

Мир науки. Социология, филология, культурология <https://sfk-mn.ru>  
World of Science. Series: Sociology, Philology, Cultural Studies

2024, Том 15, № 3 / 2024, Vol. 15, Iss. 3 <https://sfk-mn.ru/issue-3-2024.html>

URL статьи: <https://sfk-mn.ru/PDF/27SCSK324.pdf>

5.4.4. Социальная структура, социальные институты и процессы (социологические науки)

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Бистяйкина, Д. А. Социальная диагностика и реабилитация несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания / Д. А. Бистяйкина, Е. Н. Касаркина, Т. В. Соловьева // Мир науки. Социология, филология, культурология. — 2024. — Т. 15. — № 3. — URL: <https://sfk-mn.ru/PDF/27SCSK324.pdf>

**For citation:**

Bistyaikina D.A., Kasarkina E.N., Solovyova T.V. Social diagnostics and rehabilitation of minors in social service institutions. *World of Science. Series: Sociology, Philology, Cultural Studies*. 2024;15(3): 27SCSK324. Available at: <https://sfk-mn.ru/PDF/27SCSK324.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.)

УДК 364.42:316.624-053.6

**Бистяйкина Динара Асымовна**

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева»,  
Саранск, Россия  
Доцент  
Кандидат социологических наук, доцент  
E-mail: [dinaraas@mail.ru](mailto:dinaraas@mail.ru)  
РИНЦ: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=509653](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=509653)

**Касаркина Елена Николаевна**

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева»,  
Саранск, Россия  
Доцент  
Кандидат социологических наук, доцент  
E-mail: [eienovik@mail.ru](mailto:eienovik@mail.ru)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4213-8211>  
РИНЦ: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=742329](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=742329)

**Соловьева Татьяна Владимировна**

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева»,  
Саранск, Россия  
Доцент  
Кандидат социологических наук, доцент  
E-mail: [tanysha\\_v@bk.ru](mailto:tanysha_v@bk.ru)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2899-7514>  
РИНЦ: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=704058](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=704058)

**Социальная диагностика  
и реабилитация несовершеннолетних в учреждениях  
социального обслуживания**

**Аннотация.** В статье анализируется опыт работы по решению детской проблематики в Республике Мордовия, а именно в комплексном центре социального обслуживания по г.о. Саранск, социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних, функционирующих в республике, — «Ясная Поляна», «Солнышко», Ельниковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» и социальном приюте «Надежда».

Противоречие между востребованностью учреждений социального обслуживания для несовершеннолетних, развивающихся на фоне увеличивающейся численности детей, нуждающихся в социальных услугах и недостаточной степенью изученности современных социозащитных детских учреждений, определяет актуальность проведенного исследования. Эмпирический анализ показал, что в условиях социально-экономической нестабильности, конфликтов, пробелов в социальной защите детства, распространения социального сиротства, важны результаты конкретных субъектов, оказывающих социальное содействие детям, которыми являются учреждения социального обслуживания. Цель проведенного исследования заключается в изучении содержания социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания на современном этапе и обозначении их как значимых технологий социальной работы. Авторами с помощью анкетного опроса специалистов выявлено, что социальная диагностика и реабилитация являются востребованными и ключевыми технологиями социальной работы с несовершеннолетними в учреждениях социального обслуживания. Социальная диагностика является начальным этапом работы, именно с постановки социального диагноза определяются формы помощи и виды социальных услуг. Социальная реабилитация является вторым этапом работы, благодаря которому, исходя из социальной диагностики, оказывается помощь и предоставляется социальное обслуживание. Значимость проведенного исследования состоит в том, что социальная диагностика и реабилитация обоснованы как востребованные технологии социальной работы с несовершеннолетними в учреждениях социального обслуживания, выделена их взаимосвязь между собой и синхронность реализации на практике.

**Ключевые слова:** несовершеннолетние; социальная диагностика; услуги; социальная реабилитация; помощь

## Введение

В условиях социально-экономической нестабильности общества, политических и военных конфликтов, пробелов в законах о социальной защите детства, распространении социального сиротства, нарушений функций семьи, неблагоприятных условий природной и окружающей среды важны результаты и действенность конкретных субъектов, оказывающих социальное содействие детям, которыми являются учреждения социального обслуживания.

Теоретический анализ социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания на современном этапе представлен в научных работах Э.Р. Ахметьяновой, Э.Р. Вариковой [1], Л.М. Корчагиной [2], Л.А. Устенко [3], А.Г. Филиповой [4] и других.

Характеристика учреждений социального обслуживания несовершеннолетних отражена в научных трудах Э.С. Абдулаевой, К.В. Хадисовой [5], И.А. Абрамовой [6], К.Н. Новиковой [7], Ю.В. Перловой [8], А.В. Старшиновой [9] и других авторов. Проведенный анализ научных источников позволил типологизировать учреждения социального обслуживания несовершеннолетних, среди которых выделены учреждения общего типа (включающие в себя дневные отделения и полустационарное социальное обслуживание), специализированного типа (включающие в себя преимущественно стационарное социальное обслуживание, реже — полустационарное обслуживание) и для детей с ограниченными возможностями здоровья (специализирующиеся исключительно на стационарном социальном обслуживании). Каждое из этих учреждений обладает своей спецификой деятельности и функциональными обязанностями, определяемыми контингентом обслуживаемых детей и формой социального обслуживания.

Социальная диагностика и реабилитация несовершеннолетних как технологии социальной работы в учреждениях социального обслуживания анализируются такими авторами, как О.Ю. Рыбакова [10], В.Н. Жирнова [11], М.В. Смагина [12], А.В. Сутула, Х.Я. Мавлютова [13] и другими. Авторы отмечают, что социальная диагностика и реабилитация являются востребованными технологиями социальной работы с несовершеннолетними в учреждениях социального обслуживания, они взаимосвязаны между собой.

Технология социальной диагностики представляет собой совокупность методов и процедур для выявления сущности и истоков социальной проблемы. Социальная работа с несовершеннолетними начинается с постановки социального диагноза, определяются формы помощи и виды социальных услуг, методы и приемы поддержки. С момента поступления в учреждение социального обслуживания тревожного сигнала о детской проблеме специалисты начинают подготовку к постановке социального диагноза. Источником информации могут выступить родственники, соседи, сотрудники правоохранительных органов, медицинских или образовательных учреждений, органы опеки и попечительства и др.

На первичном этапе постановки социального диагноза осуществляется сбор личных сведений о ребенке и его семье, выявляется время появления, сущность и истоки проблемы, производится ее анализ и исследование причин и последствий. Также определяются условия решения проблемы, подходящее учреждение социального обслуживания для несовершеннолетнего и набор социальных услуг. Затем определяются необходимые формы обслуживания (стационарная, полустационарная, надомная), формы социальной помощи и вид социальной поддержки (материальная, натуральная). На этапе постановки социального диагноза осуществляется определение комплекса вспомогательных технологий, которые позволят разрешить проблему несовершеннолетнего в зависимости от ситуации. Специалист ранжирует имеющиеся проблемы ребенка (безнадзорность, инвалидность, беспризорность, жертва насилия или иное), выделяя главную, от которой зависит решение всех других. Например, несовершеннолетнему может быть определена для оказания помощи технология социальной реабилитации (в случае пережитого семейного насилия) или социальной терапии (при девиантном поведении), социальной адаптации (в случае потери родителей) или другие технологии.

Проверка верности постановки социального диагноза и эффективности подобранных форм социального обслуживания, форм социальной помощи и видов социальной поддержки происходит на этапе анализа результатов диагностики.

На завершающем этапе осуществляется повторная диагностика, включающая выявление результатов решения детской проблемы, устранение причин и последствий трудной жизненной ситуации. Если проблему решить не удалось или в процессе социальной работы были выявлены новые проблемы, определяются новые формы помощи и виды социальных услуг, определяются корректирующие методы и приемы поддержки.

При выявлении проблем несовершеннолетнего, связанных с социальным положением (бедственное материальное положение, изменение социального статуса в негативную сторону (сиротство), девиантное поведение, пережитое насилие и других проблемах) используют технологические ресурсы социальной реабилитации.

Технология социальной реабилитации — комплекс методов и приемов, направленных на восстановление способности к жизнедеятельности в социуме. Цели социальной реабилитации несовершеннолетнего: (1) оптимизация прежнего социального статуса или формирование конструктивной позиции в случае социальных или физиологических изменений

несовершеннолетнего (инвалидность, сиротство, приобретенные девиации (наркомания, алкоголизм) и др.

Эмпирический анализ социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания на современном этапе осуществлен на основе трудов Д.Ю. Барковской [14], Н.В. Вараевой [15], И.А. Баевой [16], Ю.Н. Галагузовой [17], Т.Н. Прохоровой [18] и других.

Одними из субъектов социального обслуживания несовершеннолетних в Республике Мордовия являются ГБУ РМ «Комплексный центр социального обслуживания населения по г.о. Саранск», социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних РМ «Ясная Поляна», [«Солнышко»](#), «Ельниковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» и социальный приют «Надежда». ГБУ РМ «КЦСО по г.о. Саранск» относится к учреждениям общего типа подведомственного [Министерству социальной защиты, труда и занятости населения Республики Мордовия](#) и осуществляет социальное обслуживание несовершеннолетних в полустационарной форме в 4 структурных подразделениях (из 6 функционирующих):

1. Отделение реабилитации детей-инвалидов оказывает помощь детям от 7 до 17 лет, имеющим отклонения в физическом или умственном развитии, способных передвигаться и обслуживать себя самостоятельно или с посторонней помощью. Социальное обслуживание осуществляется отделением на постоянной или временной основе.
2. Отделение срочной социальной помощи оказывает помощь разового характера: обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов; обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; содействие в получении экстренной психологической помощи, оказание адресной помощи и др.
3. Отделение социальной помощи семье и детям осуществляет выявление совместно с иными уполномоченными органами и учреждениями детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, причин и факторов социального неблагополучия, их потребности в социальной помощи и оказывает эту помощь.
4. Отделение ранней помощи оказывает помощь детям от 0 до 3 лет, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детям-инвалидам и детям с ОВЗ до 3 лет.

Примером специализированных учреждений социального обслуживания несовершеннолетних в Республике Мордовия являются 3 социально-реабилитационных центра (ГКУСО РМ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Ясная Поляна»; ГКУСО РМ [«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Солнышко»](#); ГКУСО РМ «Ельниковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних») и социальный приют (ГКУСО РМ «Республиканский социальный приют для детей и подростков «Надежда»), подведомственные [Министерству социальной защиты, труда и занятости населения Республики Мордовия](#). Цели деятельности данных учреждений — предоставление социального обслуживания в стационарной форме и помощи детям от 3 до 18 лет; создание несовершеннолетним наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья социально-бытовых условий жизнедеятельности; проведение диагностики и реабилитационных мероприятий медицинского, социального и лечебно-трудового характера; оказание экстренной помощи. Социально-реабилитационные центры и приют становятся домом для многих детей, чье детство наполнено не любящими родителями, добрыми игрушками и счастливыми улыбками, а пьяными скандалами, побоями, голодом. Специалистами проводятся комплексное

социальное психолого-медико-педагогическое диагностирование, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации, которая включает не только мероприятия по восстановлению утраченных ребенком социальных связей и функций, восполнению среды жизнеобеспечения, усилению заботы о нем, но и трудовую, познавательную деятельность самого несовершеннолетнего. Многие дети, воспитывавшиеся в неблагополучных семьях, не только подвергаются насилию, но даже не знают элементарных бытовых вещей, не имеют трудовых навыков, не умеют конструктивно заполнять свой досуг, их познавательные навыки ограничены. Они попадают в учреждения по разным причинам, прямо или косвенно отражающих проблему семейного неблагополучия многообразного в своих видах и формах проявления. В учреждениях дети находятся от 3 месяцев до 1 года на полном государственном обеспечении.

Таким образом, можно сделать вывод, что в науке встречается многообразие работ относительно технологий социальной работы с несовершеннолетними в учреждениях социального обслуживания. Также множество научных источников рассматривают детские проблемы и вопросы социальной защиты детства. В то же время при значительной разработке темы отмечаются пробелы в исследованиях, посвященных специфике применения социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания, а также их эмпирическому анализу на современном этапе.

### Материалы и методы исследования

С целью изучения опыта социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в условиях учреждений социального обслуживания, разработки рекомендаций по развитию данных технологий социальной работы на практике и определения их перспектив нами было проведено эмпирическое исследование.

Проведен анкетный опрос 66 специалистов, осуществляющих трудовую деятельность в учреждениях социального обслуживания несовершеннолетних в Республике Мордовия: ГБУ РМ «Комплексный центр социального обслуживания населения по г.о. Саранск», социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних РМ «Ясная Поляна», [«Солнышко»](#), «Ельниковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» и социальный приют «Надежда».

Среди опрошенных специалисты по социальной работе — 13 человек; воспитатели приемно-диагностического отделения — 9; воспитатели отделения социальной реабилитации — 9; помощники воспитателя приемно-диагностического отделения — 12; помощники воспитателя отделения социальной реабилитации — 18; педагоги-психологи — 5.

Критерии отбора респондентов: (1) наличие высшего образования; (2) стаж работы в учреждении не менее 5 лет; (3) самооценка компетентности по проблеме социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних.

Возраст респондентов — от 27 до 57 лет. Средний возраст опрошенных составил 40 лет. Все респонденты имеют высшее образование. Стаж работы от 5 до 10 лет — 15,15 %, до 15 лет — 24,24 %, до 20 лет — 18,18 %, до 25 лет — 9,09 %, более 25 лет — 33,34 %.

Объект исследования — несовершеннолетние как получатели социальных услуг в учреждениях социального обслуживания.

Предмет исследования — социальная диагностика и реабилитация несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания на современном этапе.

Задачи исследования:

1. Охарактеризовать учреждения социального обслуживания несовершеннолетних.
2. Обосновать социальную диагностику и реабилитацию несовершеннолетних как эффективные технологии социальной работы в учреждениях социального обслуживания.
3. Изучить региональный опыт социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания на современном этапе.
4. Выделить этапы социальной диагностики трудной жизненной ситуации несовершеннолетнего, которые используются в современной практике учреждений социального обслуживания.

### Результаты исследования

О взаимосвязи технологий социальной диагностики и реабилитации заявили 96,97 % опрошенных специалистов. Все опрошенные специалисты (100 %) отметили кадровую укомплектованность разнопрофильными специалистами и наличие соответствующей материальной базы, позволяющей осуществлять качественное и комплексное предоставление социальных, диагностических и реабилитационных услуг несовершеннолетним в учреждениях.

Наиболее частой причиной помещения ребенка в приют или реабилитационный центр опрошенные специалисты назвали нежелание родителей заниматься воспитанием своих детей из-за девиаций и асоциального образа жизни (96,97 %). Сиротство ребенка при живых родителях (социальное сиротство) наиболее распространено на практике. В настоящее время в трех социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних и социальном приюте в Республики Мордовия находятся:

- 43 % детей, родители которых не ограничены в родительских правах, но не способны исполнять обязанности по обеспечению детей (такие родители добровольно поместили ребенка в центр (приют), так как ребенок находился в опасной обстановке). Среди причин, по которым дети находятся в центре (приюте): пренебрежение нуждами ребенка по причине отсутствия жилья (либо приемлемых для детей условий проживания), нищета родителей, трудности в социальной адаптации ребёнка, алкогольной или наркотической зависимости мамы и/или папы, родители не имеют возможности быть с детьми и др.
- 57 % детей, родители которых ограничены в родительских правах по совокупности ряда причин: отсутствует должный уход и присмотр за детьми; имеет место нездоровая обстановка в семье (алкоголизм, драки); к несовершеннолетнему применялось физическое или моральное насилие; жестокие методы воспитания; употребление запрещенных веществ и др.

Результаты исследования позволили нам выделить этапы социальной диагностики трудной жизненной ситуации несовершеннолетнего, которые используются в современной практике учреждений социального обслуживания, среди них:

1. Этап постановки социального диагноза. Выявления сущности и истоков проблемы несовершеннолетнего, исследование причин и последствий.
2. Этап определения условий решения проблемы. Определение условий решения проблемы, подбор подходящего учреждения социального обслуживания.

3. Этап определения вспомогательных технологий социальной работы. Определение комплекса технологий, которые позволят разрешить детскую проблему в зависимости от ситуации.
4. Этап анализа результатов диагностики. Проверка верности постановки социального диагноза, эффективности подобранных форм социального обслуживания, форм социальной помощи и видов социальной поддержки.
5. Этап повторной диагностики. Выявления результатов решения детской проблемы, устранения причин и последствий трудной жизненной ситуации.

Проанализированные нами отчеты рассматриваемых учреждений социального обслуживания несовершеннолетних за последние три года показали, что диагностирование задержки психического развития (ЗПР) или пограничной интеллектуальной недостаточности (ПИН) у поступивших детей год от года неуклонно увеличиваются, например, в 2023 году это 56,5 %, а в 2021 г. — 40,3 %. Например, социальная диагностика несовершеннолетних по результатам тестирования с использованием проективных методик и тестов, а также, анализа симптомокомплексов всех поступивших в приют показала, что (по итогам работы в 2023 г.): (1) увеличилось количество детей с интеллектуальным недоразвитием, психологическими расстройствами, которым требовалась специализированная помощь медицинских работников, психологов, дефектологов, логопеда; (2) сохранился высокий уровень тревожности (42 % поступивших детей); (3) сохранилась неадекватная самооценка (50 % поступивших детей); (4) наличие депрессивного состояния (10 % поступивших детей); (5) сохранилась гиперактивность (45 % поступивших детей); (6) увеличился процент нарушения в эмоциональной сфере и поведении несовершеннолетних — с 41 % в 2021 году до 66,6 % в 2023 году; (7) сохранилась низкая учебная мотивация (59 % поступивших детей); (8) наличие невротических реакций (10 % поступивших детей). Как отметили 24,24 % опрошенных специалистов, в группе детей дошкольного возраста самой большой проблемой диагностируется недоразвитие речи. Для решения данной проблемы в отделениях социальной реабилитации организованы занятия педагогом-психологом. В группе дошкольного возраста с несовершеннолетними детьми школьного возраста проводятся занятия с логопедом общеобразовательного учреждения. 45,45 % специалистов отметили, что в группе детей школьного возраста наиболее часто диагностируются вредные девиантные привычки (каждый третий от всех поступивших несовершеннолетних в 2023 году). В 25 % случаев были диагностированы проявления жестокости в детско-родительских отношениях, а также насилие в семье.

Также, согласно проанализированным нами отчетам учреждений социального обслуживания несовершеннолетних, в 2023 году нарушения эмоционально-волевой сферы были выявлены с помощью социальной диагностики у 66,6 % детей, поступивших в приют, однако посредством реабилитационно-коррекционных мероприятий эта цифра была снижена более чем вдвое — до 30 %. Нарушения личностной сферы диагностировались у 63 % детей и по итогам реабилитационно-коррекционной работы более чем у 50 % детей были скоррегированы самооценка, проявилась воля, дети стали более серьезно относиться к себе и своим поступкам.

Методом социальной диагностики нарушения коммуникативной сферы выявлены у 51 % детей, поступивших в учреждение социального обслуживания. Вследствие проведенной реабилитационной психокоррекционной и педагогической работы с детьми у 25% стали более развиты коммуникативные навыки, снизился уровень конфликтности, дети научились самостоятельно находить выход их сложных конфликтных ситуаций. Социальная диагностика позволяет выявить и нарушения познавательной сферы (практически у каждого второго ребенка). Однако данный вид нарушений наиболее сложен в реабилитации и коррекции, и поэтому процент показателей реабилитации не поднимается выше 10 %. Это объясняется еще

и тем, что у больше половины детей, попадающих в приют, имеется ЗПР или ПИН, а низкий уровень учебных навыков стабильно имеют почти 86 % несовершеннолетних.

По мнению опрошенных специалистов, год от года росла диагностика детей, поступивших в приют и реабилитационные центры со склонностью к делинквентному поведению: от 27 человек в 2008 году, до 32 в 2010 году, 35 в 2014 году, 40 в 2019 году. Начиная с 2022 года количество таких детей стало уменьшаться: 22 в 2022 году и 21 в 2023 году. Данную проблему специалисты решают посредством правильной постановки социального диагноза (отметили 100 % опрошенных), и последующих реабилитационных мероприятий (100 %), например, бесед (коллективные и индивидуальные) на темы профилактики табакокурения и наркомании, полового просвещения, здоровьесберегающих технологий, занятий по расширению кругозора детей, диспутов, нацеленных на осознание школьниками ответственности за формирование стиля его жизни: привычек, норм поведения, создание Я-концепции, повышение уровня сознательного поведения, воспитание навыков социальной ответственности, также проведения реабилитационных сеансов релаксации, занятий иппотерапией и др. Один из опрошенных специалистов отметила, что на беседы и консультации с целью профилактики табакокурения, наркомании и ранней алкоголизации приглашаются инспекторы ПДН, также наркологи, психотерапевты, священнослужители (например, протоиереем о. Павел проводил беседы с воспитанниками приюта «Надержда» и с их родителями в рамках Школы милосердия). Профилактические занятия проводятся и на базе медицинских, правозащитных учреждений, так, результатом совместной деятельности всех специалистов и педагогов учреждения стали решения, принятые воспитанниками приюта, о неупотреблении запрещенных веществ и табакокурения.

По мнению 87,88 % опрошенных специалистов, опыт социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в условиях учреждения социального обслуживания дополняет функционирующий детский телефон доверия (ДТД). Специалистами систематически реализуются мероприятия по популяризации телефона доверия и информированию населения о возможности получения экстренной психологической помощи дистанционно. Работа ведется по разным направлениям: (1) организуются и проводятся выездные информационные мероприятия в школы в период учебного года; (2) специалисты принимают участие в акции «Марафон доверия», приуроченной к Международному дню ДТД, размещаются видеоролики, баннеры о службе ДТД. Например, в 2022 году было роздано 1 500 буклетов и карманных календариков, в 2023 — около 2000; (3) организовываются мероприятия, посвященные Международному дню ДТД 17 мая: лекции, квест-игры, викторины, беседы, занятия, конкурсы на лучший рисунок, проводимые не только на базе учреждений, но и в образовательных учреждениях. В течение года продолжается разработка и распространение информационных рекламных материалов; (4) информация о ДТД активно размещается в СМИ, на сайте учреждений, «ВКонтакте»; (5) осуществляется межведомственное взаимодействие в интересах детей — объединение усилий социальных служб, организаций и учреждений образования и здравоохранения, правоохранительных органов.

Рассмотрим способы реабилитации несовершеннолетних (табл. 1).

Согласно мнению 93,94 % опрошенных специалистов, значимое место в социально-реабилитационной работе с несовершеннолетними занимает воспитательная работа, которая включает формирование духовно-нравственного сознания, культуру общения, профилактику правонарушений и т. д. Главной задачей была и остается адаптация детей в обществе, привитие им социокультурных норм поведения (отметили 87,88 % опрошенных специалистов). Воспитатели приюта и реабилитационных центров стараются развивать у воспитанников жизненно необходимые навыки, чтобы они могли самостоятельно себя обслуживать, выполнять в быту трудовые операции и ориентироваться в окружающем.



Таблица 1

**Способы реабилитации несовершеннолетних в условиях учреждений социального обслуживания по мнению опрошенных специалистов**

Способ реабилитации	% ответов
<i>Кружки по интересам</i> (создают положительную психологическую атмосферу в группах. Ребенок не только получает знания, но и имеет возможность развивать свои способности и выбирать занятия по интересам, дети учатся готовить, шить, вышивать, выжигать по дереву, рисовать, собирать различные модели и др. Социальные услуги в различных формах предоставляются в кружках: выжигание моделирование, кукольный театр, музыкально-драматический «Теремок», детский оркестр «Колокольчик», вязание, вышивание, «Хозяюшка», «Будь здоров!», «Ваши права» и др.)	100 %
<i>Песочная терапия</i> (представляет собой процесс игр с песком, в результате которой у воспитанников совершенствуются коммуникативные навыки, тактильная чувствительность и др.)	81,82 %
<i>Арт-терапевтические занятия</i> (позволяют развивать ценные социальные навыки, оказывать взаимную поддержку. Так, на музыкальных занятиях и в кукольном театре «Петрушка» познают азы актерского мастерства, учатся художественному творчеству)	63,64 %
<i>Иппотерапия</i> (востребована как форма реабилитации посредством общения с лошадью, что оказывает одновременное воздействие на физический и психосоциальный статус ребенка, способствует его реабилитации)	63,64 %

Составлено авторами

Основными принципами работы с воспитанниками являются индивидуальный и дифференцированный подход к детям (отметили 57,58 % опрошенных специалистов). Такая постановка работы дает положительную динамику реабилитационного процесса практически для каждого ребенка. Например, исходя из анализа первичной диагностики, у детей были слабые навыки взаимоотношений со сверстниками и с взрослыми, низкий уровень культурно-гигиенических навыков, слабые навыки самообслуживания, дети негативно относились к труду. У многих детей наблюдались неустойчивые навыки поведения в общественных местах, отмечались серьезные проблемы в учебной деятельности. В результате реабилитации улучшились взаимоотношения детей друг с другом и с взрослыми, изменилось отношение к вещам, также у подавляющего большинства детей стали устойчивыми знания и навыки, вырос уровень личной гигиены детей.

93,94 % опрошенных специалистов в социально-диагностической и социально-реабилитационной работе с несовершеннолетними отметили функционирующий на базе приюта и реабилитационных центров семейный клуб «Преодоление», целью деятельности которого является диагностика семейного и детского неблагополучия, укрепление института семьи и профилактика детской безнадзорности и беспризорности. Только в 2023 году специалистами было проведено более 1 000 диагностических бесед (по телефону, очно, онлайн), 177 тематических консультаций, 35 встреч с инспекторами ОДН, проводилось анкетирование, диагностирование, тестирование родителей и несовершеннолетних, организовывался просмотр тематических презентаций и видеороликов. Систематически в клубе проводятся мероприятия: спортивно-театрализованные праздники; музыкально-развлекательные программы; семейная гостиная в рамках международного дня семьи; физкультурно-оздоровительный досуг. В рамках Школы милосердия организовываются встречи со священнослужителями и миссионерами Саранской и Мордовской Епархии. По мнению опрошенных специалистов, большое значение в реабилитационной работе имеют реабилитационные программы (табл. 2).

Одним из важных реабилитационных направлений работы приюта является возвращении детей в родные семьи (отметили 100 % опрошенных специалистов). По мнению 57,58 % опрошенных специалистов, в социально-диагностической и социально-реабилитационной работе с несовершеннолетними следует отметить и работу Социальной приемной, где на

основании социальных диагнозов оказывается реабилитационная и консультативно-коррекционная помощь без отрыва несовершеннолетнего от семьи и помещения в приют.

Таблица 2

**Востребованные реабилитационные программы в условиях учреждений социального обслуживания несовершеннолетних по мнению опрошенных специалистов**

Реабилитационные программы	% ответов
«Родительская школа». Основные задачи — объединение родителей в вопросах воспитания детей, психолого-педагогическая поддержка воспитательного процесса, осуществляемого в семьях группы риска	100 %
«Домашняя школа» предназначена для устранения пробелов в знаниях и корректировки трудностей в обучении детей. Основные задачи: индивидуальная работа, направленная на коррекцию индивидуальных недостатков развития; восполнение пробелов в знаниях; обеспечение адаптации ребенка к обучению в общеобразовательной школе	87,88 %
«Колыбель» — программа семейного воспитания. В рамках этой программы проходят встречи с психологами, врачами, воспитателями, где учат старших детей пеленать новорожденного, купать его, убаюкивать. Знакомят с литературой по уходу за ребенком. Такой подход в работе открывает детям видение другой стороны семейных отношений, основанных на любви, доброте	81,82 %
«Детское самоуправление» позволяет ребенку расширить пространство для проявлений своей активности. Попав в приют, ребенок чувствует себя защищенным, имеет возможность проявить свое «Я», понять «Я могу». Работа по самоуправлению необходима и полезна для будущей успешной социализации в обществе, для содержательно-продуктивного общения, для подготовки к реализации себя в рамках тех или иных социальных ролей	63,64 %
«В кругу друзей». В рамках работы этой программы организовываются встречи со знаменитыми и выдающимися людьми республики, являющимися «живыми примерами» позитивной жизни и ориентиром социального становления для воспитанников приюта	63,64 %

Составлено авторами

Также, по мнению 54,55 % опрошенных специалистов, значимое место в реабилитационном процессе отводится диагностике профессионального самоопределения воспитанников. Например, в рамках реализации проекта «Парикмахерское искусство», результаты предпрофессиональных проб получили 38 воспитанников приюта. Также в работе с несовершеннолетними используется диагностический инструментарий для выявления склонности к определённым типам профессий, специалисты отметили эффективность **дифференциально-диагностического опросника (ДДО) Е.А. Климова**; тест профессионального личностного типа Голланда; диагностической методики «Карта интересов» (вар. Азбель, Грецова) и др.

По мнению опрошенных специалистов, эффективность практически всех услуг, предоставляемых детям в условиях приюта и реабилитационных центров, приближается к 100 %. Например, 100 % опрошенных специалистов в социально-диагностической и социально-реабилитационной работе с несовершеннолетними отметили роль трудовых мастерских: арт-мастерская «Творческая палитра» с использованием метода изотерапии; швейная мастерская «Азбука шитья»; автоквантум «Юный автомобилист», где дети не только получают знания правил дорожного движения, но и обучаются навыкам вождения автомобиля; столярная мастерская «МастерОк» и другие. С 2022 года стало функционировать новое направление «Основы компьютерной грамотности». Характерной особенностью практической деятельности по данным программам является то, что они позволяют каждому воспитаннику попробовать свои силы в разных видах работ, что в последующем поможет им самоопределиваться в будущем. Например, за 2023 год в трудовой мастерской по художественному ручному труду и домоводству прошел реабилитацию 51 воспитанник школьного возраста.

## Заключение

Социальная диагностика и реабилитация взаимосвязаны между собой и их практическое применение происходит синхронно. Действия, методы и приемы решения социальных проблем несовершеннолетних, которые включают в себя данные технологии, являются взаимодополняющими. Использование данных технологий в социальной работе с несовершеннолетними зависит: (1) от социального статуса ребенка (дети-сироты, социальные сироты, безнадзорные и др.); (2) актуальности или потенциальности детской проблемы (уже попавшие в трудную жизненную ситуацию или находящиеся в группе риска); (3) типологии ребенка (пол, возраст, причина или характер трудной жизненной ситуации). Практическая взаимосвязь данных технологий между собой позволяет: эффективнее выявлять социальные проблемы детства; предоставлять комплекс социальных услуг несовершеннолетним; устранять трудные жизненные ситуации несовершеннолетних и поддерживать их социальный статус в тех ситуациях, когда дети лишены семейной поддержки; обеспечивать детей всем необходимым; социализировать несовершеннолетних и оптимизировать их социальное положение; способствовать реализации социальных гарантий и прав детей в обществе; предотвращать социальные отклонения несовершеннолетних; защищать их и предоставлять нормальные условия жизни; нейтрализовать жизненные утраты и неудачи несовершеннолетних, включить их в социальную среду и др.

Проведенный нами анализ опыта социальной диагностики и реабилитации несовершеннолетних в условиях учреждений социального обслуживания свидетельствует о востребованности и действенности данных технологий социальной работы, подтверждением справедливости данного вывода являются: (1) наличие положительных, в том числе статистических, данных об удовлетворении жизненно важных потребностей детей посредством предоставления социально-диагностических и реабилитационных социальных услуг; (2) преимущественное возвращение детей после диагностики и реабилитации в родные семьи, в которых удалось преодолеть трудную жизненную ситуацию; (3) функционирование разнообразных инновационных направлений предоставления социально-диагностических и реабилитационных социальных услуг детям, среди них «Социальная приемная», семейный клуб «Преодоление», «Родительская школа»; «Школа милосердия», «Домашняя школа»; программа семейного воспитания «Колыбель», программы «Детское самоуправление», «В кругу друзей» и другие; (4) существование разнообразных форм предоставления социально-диагностических и реабилитационных социальных услуг, получивших положительную апробацию, среди них кружки по интересам; тренинги межличностного общения; песочная терапия и др.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ахметьянова Э.Р. Социальная реабилитация несовершеннолетних в социальной гостинице как средство восстановления семейных связей и профилактики семейного неблагополучия / Э.Р. Ахметьянова, Э.Р. Варикова. — Текст: непосредственный // Здоровое, ответственное родительство — залог счастливого детства: сб. матер. Всерос. науч.-практич. конф. — Стерлитамак, 2022. — С. 147–155.
2. Корчагина Л.М. Технологии социально-психологической работы с ситуациями семейного неблагополучия: опыт регионов / Л.М. Корчагина. — Текст: непосредственный // Психолого-педагогический поиск. — 2021. — № 2. — С. 142–153.

3. Устенко Л.А. Социально-профилактические аспекты социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / Л.А. Устенко. — Текст: непосредственный // Культура. Наука. Интеграция. — 2011. — № 2(14). — С. 47–52.
4. Филипова А.Г. Социальная защита детства в современной России: монография / А.Г. Филипова. — Санкт-Петербург: Астерион, 2012. — 247 с. — ISBN 978-5-94856-993-2. — Текст: непосредственный.
5. Абдулаева Э.С. Специфика социальной защиты молодежи и детей в России: монография / Э.С. Абдулаева, К.В. Хадисова. — Москва: РУСАЙНС, 2016. — 88 с. — ISBN 978-5-4365-1408-6. — Текст: непосредственный.
6. Абрамова И.А. Профилактика семейного неблагополучия в условиях ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов адмиралтейского района» / И.А. Абрамова. — Текст: непосредственный // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. — 2014. — № 2. — С. 194–208.
7. Новикова К.Н. О мерах по повышению эффективности управления деятельностью по профилактике детской безнадзорности и семейного неблагополучия / К.Н. Новикова. — Текст: непосредственный // Вестник Казанского технологического университета. — 2004. — № 2. — С. 309–312.
8. Перлова Ю.В. Изучение средств профилактики детского неблагополучия: нормативно-правовые и социально-педагогические основы / Ю.В. Перлова. — Текст: непосредственный // Проблемы современного педагогического образования. — 2017. — № 11. — С. 135–144.
9. Старшинова А.В. Социальная работа в детском реабилитационном центре: опыт социологического исследования: монография / А.В. Старшинова. — 2-е изд., доп. и перераб. — Екатеринбург: Автограф, 2012. — 204 с. — ISBN 978-5-98955-111-8. — Текст: непосредственный.
10. Безопасность детства: социальные проблемы и правовые способы их решения: монография / Под ред. О.Ю. Рыбакова. — Москва: Проспект, 2023. — 424 с. — ISBN 978-5-392-34455-0. — Текст: непосредственный.
11. Жирнова В.Н. Жестокое обращение с детьми: пути решения проблемы / В.Н. Жирнова. — Текст: непосредственный // Новая наука: стратегии и векторы развития. — 2015. — № 1. — С. 25–32.
12. Смагина М.В. Защита детей от семейного насилия в современном российском обществе: монография / М.В. Смагина. — Ставрополь: Ставропольский гос. пед. ин-т, 2009. — 123 с. — ISBN 978-5-91090-079-4. — Текст: непосредственный.
13. Технологии социальной реабилитации несовершеннолетних, реализуемые в учреждениях системы социальной защиты Ханты-Мансийского автономного округа — Югры / авт.-сост.: А.В. Сутула, Х.Я. Мавлютова. — Сургут: Методический центр развития социального обслуживания, 2013. — 78 с. — Текст: непосредственный.
14. Барковская Д.Ю. Отдельные аспекты социализации воспитанников детских домов и интернатов / Д.Ю. Барковская, К.В. Маханева, О.А. Пешкова. — Текст: непосредственный // Современные тенденции развития науки и образования: матер. междунар. науч.-практич. конф. — Нефтекамск: Мир науки, 2016. — С. 713–718.

15. Вараева Н.В. Некоторые аспекты развития самосознания ребенка в условиях социально-реабилитационного центра и направления реабилитационной работы: монография / Н.В. Вараева; Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Надежда». — Нижний Новгород: Гладкова О.В., 2006. — 94 с. — ISBN 5-93530-142-3. — Текст: непосредственный.
16. Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления: монография / И.А. Баева [и др.]; под ред. Е.Н. Волковой. — Москва: Питер, 2008. — 240 с. — ISBN 978-5-91180-445-9. — Текст: непосредственный.
17. Социализация детей и подростков в условиях реабилитационного центра: опыт, достижения, проблемы: сб. тр. Междунар. науч.-практич. конф., Нижний Тагил, 11 ноября 2022 г.; науч. ред. Ю.Н. Галагузова. — Екатеринбург: УрГПУ, 2023. — 239 с. — ISBN 978-5-7186-2041-2. — Текст: непосредственный.
18. Социально-инновационные проекты и технологии по ранней профилактике детского и семейного неблагополучия: обл. науч.-практич. конф. / Государственное специализированное казённое учреждение Астраханской области «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Исток»; под ред. Т.Н. Прохоровой. — Астрахань: Сорокин Р.В., 2014. — 140 с. — ISBN 978-5-91910-269-4. — Текст: непосредственный.

### **Bistaikina Dinara Asymovna**

National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev, Saransk, Russia  
E-mail: [dinaraas@mail.ru](mailto:dinaraas@mail.ru)  
RSCI: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=509653](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=509653)

### **Kasarkina Elena Nikolaevna**

National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev, Saransk, Russia  
E-mail: [eienovik@mail.ru](mailto:eienovik@mail.ru)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4213-8211>  
RSCI: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=742329](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=742329)

### **Solovyova Tatiana Vladimirovna**

National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev, Saransk, Russia  
E-mail: [tanysha\\_v@bk.ru](mailto:tanysha_v@bk.ru)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2899-7514>  
RSCI: [https://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=704058](https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=704058)

## **Social diagnostics and rehabilitation of minors in social service institutions**

**Abstract.** The article analyzes the experience of working to solve children's problems in the Republic of Mordovia, namely in the integrated social service center for the city of Saransk, social rehabilitation centers for minors operating in the republic — Yasnaya Polyana, Solnyshko, Yelnikovskiy Social Rehabilitation Center for Minors and the social shelter Nadezhda. The contradiction between the demand for social service institutions for minors, developing against the background of an increasing number of children in need of social services and the insufficient degree of knowledge of modern social protection institutions for children, determines the relevance of the study. Empirical analysis has shown that in conditions of socio-economic instability, conflicts, gaps in the social protection of childhood, the spread of social orphanhood, the results of specific actors providing social assistance to children, which are social service institutions, are important. The purpose of the study is to study the content of social diagnostics and rehabilitation of minors in social service institutions at the present stage and identify them as significant technologies of social work. The authors, using a questionnaire survey of specialists, revealed that social diagnostics and rehabilitation are in demand and key technologies of social work with minors in social service institutions. Social diagnostics is the initial stage of work, it is from the establishment of a social diagnosis that the forms of assistance and types of social services are determined. Social rehabilitation is the second stage of work, thanks to which, based on social diagnostics, assistance is provided and social services are provided. The significance of the conducted research lies in the fact that social diagnostics and rehabilitation are justified as in-demand technologies of social work with minors in social service institutions, their interrelationship with each other and synchronicity of implementation in practice are highlighted.

**Keywords:** minors; social diagnostics; services; social rehabilitation; assistance