

дении ее технологиями, служит решающей предпосылкой решения специалистом по социальной работе стоящих перед ним задач. Структурно-уровневая модель профессиональной компетентности специалиста по социальной работе соединяет в себе мотивационный, целеполагающий и содержательно-операционный компонент.

Формирование профессиональной компетентности станет возможным, если специалист по социальной работе на всех этапах профессиональной социализации и последующей практической работе выступает как самоорганизующийся субъект сознательного выбора и принятия профессии «Социальная работа» как приоритетной жизненной ценности. Тогда учебная деятельность в вузе характеризуется высокой познавательной активностью, свободой выбора образовательных траекторий и путей решения задач профессионального становления, а также становлением индивидуального стиля умственной и практической деятельности, творчеством, ориентированным на выработку каждым студентом прогнозов и планов своей профессиональной жизнедеятельности, готовностью к самообразовательной работе по совершенствованию своей профессиональной квалификации.

*Н.А. Малышкина (Екатеринбург)*

### **Проблема подготовки специалистов сферы социальной защиты детства**

Становление социальной работы в России, как, впрочем, и в других странах, началось в период острых социально-экономических потрясений, приведших к острому социальному неблагополучию, что выразилось в таких тяжелых социальных явлениях, как депопуляция населения – превышение смертности над рождаемостью в ряде ведущих регионов России, включая Москву и Санкт-Петербург, рост преступности и, что особенно тревожно, – детской преступности; обострение проблем инвалидов, престарелых, несовершеннолетних, лишенных родительского попечения; экономическая дифференциация, проявляющаяся на фоне общего обнищания населения, проблема национально-этнических конфликтов и порожденная ею проблема беженцев.

Учитывая разнообразие проблем и широкий контингент потенциальных клиентов, которым обязаны помогать социальные работники, социальная работа в современных условиях должна носить многопрофильный и разнородственный характер, включая социально-педагогическую службу, развивающуюся в сфере народного образова-

ния, медико-социальную и социально-реабилитационную службу, которая формируется в здравоохранении и в социальном обеспечении, социально-правовую службу в правоохранительных органах, социально-экономическую – в службах занятости.

Формирование социальных служб и подготовка социальных работников в России начались сравнительно недавно – более чем на 70 лет позже, чем на Западе. В 1991 г. в России была утверждена специальность «социальный работник», годом раньше специальность «социальный педагог». Введение этой профессии и начало подготовки специалистов по социальной работе открыли, по сути дела, принципиально новые подходы в отечественной социальной науке и практике.

Организация социальной работы и подготовка социальных работников должны строиться на новой концептуальной основе, предполагающей отказ от методологической ортодоксальности и переход к полифонической методологии, позволяющей терпимо относиться к различным, в том числе и философско-религиозным, концепциям, определяющим человека и человеческое общество. От декларативности, проповедовавшей общие абстрактные истины, что было характерно до недавнего времени для нашей социальной практики и науки, сейчас требуется перейти к конкретным социальным технологиям, призванным помочь человеку в решении его самых разных, как сугубо индивидуальных, так и социальных проблем.

Важное место в подготовке социального работника занимает курс социально-правовых дисциплин, ориентированных на защиту семьи, материнства, детства, престарелых и инвалидов, наиболее социально уязвимых слоев населения, которые в силу своей беспомощности наиболее часто становятся объектом необоснованных посягательств на свои права, имущество, льготы и т. д.

Традиционная подготовка социального работника включает также и блок медико-социальных дисциплин, дающих представление об организации здорового образа жизни, охране психического здоровья, репродуктивном поведении, социальной реабилитации нетрудоспособных граждан, пенсионеров, инвалидов, хронически больных и членов их семей.

Таким образом, подготовка социального работника носит комплексный интегративный и междисциплинарный характер, включает блоки социального, психологического, медико-социального и социального правового знания, что позволяет социальному работнику ориентироваться и оказывать профессиональную помощь своим клиентам при решении самых разнообразных проблем.

При подготовке социальных работников важно ориентироваться на многопрофильные межведомственные задачи и функции, которые

должны выполнять социальные службы. Среди этих функций можно выделить следующие:

1. *Аналитико-информационная функция* социальной службы предполагает сбор и анализ информации социально-демографического, медико-социального и криминального характера о состоянии населения в районе, области, о соотношении групп социального риска в составе населения региона. В этом контексте осуществляется анализ реальной потребности и наличия различных лечебных, учебно-воспитательных, реабилитационных и консультационных и других социальных служб и институтов, выполняющих функции поддержки и помощи семье, несовершеннолетним, одиноким, престарелым, инвалидам.

2. *Прогностическая функция* позволяет на основе анализа имеющейся информации составлять социально-демографические, криминологические, медико-социальные и другие прогнозы, дающие возможность научно обоснованного планирования социально-демографической и социально-экономической политики по развитию социальной инфраструктуры, удовлетворяющей требованиям современного цивилизованного общества.

3. *Организационно-управленческая функция* означает решение вопросов материально-технического, организационного, кадрового обеспечения развивающейся системы социальных служб и институтов, направленных на решение медико-социальных, социально-бытовых, социально-правовых, репродуктивных и других проблем семьи, детства, инвалидов и престарелых. Она предполагает координацию усилий и средств различных ведомств (здравоохранения, народного образования, культуры, спорта, правоохранительных органов).

4. *Социально-бытовая функция* социальной службы семьи и детства заключается в решении бытовых вопросов, в психологической подготовке и социальной адаптации инвалидов, престарелых, одиноких, осуществлении медико-социального патронажа и помощи им.

5. *Функция укрепления брачно-семейных отношений* реализуется, например, в социальной помощи по организации службы знакомств, медико-психологических консультаций для супругов и людей, вступающих в брак, а также в организации семейного досуга, открытии служб доверия, подготовке молодежи к брачно-семейным отношениям.

6. *Функция поддержки репродуктивности семьи* направлена на создание медико-социальных, социально-бытовых и социально-психологических условий, обеспечивающих здоровое физическое и социальное развитие детей, подрастающего поколения, включая медико-генетические, психолого-педагогические консультации, службу плани-

рования семьи, социально-медицинский патронаж и деятельность социальных педагогов и психологов.

7. *Социально-профилактическая функция* заключается в социальном оздоровлении семьи, в своевременном выявлении и оказании социально-правовой, медико-психологической помощи детям и семьям.

Очевидно, что в зависимости от профиля социальной службы, в которой занят тот или иной социальный работник, будут преобладать одни функции и в меньшей степени будут представлены другие. Для выполнения названных непростых и многочисленных обязанностей социальному работнику требуется как достаточно серьезное профессиональное образование, так и личная готовность, соблюдение соответствующих профессионально-этических норм и принципов. Учитывая, что объектом деятельности социального работника выступает человек, попавший в определенную кризисную ситуацию и переживающий в связи с этим тяжелое психологическое состояние, наряду с профессиональными знаниями и навыками серьезные требования предъявляются к личностным качествам и профессиональной этике социального работника.

Одним из важных условий функционирования системы социальной защиты детства является ее правовое обеспечение. Правовая база по социальной защите детства включает международное законодательство и законодательство Российской Федерации.

В мировом обществе уже давно сложилась прочная нормативно-правовая основа в области защиты детства и защиты прав человека в целом. Еще в 1924 г. Ассамблеей Лиги Наций была принята Женевская декларация прав человека, с 1946 г. действует ведущее учреждение ООН ЮНИСЕФ. В 1959 г. Генеральной Ассамблеей ООН была принята Декларация прав ребенка, подтверждающая право детей пользоваться специальной защитой и иметь возможность и благоприятные условия для здорового развития. В 1971 г. Генассамблеей провозглашается Декларация о правах инвалидов. Эти документы закрепили права вышеуказанных лиц на медицинское обслуживание, достойное обращение, надежное экономическое положение, жизнь в кругу семьи и др. 1977 г. отмечен принятием Декларации о защите женщин и детей в чрезвычайных обстоятельствах и в период вооруженных конфликтов, в 1985 г. приняты минимальные стандартные правила, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних.