

нансовыми проблемами местного бюджета: выплаты ежемесячного пособия на содержание подопечных детей задерживались в ряде регионов до полутора-двух лет. При этом размер пособия варьировался местной администрацией в зависимости от возможностей бюджета и часто не соответствовал федеральным нормам [2].

Такие антимеры по защите детства, применяемые в практической жизни, не замедлят сказаться в ближайшем будущем на качестве российского населения, пополняемого этим молодым поколением.

#### Библиографический список

1. *Бреева Е.Б.* Дети в современном обществе. М., 1999.
2. *Дементьева И.Ф.* Социальное сиротство: Генезис и профилактика. М., 2000.
3. *Неретина Т.Г.* К вопросу о социальном сиротстве // Начальная школа: плюс-минус. 2001. № 9.

*Ю.А. Виноградова (Екатеринбург)*

#### **Социальная работа с женщинами–правонарушительницами**

Ежегодно свыше 1,7 млн женщин подвергается аресту в большинстве случаев за преступления экономического характера, и многих заключают зачастую вдали от дома и детей.

Мы считаем, что женщины, оказавшиеся в тюрьме, сталкиваются с массой проблем, многие из них никогда не имеют профессиональных навыков, разлучены с детьми, а некоторые лишены родительских прав. У многих женщин есть проблемы со здоровьем. Необходимо оказание помощи со стороны юристов и социальных работников в решении проблем женщин-правонарушительниц. У женщины в тюрьме практически нет возможности для получения профессиональной подготовки, требующиеся на рынке труда. Большинство образовательных программ в женских тюрьмах ограничено исправительными курсами.

Женщины–заключенные обычно бедны и никогда не получали должной медицинской помощи. Они часто попадают в тюрьму, имея крайне запущенные болезни. В тюремных камерах быстро распространяются инфекционные заболевания. Гинекологические услуги в тюрьмах иногда не оказываются совсем, что увеличивает вероятность инфекций, что особенно опасно для беременных женщин. Беременные заключенные часто не получают необходимого дородового ухода. В большинстве женских тюрем не родовых комнат. После родов гос-

питализированную женщину быстро возвращают в тюрьму. У женщин, которые рожают находясь в заключении, почти всегда забирают детей прямо из родовой комнаты. Их принуждают отказываться от своих родительских прав при рождении ребенка.

Деятельность социального работника, оказывающего помощь в решении проблем заключенных женщин и освободившихся, подразумевает:

1. организацию курсы по планированию рождаемости для родителей по самооценке и самовыражению, о супружеском деспотизме и насилии;
2. реализацию программ, помогающих семьям заключенных организовать посещение детей;
3. проведение семинаров и индивидуальных консультаций по вопросу о том, как семья справиться с разлукой и проблемами, возникающими после освобождения матери;
4. оказание помощи женщинам в приобретении профессиональных навыков посредством выделения ресурсов и стимулирования исполнительных департаментов предоставлять полезные программы профподготовки;
5. работу с судами над разработкой альтернативных приговоров для женщин, которые опирались бы на ресурсы сообщества по месту жительства, а не на тюремное заключение.

Покинув тюрьму, женщины сталкиваются с дополнительными проблемами поиска работы и жилища.

Таким образом, помощь со стороны социальных работников способствовала бы подысканию женщинам жилища и работы, установлению контакта с семьями, смогла бы поддержать вернувшихся из заключения.

*Т.В. Соломѐина (Екатеринбург)*

### **Особенности медико-социальной работы в условиях специализированного реабилитационного центра для детей с челюстно-лицевой патологией**

Ежегодно в РФ рождается больше число детей с пороками развития и наследственными аномалиями. Среди врожденных пороков развития третье место занимает врожденная челюстно-лицевая патология (ВЧЛП) – расщелины верхней губы и неба, вызывающие сложный комплекс анатомических и функциональных нарушений в детском