

К. А. Лямина (Барнаул)

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ВETERANОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В РОССИИ

Научный руководитель — О. Н. Колесникова

Социальное обслуживание населения в Российской Федерации становится одним из важнейших направлений социальной политики государства и является одним из важных направлений социальной защиты ветеранов боевых действий. Участники локальных войн и вооруженных конфликтов являются специфическим контингентом, требующим активной социальной работы и многопрофильной реабилитации. Многочисленные исследования отечественных и зарубежных психологов показывают, что факт физического возвращения участника боевых действий в мирную жизнь не совпадает с психологическим встраиванием его в систему социальных связей и отношений мирного времени и в последнем случае является более сложным, продолжительным, менее выраженным и в определенном смысле неочевидным явлением [1].

Возвращаясь к обычной мирной жизни, человек зачастую продолжает оставаться адаптированным к боевой ситуации, в результате — немотивированная агрессия в отношении случайных людей, родных, близких, себя самого (нарушение сна, ухудшение настроения, снижение общего жизненного тонуса, необъяснимое чувство вины, уход в себя, злоупотребление алкоголем и наркотиками). Именно так характеризуются постстрессовые состояния, и без реабилитационных мероприятий со стороны специалистов — психологов и психотерапевтов в таких случаях не обойтись [2].

В настоящее время в частях, соединениях и гарнизонах действуют примерно 13 типов объектов, на базе которых проводится психологическая реабилитация (это комнаты психологической разгрузки, центры психологического консультирования, реабилитационные пункты и реабилитационные центры, методические центры и центры психологической помощи) [2]. Когда участники боевых действий после прохождения службы возвращаются в слои населения, с ними почти не ведется социальная работа. Последствия же участия в боевых действиях проявляются не только непосредственно после возвращения из «горячей точки», но и спустя многие месяцы и годы. Как отмечает в своем труде А. Н. Рукомойникова, смягченные и отсроченные последствия войны гораздо серьезнее, они влияют не только на психофизическое здоровье военнослужащих, но и на их психологиче-

скую уравновешенность, мировоззрение, стабильность ценностных ориентаций. Многие из стереотипов поведения, пригодных только для боевой обстановки, так глубоко пустили корни, что будут сказываться еще много лет. Эксперты Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова к другим отсроченным последствиям войны относят всевозможные психосоматические заболевания [3]. Помимо вышеуказанных психологических и медицинских проблем, ветераны сталкиваются с тем, что им не удается поддерживать приемлемый уровень жизни; компенсации и выплаты невелики, а льготы и меры социальной поддержки, предусмотренные законодательством, сложно назвать ощутимыми. Все это способствует ухудшению их «социального самочувствия».

Одно из проведенных исследований показало, что последствия участия в боевых действиях оказывают влияние не только на военнослужащих, но и на их близких родственников, что объясняется процессом индукции, т. е. опосредованным влиянием участников региональных конфликтов с их посттравматическими стрессовыми расстройствами на родных. Родственники ветеранов боевых действий имеют высокий процент нарушения здоровья в форме психосоматической патологии, психогений, аффективных нарушений, личностных расстройств [4]. Все вышеперечисленное указывает на необходимость всесторонней помощи ветеранам боевых действий в их уже мирной жизни, чтобы если не избежать, то смягчить признаки посттравматического синдрома. Помочь может лишь проведение комплекса мер по их восстановлению с последующей социальной интеграцией в общество. Это является одним из приоритетных направлений социальной политики государства [3].

Как правило, работа с участниками локальных конфликтов в «мирной жизни» ложится на плечи медицинских учреждений. В региональных госпиталях для ветеранов войн (Республика Коми, Самарская и Оренбургская области, Алтайский край и др.) открываются всевозможные центры медицинской, медико-психологической реабилитации ветеранов боевых действий. Что же касается социальной сферы, в настоящее время в России функционирует лишь несколько специализированных центров для ветеранов боевых действий. Вероятно, это связано с тем, что сам по себе статус ветерана (при отсутствии объективной нуждаемости в социальном обслуживании) не является основанием для получения социальных услуг.

Одно из таких учреждений — Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Московской области «Центр социально-медицинской реабилитации инвалидов и ветеранов бое-

вых действий «Ясенки»». Центр является стационарным учреждением, где предоставляются следующие виды социальных услуг (согласно 442-ФЗ): социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-трудовые, социально-правовые. Центр «Ясенки» круглогодично принимает на отдых и лечение граждан с различными заболеваниями, в соответствии с которыми предлагает различные методы лечения; здесь можно провести общее оздоровление организма. В центре работает опытный персонал: врач-терапевт, врач-невролог, медицинские сестры, психолог, социальные работники. Для активного отдыха на территории расположены открытые теннисные корты, в спальном корпусе находится бильярдная и комната для игры в настольный теннис. Социально-культурные мероприятия включают комплекс услуг по социальной поддержке, психологической адаптации и культурному отдыху, направленных на продление активной жизни инвалидов и ветеранов [5]. Особенность этого учреждения в том, что в нем оказываются преимущественно медицинские и социально-досуговые услуги и оно имеет большую собственную территорию, т. е. максимально приближено к санаторию. Ветераны боевых действий, не получающие путевки на санаторно-курортное лечение через Фонд социального страхования (например, отказавшиеся от социального пакета), могут пройти курс лечения в центре «Ясенки» при наличии индивидуальной программы предоставления социальных услуг, выданной органом социальной защиты населения.

В Нижнем Новгороде с 2004 г. функционирует подобное учреждение — Государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий «Витязь»» (ГБУ «ЦСР «Витязь»»), учредителем которого является Министерство социальной политики Нижегородской области. Основная функция учреждения — проведение в стационарных условиях комплекса реабилитационных, социальных и профилактических мероприятий, направленных на улучшение самочувствия, восстановление или продление способностей к бытовой, общественной и трудовой профессиональной деятельности ветеранов и инвалидов боевых действий и других категорий граждан. В соответствии с государственным заданием ГБУ «ЦСР «Витязь»» оказывает государственную услугу: санаторно-реабилитационное обслуживание в условиях круглосуточного пребывания [6]. Отличительной чертой учреждения является то, что в нем, помимо оздоровительных, предоставляется множество услуг, направленных на социально-психологическую реабилитацию, что особенно актуально для ветеранов боевых действий.

В автономном учреждении Республики Алтай «Комплексный центр социального обслуживания населения» (с. Майма) действует социально-реабилитационное отделение граждан пожилого возраста и инвалидов, предназначенное для предоставления стационарного социального обслуживания признанным нуждающимися в социальном обслуживании указанным гражданам, а также ветеранам боевых действий. Особенности учреждения является, во-первых, то, что ветераны боевых действий принимаются на обслуживание во внеочередном порядке. Во-вторых, помимо наличия обстоятельств, определяющих нуждаемость гражданина в социальном обслуживании, есть показания к направлению на лечение в данное отделение, а именно ряд медицинских диагнозов. В-третьих, предоставление социальных услуг осуществляется за плату, размер которой составляет 30,6% среднедушевого дохода получателя социальных услуг [7].

В г. Нижневартовске с 2000 по 2017 г. действовало автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Центр комплексной реабилитации ветеранов боевых действий “Возрождение”». В настоящее время ликвидировано. В Барнауле работает Краевое государственное учреждение социального обслуживания «Центр социальной реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий». В отличие от вышеупомянутых данный центр является полустационарным, т. е. услуги в нем оказываются без проживания. Ветераны могут прийти на консультацию к специалистам или пройти курс оздоровительных процедур.

В настоящее время, согласно статистическим данным, в России проживает более миллиона ветеранов боевых действий [8]. Очевидно, что имеющиеся специализированные центры могут охватить лишь малый процент лиц этой категории. Тем более что учреждения являются региональными и принимают на обслуживание, как правило, только граждан, проживающих на соответствующей территории. Подавляющее же большинство участников локальных конфликтов остаются неохваченными социальным обслуживанием как отдельная категория. Несмотря на то что само по себе наличие статуса ветерана боевых действий не является критерием нуждаемости в социальном обслуживании, у многих представителей данной категории населения присутствуют обстоятельства, позволяющие получать социальные услуги. Ветераны боевых действий могут обращаться в различные социальные учреждения своего региона наряду с другими гражданами на общих основаниях и получать определенные услуги при наличии нуждаемости в социальном обслуживании.

Как показывает опыт, ветераны охотнее обращаются именно в «профильные» учреждения, где специалистам знакома специфика работы с ними и, что немаловажно, учитываются все их психологические, психосоциальные и другие особенности.

Для результативной организации социального обслуживания ветеранов боевых действий необходимо знать характерные для них особенности, что поможет правильно построить работу, найти общий язык с ними, определить оптимальные направления в решении проблем. В регионах в системе социальной защиты населения функционирует лишь несколько специализированных центров для ветеранов боевых действий, каждый из которых имеет свою специфику.

Библиографический список

1. Караяни А. Г., Караяни Ю. М. Психологические последствия войны и социально-психологическая реадaptация участников боевых действий // Вестник Южно-Уральского гос. ун-та. Серия: Психология. 2014. Т. 7. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-posledstviya-voyny-i-sotsialno-psihologicheskaya-readaptatsiya-uchastnikov-boevykh-deystviy>.

2. Юдин В. В., Князева Н. И. Психологическая коррекция, реабилитация и психотерапия сотрудников ОВД, ВВ и военнослужащих — участников боевых действий на Северном Кавказе // Психопедagogика в правоохранительных органах. 2000. №2 (14). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-korreksiya-reabilitatsiya-i-psihoterapiya-sotrudnikov-ovd-vv-i-voennosluzhaschih-uchastnikov-boevykh-deystviy-na>.

3. Рукомойникова А. Н., Сухарева И. В. Социальная работа с участниками локальных боевых действий // Вестник Академии наук Республики Башкортостан. 2018. Т. 26. № 1 (89). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-rabota-s-uchastnikami-lokalnykh-boevykh-deystviy>.

4. Зуйкова А. А., Погодина Т. Г., Потемина Т. Е. Особенности медико-психологической реабилитации стрессогенных расстройств у членов семей ветеранов боевых действий // Медицинский альманах. 2013. №2 (5). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-mediko-psihologicheskoy-reabilitatsii-stressogennykh-rasstroystv-u-chlenov-semey-veteranov-boevykh-deystviy>.

5. ГБУСО МО «Центр социально-медицинской реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий “Ясенки”». URL: <https://sanyasenki.mo.socinfo.ru>.

6. ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий “Витязь”». URL: <http://soc52.ru/vityaz>.

7. Управление социальной поддержки населения Чойского района. URL: <http://www.choysoz.ru/index.php/sotsialnoe-obslyuzhivanie/lyudi-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami/reabilitatsionnyj-tsentrs-majma/114-sotsialno-reabilitatsionnoe-otdelenie-aura-ktsson-s-majma>.

8. Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://www.gks.ru/>.

Р.А. Малышев (Барнаул)

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ

Научный руководитель — Т.В. Сиротина

Одним из приоритетных направлений современной России является нивелирование депопуляции населения страны. Численность населения ежегодно значительно сокращалась начиная с 1993 г., что было обеспечено высокой смертностью в период 90-х гг. и низким уровнем рождаемости.

В то время на снижение рождаемости повлияли следующие факторы:

- низкий доход во многих семьях, регулярные невыплаты зарплат в стране;
- отсутствие собственного жилья у молодых семей;
- ориентация на одного ребенка в семье;
- увеличение неполных семей;
- низкий уровень репродуктивного здоровья;
- не отвечающие санитарно-гигиеническим нормам условия труда беременных женщин.

В мае 2006 г. в послании к Федеральному Собранию РФ Президент России отметил проблему низкой рождаемости в стране, при этом впервые речь шла о базовом материнском капитале для женщин, решивших родить второго ребенка [1].

Далее был принят ряд мер, начало которым положено со вступлением в силу Федерального закона от 29.12.2006 № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей». В качестве меры поощрения к рождению или усыновлению второго ребенка в России стал предоставляться материнский, или, иначе говоря, семейный, капитал [2].

Исходя из принятого закона, были пересмотрены размеры некоторых видов материнских и семейных пособий, а также введен ком-