременного пребывания пока не носит массового характера. Целью группы кратковременного пребывания является социализация детей раннего возраста, сокращение сроков адаптации детей к условиям ДОО. Основные направления работы в группах кратковременного пребывания: работа с детьми, работа с родителями.

При работе с детьми в группах кратковременного пребывания решаются следующие задачи:

1. Сохранение, укрепление и формирование здоровья ребёнка путём создания здоровых - сберегающих условий.
2. Формирование положительного отношения к окружающей действительности, на основе активной познавательной деятельности, направленной на ознакомление с объектами ближайшего окружения.
3. Передача социального опыта игры.
4. Создание единого образовательного пространства на основе формирования доверительных партнёрских отношений использованием оптимальных форм взаимодействия сотрудников ДОО с родителями детей раннего возраста. На наш взгляд, итогом посещения группы кратковременного пребывания детьми раннего возраста должна стать безболезненная социальная адаптация и готовность ребёнка к приходу в группы ДОО.

Литература

1. Бабунова Т.М. Группа кратковременного пребывания: Для детей раннего возраста. - М.:ТЦ Сфера, 2009. 112с.
2. Давыдова О.И., Майер А.А. Адаптационные группы в ДОО: Методическое пособие. - М.:ТЦ Сфера, 2005. 128с.

С.Ю. Михеева
Научный руководитель – профессор, канд. пед. наук Т.Г. Пронюшкина
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: svetlanka.miheeva@yandex.ru

Проблемы профилактики девиации в подростково-молодежной среде

В настоящее время все понимают, что необходимо защищать интересы ребенка. Но в данной ситуации очень трудно, а иногда и невозможно проводить последовательную работу с правонарушителями, подростками с девиантным поведением: расширять применение некарательных мер или, напротив, повышать ответственность, ужесточать наказания несовершеннолетних правонарушителей.

Сегодня в России реагирование на поведение, формально содержащие признаки общественно опасных деяний малолетних детей (возрастная группа до возраста уголовной ответственности), и кризисные ситуации в семье за пределами официального правосудия не имеет под собой никакой системы. Это реагирование определяется, с одной стороны, карательной установкой инспекторов Инспекции по делам несовершеннолетних (ИДН), которые помещают детей в центры временной изоляции малолетних правонарушителей; а с другой – общими установками членов Комиссии по делам несовершеннолетних (КДН), которые исходят из житейских гуманных представлений. В такой ситуации складывается противоречие между карательным подходом и гуманным направлением.

Отсутствие в России ювенальной юстиции затрудняет применение гуманного принципа по отношению к несовершеннолетним правонарушителям и введение альтернативных форм наказания. Многие преступления, совершенные подростками, не подлежат уголовной ответственности, поэтому не рассматриваются в суде, что приводит к вседозволенности и безнаказанности. Особенно устарела нормативная база КДН, положение которой содержат ряд исторически сложившихся недостатков и противоречий как в деятельности комиссий по анализу и оценке правонарушений несовершеннолетних, так и в реабилитационной работе с подростками и семьями.

Однако необходимо отметить, что сегодня некоторые сотрудники КДН предпринимают попытки переориентировать деятельность органов на использование методов ресоциализации несовершеннолетних и семей группы риска, обновить работу с помощью новых приемов и способов работы. Тем не менее, до сих пор не отработана связь работы этих комиссий с районными учреждениями, ведущими реабилитационные программы для несовершеннолетних правонарушителей. КДН не выступают инициаторами создания реабилитационных программ в районах, не стимулируют подростков к зарабатыванию денег своим трудом. А без этого невозможно осуществлять роль координатора работы с молодежью группы риска.

Сегодня практика взаимодействия состоит в том, что по уголовным делам, которые прекращаются в соответствии с недостижением возраста уголовной ответственности, инспектор ставит подростка на учет, заводит учебно-профилактическое дело, после чего направляет материалы на подростка в КДН для принятия мер. А меры иногда предпринимаются по истечении 1-5 месяцев, что дает возможность подростку вести себя по-прежнему и дальше, не осознавая ответственности за свои поступки.

В последнее время в обществе активно обсуждается вопрос о введении ювенальной юстиции в России. Идея основной концепции состоит в том, что реагирование на правонарушения несовершеннолетнего осуществляется посредством его ресоциализации – возвращения в общество в качестве полноценного его члена.

Но, несмотря на отсутствие автономной системы ювенальной юстиции российское законодательство, тем не менее, определяет, особый порядок производства по делам несовершеннолетних:

- обязательные работы, которые предусматривают от 40 до 160 часов работы, при этом до 16 лет подростки работают два часа в день, а до 18 лет до трех часов работы в свободное от занятий время;

- внесены изменения в условия исполнения приговора при условной мере наказания (если несовершеннолетний совершил проступок или преступление повторно, то раньше его направляли в тюрьму, а сейчас при совершении нетяжелого или средней тяжести преступления назначается новый срок условного наказания и возмещение причиненного ущерба);

- если преступление средней тяжести совершает подросток до 16 лет, то он не подлежит направлению в тюрьму (на практике назначается штраф).

Таким образом, можно говорить о том, что нормы уголовного и уголовно-процессуального законодательства подготовили место для новой позиции в уголовном судопроизводстве по делам несовершеннолетних.

Литература

1. Шульга Т.И., Спаниярд Х. Технологии оказания помощи подросткам с девиантным поведением // Социальная педагогика. – 2010. - № 3. – с. 109-120.

Жизненное пространство и потребности подростков-инвалидов

Потребности и жизненное пространство лиц, имеющих инвалидность, значительно отличаются от показателей здоровых ровесников. Современный ритм жизни, и соответствующая ему социальная политика ориентирована в большей степени на часть здорового населения и выражает интересы этой категории граждан. Поэтому многие сферы общественной жизни, такие как образование, структура производства и быта, культуры и досуга, социальных услуг остаётся неприспособленной к нуждам людей, имеющих инвалидность. В силу этого у них низкий уровень дохода, невысока возможность получения высшего образования. В виду наличия инвалидности возможность создать семью у лиц с отклонениями в здоровье значительно ниже, чем здоровых сверстников. У таких людей может наблюдаться отсутствие интереса к жизни.

Ограничение жизненного пространства инвалидов является одной из острых проблем. Под ним понимается полное или частичное отсутствие у человека способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься учебной и трудовой деятельностью.

Лица с инвалидностью относятся к категории так называемого маломобильного населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано, прежде всего, с дефектами их физического состояния, вызванного заболеваниями, приведшими к инвалидности, а также с имеющимся комплексом сопутствующей соматической патологии и с пониженной двигательной активностью. Кроме того, в значительной степени социальная незащищенность этих групп населения связана с наличием психологического фактора, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним. Психологические проблемы возникают при изолированности инвалидов от внешнего мира, как вследствие имеющихся недугов, так и в результате неприспособленности окружающей среды для инвалидов на кресло-колясках, для инвалидов с поражениями органов слуха и речи, зрения.

Потребности инвалидов можно условно подразделить на две группы: – общие, аналогичные нуждам остальных граждан и специфические, то есть потребности, вызванные той или иной болезнью. Наиболее типичными из специфических потребностей подростков с инвалидностью являются следующие: в восстановлении (компенсации) нарушенных способностей к различным видам деятельности: в передвижении, общении, свободном доступе к объектам социально-бытовой, культурной сферы, возможности получать знания. Если здоровому человеку не составляет особого труда посещение учебного заведения, то для подростка с инвалидностью это становится значительной проблемой. Например, многим лицам в связи с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, для перемещения необходимо специальное оборудование помещений: лифты для инвалидов, пандусы, подъёмники, кронштейны и т. п.

В процессе адаптации, подростков, имеющих инвалидность, важным аспектом является устранение или полная компенсация повреждения путем использования специальных технических средств, таких как коляски, трости, слуховые аппараты и т.п. Однако это не всегда возможно, и в этих случаях желательно организовать жизнедеятельность лица с инвалидностью таким образом, чтобы исключить влияние на неё существующего анатомического и физиологического дефекта

Удовлетворение специфических потребностей лиц с инвалидностью предполагает обеспечение прав, свобод и достойного уровня жизни. Ведь чтобы выжить в современном мире, они должны располагать социальными, правовыми, экономическими гарантиями. Наиболее полно данные гарантии представлены в Указе Президента Российской Федерации от 2 октября 1992 г. №1156 «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности» и Декларации о правах инвалидов от 9 декабря 1971 г. Указ Президента РФ предполагает формирование доступной среды для инвалидов и устранение различных физических барьеров. Так, среда, в том числе и образовательная, должна быть приспособлена для пользования отдельными

ми категориями инвалидов. Декларация о правах инвалидов от 9 декабря 1971 г. провозглашает равные права лиц с инвалидностью и здоровых людей, в том числе право на достойный уровень жизни и получение образования. Декларация ориентирует общество на то, чтобы люди с инвалидностью могли максимально проявить свои возможности и способности, что ускорит процесс их социальной адаптации и интеграции. Также уделено внимание принятию участия лиц с инвалидностью во всех видах общественной деятельности, связанных с творчеством или проведением досуга. Кроме того, декларация защищает лиц с инвалидностью от дискриминационного, оскорбительного или унижающего достоинство обращения.

Ограничение жизнедеятельности непременно связано с наличием физических, коммуникативных барьеров и проблем социально психологического характера. Одной из наиболее существенных проблем этого порядка является отношение общества и государства к лицам с отклонениями в здоровье. В социальной среде по отношению к людям с инвалидностью распространены три общественных парадигмы.

Медико-ориентированная модель. Социальная среда уделяет особое внимание физическим недостаткам инвалидности. Отношение к лицам с инвалидностью выражается в том, что они воспринимаются как слабая категория населения, не способная к полноценной жизни. При таком подходе общество, в лице социальных и медицинских учреждений, направляет свои действия в основном на медицинское лечение, а также на создание благоприятных условий для состояния здоровья человека. Однако при данном подходе лицам с инвалидностью предлагается «тепличный» образ жизни путем установления многих ограничений. Например, при выборе профессии, места работы, создания семьи и т.п. Данный подход лишает лиц с инвалидностью самостоятельного выбора, и снижает социальный статус лиц с инвалидностью, изолируя их от общества.

Социально-ориентированная модель. Центральным аспектом в социальной модели является восприятие обществом причин социальной изоляции лиц с инвалидностью. Общество рассматривает инвалидов как слабых, неравных себе членов общества. Медицинская помощь при таком подходе не отклоняется. Опекунство и помощь со стороны медицинских служб имеет определённые границы

Комплексно-ориентированная модель. Широко применяется в западных странах. Данный подход основан на синтезе двух предыдущих моделей и пропагандирует активную включённость лиц с инвалидностью в социум. Для достижения данной цели создаются общественные организации инвалидов. Целью данной стратегии является создание условий для максимального достижения уровня независимости инвалидов путём устранения физических и психологических барьеров.

Удовлетворение перечисленных потребностей, а также учёт специфики жизненного пространства – неперемное условие успешности адаптивного процесса в отношении людей с ограничением жизнедеятельности. Поэтому проблема адаптации лиц с ограничением жизнедеятельности должна решаться с учётом их специфических потребностей и особенностей жизненного пространства.

Литература

1. Воеводина Е.В. Социологический аспект адаптированности студентов с ограничениями жизнедеятельности к образовательному процессу вуза [Текст]// Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса, 2011.-№1
2. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие/ Отв. ред. проф. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина. – М.: ИНФРА-М, 2002
3. Теория и методика социальной работы/ Под общ. ред. В.И. Жукова.-М.: изд-во «Союз», 1994

К вопросу об исследовании причин возникновения девиантного поведения у учащихся средних и высших учебных заведений

Вопрос о девиантном поведении школьников и студентов является достаточно актуальным и интересным. Мы проводили исследования и изучали специфику девиантного поведения учащихся средних (СУЗ) и высших учебных заведений (ВУЗ) в двух соседних областях – Ивановской и Костромской. Мы наблюдали, как вследствие отклонений от нормального поведения происходит разрушение спокойного уклада жизнедеятельности. Мы полагаем, что учащиеся СУЗов и ВУЗов является самым активным психологическим субъектом и поэтому проявления социально неприемлемого поведения самым выразительным образом проявляется именно в них. В этом возрасте, когда не сформированное стойкое мировоззрение, личности наиболее поддаются внешнему влиянию. Воспринимая интересы, взгляды окружающих, они выбирают, впитывают в себя и в дальнейшем руководствуются ими. С развитием девиантного поведения у учащихся средних и высших учебных заведений все больше затупливаются положительные чувства и они могут стать резервом для будущей преступности. Изучение проблемы склонности к девиантному поведению школьников и студентов, актуальность, которой несомненна, требует, прежде всего, определения его места в системе координат более широкого социального содержания.

Девиантное поведение, приобрело в последнее время массовый характер, что поставило это явление в центр внимания социологов, педагогов, психологов, медиков, работников правоохранительных органов. Причина этого отклонения лежит в особенностях взаимосвязи и взаимодействия человека с окружающим миром, социальной средой и самим собой. Поэтому важно рассмотреть причины девиантного поведения учащихся средних и высших учебных заведений.

Теперь обратимся к главным причинам девиантного поведения учащихся средних и высших учебных заведений. Экономический кризис, социальная аномия, трансформация ценностей и норм и т.д., современное общество представляет собой совокупность девиантогенных факторов. Не надо забывать, что происходит также необратимый процесс падения нравственности, в результате процветает и распространяется культура насилия.

Наиболее часто девиантное поведение у учащихся наблюдается в «депрессивных» районах Российской Федерации, например, в Костромской и Ивановской областях, которые мы брали за основу исследования. Крайние низкие доходы людей (области занимают одно из последних мест в России по уровню доходов, размеру среднемесячной зарплаты), острейшая нехватка рабочих мест, активная маятниковая миграция в условиях кризисного состояния производства – способствовали резкому возрастанию удельного веса маргинальных слоев в социальной структуре населения и его молодёжных сегментов [3].

В связи с этим, девиантное поведение в молодежной среде представляет не только насущную общественную проблему, но и государственную. По мнению специалистов, главную причину девиантного поведения составляет неблагополучная в материальном и моральном отношении семья. Поэтому основные меры профилактики должны быть связаны с внутрисемейными отношениями молодежи. Поскольку родители передают детям свой жизненный опыт, прививают хорошие манеры, обучают труду. Именно в тёплой благоприятной атмосфере семьи ребёнок естественным образом получает первую социализацию своей личности, обретает основы собственной личности. Как правило, тот нравственно-психологический потенциал, который заложен ребёнку семьёй, остаётся на долгие годы и играет заметную роль в дальнейшем профессиональном росте.

Однако материальное благополучие само по себе не есть гарантия, так как в обеспеченных семьях ребёнок может быть также лишён родительского внимания и заботы. Причины девиантного поведения учащихся средних и высших учебных заведений в отсутствии контроля со сто-

роны родителей, в избалованности, ощущении безнаказанности. Здесь наблюдается прямая связь между девиантным поведением учащихся и отказом или уклонением родителей от воспитательной функции. У многих родителей отсутствуют навыки личного общения с ребенком, привития ему необходимых ценностных установок, правил поведения в обществе, толерантности и уважения к другим людям. Иногда это самоустранение от воспитательного процесса связано с необходимостью бороться за выживание — зарабатывать деньги, чтобы прокормить семью, поэтому проблемы воспитания и заботы о психическом и нравственном здоровье ребенка отступают на второй план. Они откупаются от воспитания детей деньгами, компьютерами, телевизорами и т.д. Дети предоставлены сами себе, и, казалось бы, и семья благополучная, но дети с девиантным поведением.

Необходимо сказать о социально-экономических причинах девиантного поведения. Они тесно связаны с причинами, источником которых является семья. Доминирующей в данном случае причиной является недостаток материальных средств. В необеспеченных семьях низкий доход семьи является возможной причиной безнадзорности и беспризорности детей, невнимания со стороны родителей. Необеспеченность становится в данном случае дополнительным проявлением социального неравенства [1].

Нельзя не сказать о психологических причинах. Такие расстройства в большей части проявлялись не как стойкие психические заболевания, а как психопатологические черты личности, обусловленные социальными, а также наследственными факторами. Специалисты различных наук приводят внушительные цифры, говоря о несовершеннолетних, страдающих психическими заболеваниями, не исключаящими и исключаящими вменяемость. Так, по данным, приведенным Ф.Г. Угловым, наблюдения за 1500 роженицами показали, что различные отклонения в организме детей наблюдаются у 2% непьющих матерей, 9% умеренно пьющих, и у 74% матерей, злостно употребляющих спиртными напитками [2]. Эти факты свидетельствуют о том, что даже биологическая подструктура [1], где речь идет о сугубо врожденных наследственных свойствах индивида, не свободна полностью от влияния среды, воздействующей на него опосредованно, через организм матери, то есть психические расстройства детей - во многом результат и наследие соответствующего поведения и жизни их родителей-алкоголиков, наркоманов и т.д.

Литература

1. Василенко А.В., Киселева Т.В. Причины и условия развития подростковой преступности // Вопросы развития народного хозяйства Российской Федерации: Межвузовский сборник научных трудов студентов и аспирантов. – Вып. 5. – Иваново, 2009. – С. 27 – 34.
2. Васильев В.Л. Юридическая психология [online]. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://shulenina.narod.ru/Urid/Vasilev/uridpsy/09.html>. Дата обращения 15.03.2012.
3. Электронный ресурс. Режим доступа: http://socrus.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=229&Itemid= Дата обращения 15.09.2011.

А.К. Святова
Научный руководитель – ст. преподаватель Н.А. Куликова
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: 20305-38632@mail.ru

Профилактическая работа в ситуации насилия и жестокого обращения с детьми

Психологическое здоровье населения продолжает ухудшаться из-за возникающих трудностей, связанных с социальной нестабильностью общества, неуверенностью в завтрашнем дне, влиянием стрессогенных ситуаций в условиях кризисных явлений в государстве, что значительно ухудшает обстановку и отношения в семье и прежде всего, сказывается на психологическом состоянии подрастающего поколения, представители которого зачастую подвергаются насилию со стороны взрослых и остаются с фактами жестокого обращения один на один. В частности, дети и подростки являются одной из более уязвимых социальных групп, подвергающихся жестокому обращению, что актуализирует проблему насилия в современных условиях.

В России нет четкого подхода к определению терминов "насилие" и «жестокое обращение». В большинстве своем к насилию относят лишь небольшую часть случаев, которые наносят ущерб здоровью, то есть попадают под действие уголовного кодекса. Вместе с тем основная часть насильственных действий совершается близкими родственниками детей и членами семьи, что несет собой негативную социальную проблему. Случаи, когда насилие совершает незнакомый и посторонний ребенку человек, составляют незначительный процент преступлений [2].

Насилие имеет разные виды принуждения - физическое, эмоциональное и вербальное, психическое и сексуальное. После любого вида насилия у детей формируются трудности в социализации: нарушаются связи с взрослыми, отсутствуют навыки общения со сверстниками, они имеют не достаточный уровень знаний, чтобы получить авторитет в школе. Решая свои проблемы, дети - жертвы насилия часто привлекаются к криминальной, асоциальной среде, что тесно связано с формированием у них пристрастия к наркотикам, алкоголю, воровству и совершению других уголовно наказуемых действий.

Научно - практические исследования показывают, что любая форма насилия приносит ощутимый вред здоровью ребенка, часто являясь причиной смерти детей, провоцируя их на попытку суицида или завершённое самоубийство. Вред, наносимый ребёнку насилием, вызывает необходимость принятия мер социальной профилактики.

Политика государства в интересах детей должна быть приоритетной областью деятельности органов власти в стране. В России принят необходимый комплекс нормативно – правовых актов, базирующихся на международном законодательстве в области защиты прав ребёнка, и обязывающих защищать детей от жестокого обращения в семье [1]. Однако нормативно-правовые акты, которые действуют в Российской Федерации, направлены лишь на ликвидацию последствий случившегося, специальных нормативно – правовых актов, которые бы предупреждали насилие в семье, на данный момент времени нет. Следовательно, необходимо усилить роль профилактики насилия, включающую первичную и вторичную профилактику. Первичная профилактика заключается в совместном воздействии на насильника и жертву. Это воздействие подразумевает собой обширный круг мер, направленных на обеспечение условий для нормального развития личности, создания комфортной и безопасной микросреды. В школах и других детских учреждениях на этапе первичной профилактики эффективны разъяснительные беседы, направленные на выработку у детей стратегий деятельности в опасных для жизни ситуациях, и тренинги по формированию навыков безопасного поведения. Вторичная профилактика состоит в предоставлении комплекса медико-психоло-педагогической помощи пострадавшим от насилия для ликвидации возникших психических расстройств, предупреждения суицидальных попыток как результата психотравмирующей ситуации.

Медико-психолого-педагогическую помощь целесообразно осуществлять по "телефонам доверия", в центрах помощи семье и детям, в детских приютах, территориальных центрах социального обслуживания населения, детских больницах и поликлиниках. Часто ребенку, потер-

певшему насилие, требуется не только социально-педагогическое сопровождение, но материальная поддержка, так как возникает целый комплекс социальных проблем. В этом случае профессиональную поддержку детям оказывают специалисты секторов по охране детства.

Участие специалистов местных органов власти необходимо в тех случаях, когда из-за жестокого обращения, пренебрежения нуждами ребенка его безнадзорность приобретает хронический характер, а состояние психического и физического здоровья внушает серьезные опасения. Пошатнувшийся иногда и разбитый статус подростка в семье и в учебном учреждении вызывает ощущение заброшенности, ненужности, что содействует развитию девиантного поведения в форме алкоголизма, бродяжничества, наркомании и пр. Оказывая помощь такому ребенку необходимо избегать "эффекта маятника", когда внимание концентрируется то на ребенке, то на всей семье. Необходимо в то же время держать в центре внимания и жертву жестокости, и его окружение.

Таким образом, установление фактов насилия и определение их причин является первым шагом, направленным на их преодоление. Важное значение имеет комплексный подход к изучению явления, системный анализ особенностей детского развития в ситуации усложнения отношений с педагогами, родителями, ориентация на своевременную диагностику и оказание разносторонней профессионально-квалифицированной помощи всем участникам процесса. Результатом систематической профилактической работы является создание безопасной среды, в которой максимально снижено воздействие факторов, провоцирующих насилие, и сведены до минимума проявления агрессии всякого рода.

Литература

1. Конвенция ООН о правах ребенка // Права человека: Сборник международно-правовых документов / Сост. В.В.Щербов. Мн.: Белфранс, 1999. 1146 с.
2. Алексеева Л.С. О насилии над детьми в семье // Социологические исследования. 2003. №4. С. 34-37.

Психотерапия в социальной работе с пожилыми и старыми людьми

В социально-демографической структуре современного общества, в ряду социальных слоёв и групп, которые можно и нужно рассматривать как объекты социальной работы, одно из первых мест занимает категория пожилых людей. К ним относятся разные люди — от относительно здоровых и крепких до глубоких стариков в возрасте от 60 и старше, обремененных недугами, выходцы из самых разных социальных слоев, имеющие разные уровни образования, квалификации, разные интересы и проблемы.

В соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пожилые люди подразделяются на категории:

1. лица в возрасте от 60 до 74 лет – пожилые люди;
2. лица в возрасте от 75 до 89 лет – старые люди;
3. лица в возрасте от 90 лет и старше – долгожители.[1]

Для каждого человека социальная адаптация в пожилом возрасте - процесс неизбежный, являющийся результатом активного приспособления индивида к новым условиям жизни, к изменяющимся или уже изменившимся условиям социальной среды. Положение в обществе, в семье, ближайшем окружении и сами условия жизни пожилого человека с завершением трудовой деятельности по возрасту меняются. В связи с выходом на пенсию, состоянием здоровья, снижением физической активности, социальным статусом приходится корректировать, а порой и кардинально менять все сферы своей жизнедеятельности (профессиональную, бытовую, социально-психологическую) [2]. Но это далеко не полный перечень тех тяжелых жизненных ситуаций, которые могут вести к развитию невроза в пожилом и старческом возрасте. Именно поэтому пожилое население, как особая социальная общность требует внимания и психологического сопровождения процессов сохранения жизненной активности.

Для того, чтобы повысить качество и общую удовлетворенность жизнью пожилыми людьми, социальная помощь и поддержка должна носить комплексный характер.

Достижение старческого возраста ведет к актуализации мыслей о грядущем одиночестве, немощности, неизбежной смерти, что ведет к проявлениям тревоги и депрессии. Ведущая роль в лечении отводится психотерапии (профессиональная психологическая помощь). Подобная помощь оказывается в двух основных формах: индивидуальной (консультирование) и групповой, основывающейся на групповых формах взаимодействия (играх, дискуссиях и т. п.). Также при решении проблем психофизического состояния пожилых и старых людей используется арт-терапевтическая работа.

Специфическими задачами арт-терапевтической работы в этом случае являются:

1. преодоление социальной изоляции;
2. повышение самооценки пожилого человека;
3. создание условий для актуализации его жизненного опыта;
4. признание его ценностей, реализация им своего творческого потенциала.

Место проведения арт-терапевтической работы:

1. в социальных центрах;
2. центрах психического здоровья или стационарах дневного пребывания;
3. больницах, интернатах и других медицинских и социальных учреждениях.

При индивидуальной арт-терапии используется изобразительная техника, техника совместного рисования. Здесь можно предложить клиенту отразить в рисунке сюжет их жизни, потом проводится анализ рисунка. При групповых занятиях используются определенные упражнения для того что бы сблизить членов группы совместными действиями.[3]

Мотивом деятельности индивида в группе является его социально-психологическая стабильность, а группа и ее члены рассматриваются как средство достижения этой цели. Из всего

многообразие методов психотерапии необходимо выделить семейную психотерапию, предусматривающую одновременную работу с родителями и детьми.

Различные терапевтические методы часто используются в сочетании с трудотерапией. Хорошо организованный труд - это мостик, соединяющий пожилого и старого человека с социальной действительностью. Труд позволяет ощутить свою полезность, значимость, дает дополнительный заработок.

Литература

1. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. Учебное пособие. - 2-е изд. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2003., — 296 с.
2. Психология социальной работы: Учебник для вузов, Гулина М.А. 1-е издание, 2004 год., -352 с.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе, 2007., - 336с.

Н.А. Ткачёва
Научный руководитель – доцент О.Т. Рабинович
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: sgd.mivlgu@mail.ru

Волонтерство как социальная необходимость самореализации студенческой молодежи

Волонтерство представляет собой добровольческую деятельность, основанную на идеях бескорыстного служения гуманным идеалам человечества и не преследующую цель извлечения прибыли, получения оплаты или карьерного роста; получение всестороннего удовлетворения своих личностных и социальных потребностей путем оказания помощи другим людям. Волонтером может быть любой человек, желающий посвятить свое свободное время добровольному труду, а также обладающий таким качеством как ответственность [1]. К основным формам и методам привлечения молодежи в волонтерское движение относятся: распространение информации через различные средства массовой информации; выступления агитаторов; проведение тематических семинаров для потенциальных добровольцев; раздача информационных листовок среди участников различных мероприятий; распространение информации о потребностях в добровольцах среди друзей и знакомых. Все они используются для набора молодежи в волонтерские отряды.

Из анализа опыта деятельности волонтерского движения молодежи в Муромском институте филиала Владимирского государственного университета было установлено, что на базе института педагогическим коллективом кафедры социологии и социальной работы придается особое значение поддержке и развитию добровольчества в молодежной среде [2]. Процесс привлечения молодежи в отряд добровольцев происходил следующими способами: личное информирование участниками отрядов студентов младших курсов, вывеска объявлений о наборе новых добровольцев в каждом корпусе института, приглашение в отряд через друзей и знакомых. На сегодняшний день добровольческое движение на базе института не развивается должным образом. Не разрабатываются и не внедряются новые проекты и программы.

Было проведено социологическое исследование среди студентов на тему « выявления степени участия студентов в созданном на базе института волонтерском отряде», было опрошено всего 40 студентов, обучающихся на специальности «социальная работа» и «техносферная безопасность». По итогам исследования можно сделать следующие выводы: студенты специальности «Социальная работа» информированы о волонтерском движении в ВУЗе на 100%, студенты другой специальности информированы на 50%. Исследование показало, что степень участия студентов в созданном на базе института волонтерском движении не превышает 7.5% опрошенных студентов все они учатся на специальности «социальная работа». Полученные результаты позволяют сделать вывод, что степень участия студентов в волонтерском отряде мала, и нужно применять наиболее действенные методы привлечения студентов в волонтерские отряды.

Проблема неактивности молодежи в сфере добровольческой деятельности нередко состоит в слабой информированности о ценностях самореализации студентов в области социального вспоможения. С целью усовершенствования деятельности добровольческого движения на базе Муромского института следует решить задачи организационного характера и информационного обеспечения. В этой связи нами предлагаются рекомендации по привлечению молодежи в систему волонтерского движения:

1. систематически обеспечивать информацию в СМИ о наборе добровольцев:
 - объявления по радио и телевидению;
 - статьи об успехах и проблемах в молодежном волонтерстве, которые они читают, например, привлечение студентов через студенческую газету ВУЗа
 - объявления в интернете

2. разместить информацию о наборе в помещениях магазинов, различных учреждений, на автобусных остановках и в других общественных местах. Объявление должно быть броским, чтобы привлечь внимание максимального количества людей.

Привлечение молодежи в отряды будет наиболее эффективным, если молодежь, вступающая в отряд, будет получать удовлетворение от социальной самореализации. Для каждого человека мотивы вступления в отряд свои: это может быть потребность в общении, реализация творческих возможностей, интересная организация досуга. Время можно тратить двумя способами – с пользой и без. Первый вариант – это добровольческое движение. Поэтому, при привлечении молодежи необходимо рассказать о тех возможностях, которые приобретает человек при вступлении в волонтерские отряды.

Подводя итог, следует еще раз подчеркнуть, что проблема развития добровольческого движения имеет высокую актуальность и потребность, поэтому все мы - государственные структуры, общество в целом и каждый гражданин в отдельности - должны объединить усилия по оказанию добровольческой, в различных сферах жизнедеятельности помощи, технического содействия, соблюдению прав человека, повышению уровня благосостояния, демократизации общества и укреплению мира.

Литература

1. Социальная работа с молодежью / Учебное пособие / Под ред. Д.п.н. проф. Н. Ф. Басова - М.: Издательско - торговая корпорация «Дашков и К»; 2007. 382
2. Ощехина О.В.. Волонтерство как технология социального воспитания студенческой молодежи /Ощехина О.В. // Сотис. - 2007. -№5. - С. 57-63

Е.А. Трусова
Научный руководитель – старший преподаватель Н.А. Куликова
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: madam-trusova@yandex.ru

Положение детей мигрантов в современных условиях

Миграция характеризуется перемещением человека в пространстве на новое место жительства. По некоторым данным, в настоящее время в России насчитывается самое большое количество мигрантов, в число которых входит и число детей, которые, как и их родители, прибыв на новое место жительства, испытывают целый ряд проблем, связанных с адаптацией к новым условиям. Проблемы мигрантов получили освещение во многих научных исследованиях отечественных и зарубежных ученых (А.Г. Асмолов, С. Бочнер, О.Д. Воробьева, В.В. Гриценко, Н.М. Лебедева, В.С. Мухина, Г. Мэдисон, Е.Т. Соколова, Л.Л. Рыбаковский, А. Фарнхем, Л.А. Шайгерова.). Некоторые из авторов раскрывают специфику переживания вынужденной миграции в детском возрасте. Дети мигрантов подвержены ряду страхов и поэтому наиболее нуждаются в помощи и поддержке. Среди детских страхов преобладают смерть, мифологические персонажи, животные, война, Бог [4]. Воздействие на ребёнка какого-либо страха отражается на его внутреннем психическом состоянии. В большинстве случаев дети мигрантов характеризуются малообщительностью и замкнутостью, по их поведению и разговору сложно понять, что их волнует, а значит и устранить причину детского страха непрофессионалу будет непросто. С ребёнком, перенесшим процесс миграции, должен работать детский психолог, в задачи которого входит найти с ребёнком общий язык, создать обстановку безопасности и доверия, успокоить ребёнка и выяснить, что волнует его на данный момент. Добиться этого можно с помощью применения следующих методов.

1.Беседа «Возрастные детские страхи». Метод предложен А.И. Захаровым. Он позволяет исследовать распространенность возрастных детских страхов, выраженных вербально, при непосредственном контакте с ребенком.

2.Детский тематический рисунок. Анализ рисунка способствует более глубокому пониманию душевного состояния ребенка. Рисование «страшного рисунка» позволит изучить, каким образом ребенок осваивает социальное пространство, связанное со страхом, какие образы характеризуют для детей перцепцию содержания страха.

3.Метод включенного наблюдения. Для этого необходимо ребёнка поместить в детскую среду. Метод служит для изучения спонтанных проявлений детского страха в данной среде.

4. Тест-опросник. Данный тест лучше всего использовать для детей 10-17 лет, так как дети более раннего возраста менее смыслены, для них подойдут перечисленные выше методы.

Специализированных центров, оказывающих психологическую помощь детям мигрантов, в которых и должен быть детский психолог, практически нет. Дети остаются совершенно одни со своими проблемами и страхами. Вместе с тем по прибытию в новую среду проживания перед ребёнком – мигрантом стоит важная задача: учиться, развиваться, что в сложившихся условиях крайне затруднительно.

Дети мигрантов – это дети зачастую другой национальности, они не застрахованы от негативных последствий проявления национализма, причем не только со стороны взрослых, но и со стороны детей на улице и в образовательных учреждениях. Проявления случаев расизма не редкость в современных условиях. Расизм среди детей проявляется не только в школьных, но и в дошкольных учреждениях. В ноябре 2008 года на сайте «Детские сады – отзывы родителей» была размещена запись: «Расизму в детских садах - бой!»[1]. Автор отзыва Надежда Кузьмина ссылалась на вышедшую в Великобритании книгу «Маленькие дети и расовая несправедливость», в которой воспитателям предлагается следить, не называют ли дети товарищей по играм «черный» (blackie) или «пакис» (pakis) применительно к чернокожим и выходцам из Пакистана. Авторы книги считают, что ни одно из подобных проявлений расизма не должно игнорироваться воспитателями детского сада, иначе дети могут посчитать, что в том, как они себя ведут, нет ничего предосудительного.

Нетолерантность к детям мигрантов проявляют и взрослые. Например, родители московских школ готовы возить своих детей на другой конец города только потому, что в классе, где учатся их дети, мало «белых» детей. Эта ситуация нашла отражение в СМИ в мае 2011 года в газете «Комсомольская правда»[2]. До 60% детей в младших классах столицы плохо говорят по-русски. Деление на «белых» и «черных», по мнению автора статьи, происходит из за того, что в спальных районах столицы - в Южном и Юго-Восточном округах - до половины учеников - дети мигрантов. В младших классах - еще больше. Детство малышей мигрантов отличается от детства детей москвичей, имеющих больше возможностей развиваться - посещать в различные кружки, секции, детсад. Таким образом, в первый класс дети москвичей и дети мигрантов приходят с разным уровнем подготовки.

В современных условиях нет ни одной официальной программы поддержки школ, где почти половина учеников говорят по-русски с акцентом, нет специальных учебных программ, которые помогли бы адаптации таких детей, нет продуманного финансирования. Члены Совета Федерации в настоящее время рассматривают закон, запрещающий трудовым мигрантам ввоз в Россию своих детей [3], что, естественно легче, чем помочь детям адаптироваться на новом месте жительства.

Таким образом, можно выявить ряд проблем, с которыми сталкивается ребёнок мигранта: отсутствие социально-психологической помощи для преодоления его страхов и переживаний; расизм, как детский, так и взрослый; обучение с детьми, отвергающими его; бездействие законодательных органов. В современных условиях школа - единственная официальная структура, которая занимается социализацией детей мигрантов, но на сегодняшний день и в ней развивается человеческая нетолерантность.

Литература

1. Кузьмина Н. Расизму в детских садах - бой!// Детские сады – отзывы родителей. [Электронный ресурс] URL: <http://www.det-sad.com/rasizm>. (Дата обращения:18.02.2012)
2. Милкус А. Москвичи против школ с мигрантами// Комсомольская правда. [Электронный ресурс]. URL: <http://kp.ru/daily/25688.4/892109/>.(Дата обращения:19.02.2012)
3. Словецкий В. Мигрантам хотят запретить привозить в Россию детей// Свободная Пресса. [Электронный ресурс]. URL: <http://svpressa.ru/society/article/47457/> обращения:20.02.2012)
4. Содержание страхов у детей вынужденных мигрантов. [Электронный ресурс]. URL: <http://rl-online.ru/info/authors/33.html>. (Дата обращения:18.02.2012)

Е.А. Шикина
Научный руководитель: кандидат философских наук, доцент О.Т. Рабинович
Муромский институт Владимирского государственного университета
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23
e-mail: sgd_mivlgu@mail.ru

Авторский взгляд на проблему использования зарубежного опыта социальной работы

Подходя к вопросу формирования института социальной работы в России, мы неизбежно сталкиваемся с проблемой использования зарубежного опыта. Исследователи справедливо утверждают, что социальная работа в России еще находится в стадии становления: не сформированы зрелые институты общественной взаимопомощи, обучение профессионалов этой области во многом происходит вразрез с практикой жизнедеятельности. В настоящее время эта проблема актуализируется также и тем обстоятельством, что профессию социального работника наделяют слишком широким спектром направлений, а сами практики социальной работы вынуждены пользоваться зарубежными моделями. То есть, не происходит учета специфики российских условий. Таким образом, перед нами встает ряд закономерных вопросов: как добиться высокого уровня компетентности специалистов, какова цель социальной работы применительно к нашему государству и каким образом возможно, используя зарубежный опыт, выработать собственную модель социальной работы.

Козлов А.А., автор компаративных исследований по проблемам социального развития, полагает, что становление моделей социальной работы в России может идти либо путем заимствования зарубежной практики, либо путем создания собственных моделей на основе творческого их преобразования. [1] Очевидно, что, в основном, сейчас происходит процесс использования опыта лишь в частных случаях, а основная практика происходит в рамках реализации государственных программ. Получается, отсутствует творческий подход в осуществлении профессиональной деятельности по социальной работе. На наш взгляд, причина заключается в низком уровне авторитета специалистов по социальной работе и, как следствие, низкой мотивации к творческой инициативе.

Вопрос авторитета и общественного признания специалиста по социальной работе является принципиальным для российского общества. Необходимо отметить, что социальная работа, как развивающаяся профессия, еще не получила должного доверия у населения. Возможно, низкий статус специалистов среди общественного мнения связан с тем, что клиентами социального работника зачастую становятся люди, имеющие низкий социальный статус в обществе. Поэтому, в условиях рыночной экономики, социальная работа не может иметь высокий статус. С другой стороны, низкий уровень престижа и доверия связан также и с тем, что большинство дипломированных специалистов, выходя из стен учебных заведений, не обладают достаточным жизненным и социальным опытом. Соответственно, необходимо повышение качества обучения, перестройка учебного процесса на партнерских началах, с приоритетом практики и воспитательной работы со студентами. Следовательно, требуется поиск иных, новейших способов поднятия уровня общественного признания и престижа социальной работы как профессии.

На наш взгляд, проблему становления зрелого института социальной работы возможно решить в плане более эффективного использования теоретических знаний. Однако следует учесть тот факт, что социально-экономические и культурные условия являются предопределяющим фактором в использовании зарубежного опыта, на который необходимо обращать внимание, прежде всего.

Здесь необходимо отталкиваться от цели социальной работы вообще и применительно к специфике российских условий. Теоретический багаж знаний, приобретенных в зарубежных странах, реализующих успешные модели социальной работы (например, Швеция), использовать возможно, но с осторожностью. Главнейший объект социальной работы – человек, а в различных странах он находится в различных социально-экономических и культурных условиях. Поэтому использование чужого опыта и прямое заимствование идей может обернуться серьезными проблемами для социального института. Мы полагаем, что необходим тщательный ана-

лиз зарубежного опыта социальной работы, проверка даже самых привлекательных моделей работы и прогнозирование результатов их применения. Требуется творческая переработка прошлого опыта и активное развитие собственной модели, которая позволила бы развивать институт социальной работы в направлении гуманизации общественных отношений и устранения дисгармонии между интересами человека и потребностями общества.

Необходимо руководствоваться следующими важными моментами:

- использование теоретического багажа знаний, накопленных другими странами, возможно лишь в случае увязки зарубежного опыта и культурно-исторических и социально-экономических условий России;

- необходимо постоянное обновление знаний путем проведения научно-прикладных исследований;

- обновление существующего опыта желательно производить на основе обращения к гуманистическим идеалам, которые могут стать стержневым элементом в становлении оригинальной российской теории и практики помощи и взаимопомощи.

Таким образом, использование мирового опыта социальной работы для становления социального института в России является необходимым. Но применение зарубежных идей необходимо направлять исключительно в положительном направлении, заимствуя только проверенные теории и методики, при этом качественно и творчески их преобразовывая. Лишь в таком случае станет возможным продуктивное использование уже имеющегося опыта и активная выработка собственного, в конечном итоге приводящие к становлению зрелого института социальной работы в России.

Литература

1. Козлов А.А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы: Сборник научных очерков. – М.: Флинта: Московский психолого-социальный институт, 1998