

профессиональном становлении будущего специалиста, так и в развитии студента, как личности.

Повышение степени адаптированности студенческой молодежи к профессиональной деятельности поможет стать молодым специалистам более уверенными в своих силах, конкурентоспособными на рынке труда, а также будет способствовать росту возможностей для молодежи в плане самореализации. Важно также отметить, что именно в процессе социальной адаптации студентов к будущей профессии зарождаются успехи и неудачи будущих специалистов с высшим образованием. Что еще раз подтверждает необходимость оказания поддержки будущим специалистам в социальной адаптации к профессиональной деятельности, которая будет способствовать успешному профессиональному становлению и развитию молодого специалиста.

Список литературы

1. Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» [Электронный ресурс] / анонс проекта «Социальные интерны». – Режим доступа: <http://www.belau.info/about/facts>

Александрова К. А.
РГППУ, Екатеринбург

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ПРАВОНАРУШИТЕЛЯМИ В ОРГАНАХ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

Подростковая девиация является одной из самых главных социально-правовых проблем российской действительности. Несмотря на реализуемые государством мероприятия, направленные на профилактику противоправного поведения подрастающего поколения, значительных достижений в данной области добиться не удастся. На основе анализа данных статистических исследований можно говорить об увеличении числа тяжких и особо преступлений, совершенных подростками, увеличении насильственных деяний, тенденции к возрастанию доли организованности преступных групп несовершеннолетних. Главное, что ставит правонарушения несовершеннолетних в ряд актуальных проблем современной действительности, – это характер их последствий: девиации морально уродуют и подвергают социальной деградации молодежь, которая является активным субъектом общественной жизни, важным резервом и гарантом национальной безопасности, экономического благосостояния и духовного становления России.

Подростковый возраст, по словам Л. С. Выготского, представляет собой совокупность условий, в высшей степени предрасполагающих к воздействию различных психотравмирующих факторов. Самыми

сильнодействующими из них являются недостойное поведение родителей, конфликтные взаимоотношения между ними, наличие у них недостатков, унижительных с точки зрения подростка и окружающих, оскорбительное отношение к подростку, проявления недоверия или неуважения к нему. У подростка на этой почве могут возникнуть различные отклонения в поведении. Делинквентное поведение - антиобщественное противоправное поведение индивида, воплощенное в его поступках (действиях или бездействии), наносящих вред как отдельным гражданам, так и обществу в целом. Особо пристальный интерес в научных исследованиях уделяется подростковой делинквентности. Рост числа деликтов, совершаемых молодыми людьми в несовершеннолетнем возрасте, увеличение удельного веса тяжких насильственных преступлений в их составе представляют собой угрозу обществу [4, с. 54].

В абсолютном большинстве несовершеннолетний преступник — это лицо, обладающее привычками, склонностями, устойчивыми стереотипами антиобщественного поведения. Случайно совершают преступления из них единицы. Для остальных характерны:

постоянная демонстрация пренебрежения к нормам общепринятого поведения (сквернословие, появление в нетрезвом виде, приставание к гражданам, порча общественного имущества и т. д.);

- пристрастие к спиртным напиткам, к наркотикам, участие в азартных играх;

- бродяжничество, систематические побеги из дома, учебно-воспитательных и иных учреждений;

- ранние половые связи, половая распущенность;

- систематическое проявление, в том числе и в бесконфликтных ситуациях, злобности, мстительности, грубости, актов насильственного поведения;

- культивирование вражды к иным группам несовершеннолетних, отличающихся успехами в учебе, дисциплинированным поведением [7, с. 119].

Деятельность подразделения по делам несовершеннолетних, далее ОДН, основывается на принципах законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации, государственной поддержки деятельности органов местного самоуправления, общественных объединений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних [2, с.14].

В своей деятельности сотрудники ОДН используют следующие технологии социальной работы:

1. Диагностика. Суть технологии: получение достоверных знаний об изучаемом объекте во всем многообразии. С помощью данной технологии инспекторы ОДН:

А) выявляют лиц, вовлекающих несовершеннолетних в совершение антиобщественных действий;

Б) осуществляют сбор информации о неблагополучных семьях;

В) ведут учет контингента неучащихся и неработающих несовершеннолетних;

Г) проводят мониторинг и оценку деятельности субъектов профилактики правонарушений несовершеннолетних.

Для проведения диагностики инспектора ОДН чаще всего применяют следующие методы:

- метод наблюдения (используется при изучении внешних проявлений человека, по которым можно составить представление; учитываются мимика, жесты и т.д.);

- метод беседы (получение и корректировка информации на основе вербальной коммуникации);

- анкетирование (метод сбора статистического материала путем опроса): метод используется не так часто;

- организация постоянного отслеживания информации (наблюдение, оценка и анализ ситуации, прогнозирование перспектив).

2. Индивидуальная профилактическая работа - деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также по их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий. Используя данную технологию, инспекторы ОДН выявляют проблему, уменьшают вероятность возникновения отклонений в поведении, сохраняют и поддерживают оптимальный уровень и образ жизни.

Можно выделить систему профилактических мероприятий:

- 1) нейтрализующие (пресекающие какие – либо негативные тенденции);

- 2) компенсирующие (восполняющие понесенную субъектом утрату);

- 3) предупреждающие (недопускающие возникновения обстоятельств, способствующих социальным или личностным отклонениям);

- 4) устраняющие (нейтрализующие негативные обстоятельства);

- 5) контролирующие (наблюдение за эффективностью социально – профилактических мероприятий).

Инспекторы ОДН проводят различные рейды по неблагополучным семьям, рейды по выявлению мест продажи алкогольной и табачной продукции несовершеннолетним, выявлению наркопритонов. Также сотрудниками проводятся акции в защиту детей, направленные на повышение безопасности подростков. В ОДН ведется журнал учета профилактических мероприятий, в котором отражается деятельность по

выполнению требований, содержащихся в настоящей Инструкции, проведение профилактических рейдов и операций, других профилактических мероприятий, а также проведение индивидуально-профилактических мероприятий в отношении несовершеннолетних, их родителей или законных представителей, не состоящих на учете.

Введение института индивидуальной профилактической работы - явление весьма актуальное и своевременное. Превентивные меры однозначно защищают приоритет индивидуального подхода в решении проблем детей как компонент общегосударственной технологии. Впервые в российской практике взаимодействия с несовершеннолетними правонарушителями предусмотрена и определена мера ответственности лиц за нераспространение конфиденциальной информации. Законом декларируется невмешательство в жизнь семьи, уточнены условия вмешательства государства в процесс воспитания ребенка. Законодателем предусмотрены условия развертывания индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетнего. Только решение Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав может явиться полномочным основанием для организации индивидуальной профилактической работы в отношении любого ребенка или семьи, оказавшихся в трудной или социально опасной ситуации [6, с. 22].

3. Консультирование – квалифицированная помощь лицам, испытывающим проблемы, с целью их социализации. В работе инспекторов ОДН преобладает социально – правовое консультирование. Сотрудники осуществляют консультирование родителей и детей по предупреждению безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, координации усилий субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений по контролю за условиями воспитания, обучения и содержания несовершеннолетних; осуществляют меры по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетних; разъясняют правовые нормы и меры по воздействию в отношении несовершеннолетних и их родителей или законных представителей в случаях и порядке, которые предусмотрены законодательством РФ и субъектов РФ.

Консультирование в данном учреждении является контактным, т.е. очным и делится на несколько этапов:

- установление контакта с клиентом;
- сбор информации и выявление проблемы, выдвижение гипотез о проблеме;
- совместное определение желаемого результата;
- обобщение результатов взаимодействия по поводу проблемы.

4. Патронаж - одна из универсальных форм работы с клиентом, представляющая собой оказание различной помощи на дому. Патронажи могут быть единичными или регулярными, в зависимости от типа клиента и поставленных задач, от содержания патронажной помощи. Во время патронажа специалист посещает квартиру, обследует жилищно-бытовые

условия, знакомится с семьей, родственниками, наблюдает за семьей в обычной домашней обстановке, исследует ее психологический климат, обстановку, в которой живут дети.

Социальная работа с несовершеннолетними правонарушителями в ОДН опирается на следующие принципы:

1. Принцип комплексного подхода к диагностике и реализации потенциальных возможностей несовершеннолетних правонарушителей в обучении и воспитании.

2. Принцип индивидуализации и, вместе с тем, дифференциации подходов к обучению и воспитанию подростков с проблемами в обучении.

3. Принцип вариантности в выборе форм организации обучения и воспитания подростков данной категории.

4. Принцип ранней медико-психолого-педагогической диагностики и коррекции нарушенных психофизиологических функций и проявлений социальной дезадаптации, являющихся основными причинами затруднений в обучении.

5. Принцип коррекционной направленности обучения и воспитания.

6. Принцип направленности системы обучения и воспитания на сохранение и развитие здоровья.

7. Принцип соблюдения прав подростков [3, с. 186].

Исходя из вышеизложенного социальная работа с несовершеннолетними, склонными к правонарушениям должна решать следующие задачи:

- осуществление комплексной медико-психолого-педагогической диагностики с целью определения причин возникновения проблем в обучении, общении и других;

- выбор оптимального способа обучения для каждого подростка и выбор мер психокоррекционного воздействия на его личность;

- оказание индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной, правовой и медицинской помощи несовершеннолетним правонарушителям;

- консультативная помощь родителям или лицам, их заменяющим;

- методическая и практическая помощь специалистам, занимающимся вопросами реабилитационно-коррекционной деятельности.

Социальные отклонения и социальная дезадаптация подростков сопровождаются деформацией социальных связей, отчуждением подростков от основных институтов социализации и, прежде всего, семьи и школы. Для преодоления этих социальных и индивидуальных недостатков, изменения сложившихся мотивов и стереотипов поведения и включение подростка в систему общественно-значимых отношений необходимо создание целого комплекса мер, направленных как на оздоровление условий семейного, школьного воспитания, так и на индивидуальную психолого-педагогическую коррекцию личности несовершеннолетнего, склонного к противоправному поведению [5, с. 26].

Список литературы

1. *Афанасьев Д.В., Хазов Е.Н.* Административно-правовая деятельность штабных подразделений органов внутренних дел / Д.В.Афанасьев, Е.Н.Хазов - М., 2008. – 117 с.
2. *Беляева Л. И.* Воспитание несовершеннолетних правонарушителей в России: В 3 ч. Ч. 1 / Л. И. Беляева - МПСИ, МОДЭК, 2007. – 211 с.
3. *Казанская В. Г.* Подросток. Трудности взросления / В. Г. Казанская – СПб.: Питер, 2008. – 143 с.
4. *Осипова О. С.* Девиантное поведение: благо и зло / О. С. Осипова // Социс. - 2008. - №9. – С. 25-27.
5. *Приказ МВД РФ от 26 мая 2000 г. №569 «Об утверждении инструкции по организации работы подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел».*
6. *Таран, Ю.Н.* Комплексный подход к организации работы по профилактике преступлений и правонарушений несовершеннолетних / Ю. Н. Таран // Вопросы ювенальной юстиции. - 2007. - № 4. - С. 22-24.
7. *Хагуров Т.А.* Введение в современную девиантологию: Учебное пособие под ред. Драча Г.В. - Ростов-на-Дону, 2009. – 243 с.

Амоян М.Р.¹ Стародубцева О.С.¹, Чепусова Л.П.²,

¹*Уральский государственный медицинский университет,*

²*МАУЗ «ЦГБ №3», г. Екатеринбург*

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТОВ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

В 2012 году в условиях дневного неврологического стационара по системе ОМС пролечено 234 пациента в возрасте 17 лет и старше, большую часть составили женщины (180 человек- 76,9%). Средний возраст пациентов – 59 лет. Геронтологических пациентов (в возрасте 60 лет и старше) госпитализировано 133 человека (56,8%).

По социальному статусу больные распределены следующим образом: работающие – 93 человек (39,7%), безработные – 16 (6,9%), учащиеся – 1 (0,4%), основная часть – пенсионеры (124 пациента – 53%). Среди всех госпитализированных 5 инвалидов (2,1%).

Все пациенты госпитализированы в дневной неврологический стационар в плановом порядке.

Среди пациентов преобладали больные с прогрессирующей сосудистой лейкоэнцефалопатией – 120 человек (51,3%), остеохондрозом позвоночника – 66 человек (28,2%), а также с последствиями острых нарушений мозгового кровообращения – 19 человек (8,1%).