**Введение**

Проблема социального сиротства сегодня характерна для многих развитых и развивающихся стран. Так, американские исследователи отмечают, что по всему миру больницы, родильные дома, специальные заведения заполнены брошенными младенцами. По данным международных экспертов ООН, отмечается заметный рост числа брошенных детей в странах Западной и Восточной Европы.

**Социальная реабилитация социальных сирот: социокультурный и педагогический аспекты**

Распространение явления социального сиротства в нашей стране обусловлено комплексом особых условий и процессов в обществе, характеризующих развитие России на протяжении XX века и связанных с революцией 1917 г., тремя разрушительными войнами (первая мировая, гражданская, Великая Отечественная), террором 20-х-30-х годов, а также последствиями перестройки конца 80-х - начала 90-х годов. По официальным данным Министерства образования в настоящее время в Российской Федерации насчитывается 725,2 тысяч оставшихся без попечения родителей и безнадзорных детей. Рассматривая проблемы безнадзорности и беспризорности (т.е. социального сиротства), мы выделили причины возникновения безнадзорности детей и подростков сегодня, которые условно разделили на группы: внешние и внутренние, объективные и субъективные. Вместе с тем нами выявлено, что между причинами различных групп существует взаимосвязь. Так, причины внутреннего порядка могут являться следствием действия причин внешних, а действия внешних причин могут определяться внутренними причинами. Среди внешних причин, обусловливающих безнадзорность подростка, можно выделить неблагоприятные условия развития и воспитания несовершеннолетнего в семье, наличие источников отрицательного влияния на него в окружающей среде, педагогически необоснованная работа с ним в школе. Раскрывая значение семьи как одной из возможных причин безнадзорности, мы установили, что семья как социальный институт оказывает существенное влияние на воспитание, обеспечивает социальную функцию развития, невыполнение которой может иметь самые пагубные последствия. Семья является самым распространённым фактором подростковой безнадзорности. Основная объективная причина возникновения и роста безнадзорности - разрушение государственной инфраструктуры общественного воспитания детей без формирования новой эффективной структуры социализации и досуга детей в условиях рыночных отношений. Дополнительным фактором риска является и позиция школы, которая дистанцируется от подростков с трудными судьбами (свертывание внеклассной работы в образовательных учреждениях, исчезновение детских общественных организаций, объединяющих досуговую деятельность детей, их воспитание и развитие). Проанализировав выделенные факторы, приводящие к феномену уличных или беспризорных детей, мы распределили их в семь групп.

1. Криминальные - преступления против нравственности; принуждение детей со стороны родителей и криминальных групп к попрошайничеству; эксплуатация и вовлечение детей в незаконный бизнес, проституцию, сутенерство и другие правонарушения; продажа алкогольных напитков несовершеннолетним; распространение порнографической продукции и т.д.

2. Семейные - нарушение функционирования семьи, когда родители, опекуны, близкие родственники не обеспечивают надлежащего воспитания и содержания ребенка, а также необходимого психологического комфорта в семье.

3. Естественные, вызывающие трудности в воспитании, содержании и осуществлении контроля над детьми со стороны родителей (например, подростковые возрастные кризисы и др.).

4. Детские - патологические девиации характера некоторых детей, склонность к незаконному потреблению психоактивных веществ, самовольный уход из дома или учебно-воспитательного заведения и другим формам отклоняющего поведения.

5. Подростковые - развитие асоциальных подростковых и молодежных «субкультур» и др.

6. Организационные - недостатки в работе системы образования и органов опеки, системы социального обслуживания семьи и детства, служб занятости несовершеннолетних и молодежи, подразделений органов профилактики правонарушений несовершеннолетних и других государственных структур.

7. Информационные - низкая эффективность безопасности многих сайтов в Интернете; отрицательные примеры для подражания детей и молодежи на всех доступных носителях средств массовой информации; низкое качество рекламы, телевизионных и радиопрограмм, перегруженных информацией, связанной с насилием, наркотиками и т.д.

Проведенный нами на основе междисциплинарного подхода анализ теоретического материала позволил уточнить и выделить специфику определения «социальная реабилитация». С одной стороны, «социальная реабилитация» направлена на восстановление механизмов социализации личности. Невозможно представить социализацию вне формирования коммуникативных свойств личности, адаптации к микросоциуму без сформированных умений выстраивать отношения с другими людьми. Однако эти механизмы социализации не развиты у подростков, имеющих склонность к безнадзорности и беспризорности. Поэтому процесс реабилитации предполагает совместные усилия семьи и таких специалистов, как социальные педагоги, педагоги-психологи, врачи по восстановлению физического, психического и нравственного здоровья детей и подростков. Опираясь на многочисленные научные источники, раскрывающие проблему социальной реабилитации, мы понимаем под ней социальную адаптацию, осуществляемую педагогическими средствами. Историко-педагогический анализ организации и содержания работы по социально-педагогической реабилитации безнадзорных и беспризорных детей и подростков показал, что в настоящее время затруднено реальное решение проблем социальной защиты (в широком смысле) детей и подростков, особенно носящих комплексный, межведомственный характер. Анализ научной литературы позволил заключить, что все технологии социальной реабилитации безнадзорных и беспризорных детей и подростков, основывающиеся на педагогическом подходе, включают в себя понятия «нормы», «социализации» и «адаптации». Лежащее в основе процесса социализации усвоение социального опыта становится источником развития личности, которая не только субъективно усваивает этот опыт, но и активно его перерабатывает. В этом аспекте процесс адаптации личности следует рассматривать как активноразвивающий, а не только как активноприспособительный. Социальная адаптация способствует развитию и содержательному обогащению личности, социальной среды, социальной природы человека. Поэтому она должна рассматриваться как проявление человеческой природы, ее продолжение и реализация.

**Семья как один из факторов развития социальной проблемы коммерческой сексуальной эксплуатации детей**

В течение последних десяти лет наблюдается рост интереса ученых и общественности к проблеме коммерческой сексуальной эксплуатации детей (КСЭД) в России и за рубежом, о чем свидетельствуют регулярно проводимые мониторинги по отслеживанию ситуации, научные исследования, организация конференций, создание национальных и международных организаций, а также транслируемые СМИ сюжеты. Несомненно, сексуальное насилие над детьми – явление, существовавшее еще во времена древнего мира. Однако, современное отношение к ребенку как ценности и как к человеку, обладающему правами, а также снятие табу на обсуждение ряда интимных сфер человеческой жизни в обществе, первоначально в странах Западной Европы и Северной Америки, способствовало выделению коммерческой сексуальной эксплуатации детей в отдельную проблему. Более того, по мере изучения данного феномена была обнаружена его устойчивая связь с другими явлениями и процессами социальной реальности, их взаимовлияние. Так, социальный институт семьи, который в первую очередь в ответе за ребенка, претерпевает в настоящее время ряд изменений, которые неоднозначно сказываются на развитии и жизни ребенка, в том числе это затрагивает и проблему сексуального насилия над детьми. Согласно оценкам МВД, в России до 17 тыс. детей, вовлеченных в проституцию, реальная же численность таких детей может быть значительно выше; центр ООН по предотвращению международных преступлений представил отчет по проблеме сексуальной эксплуатации в июне 2003 года, в котором первое место в мире среди поставщиков секс-рабов отведено России. На Всемирном Конгрессе против сексуальной эксплуатации детей в коммерческих целях, прошедшем в Стокгольме (Швеция) в 1996 году, было принято следующее определение сексуальной эксплуатации детей: коммерческая сексуальная эксплуатация детей (КСЭД) определяется как серьезное нарушение прав ребенка, когда он рассматривается как предмет секса и предмет торговли; и включает в себя сексуальное насилие или эксплуатацию взрослым человеком и оплату деньгами или натурой ребенку или третьим лицам и, являясь формой принуждения и насилия над детьми, приравнивается к принудительному труду и современной форме рабства.

Среди основных форм КСЭД выделяют следующие: проституция, порнография, трэффик, сексуальный туризм. В последние годы также активно стала развиваться сексуальная эксплуатация детей посредством Интернета, который способствовал увеличению территориальных масштабов проблемы за счет вовлечение новых социальных агентов, благодаря растущей доступности и удобству Интернет коммуникации, а также появлению новых форм КСЭД, таких как: груминг, блоги, социальные сети, веб-камеры. Согласно оценке физического местоположения сайтов, содержащих нелегальную информацию, проведенной британской Организацией по надзору за Интернетом (Internet Watch Foundation) в 2006 году Лишь 1% обнаруженных материалов был вывешен на британских веб-сайтах, тогда как 82% всех изображений - на российских и американских.

Рассматривая коммерческую сексуальную эксплуатация детей как социальную проблему, автор исходит из диалектического представления о природе данного понятия, понимая под социальной проблемой объективно возникающее в процессе функционирования и развития общества состояние противоречия и субъективное определение, оценку данного состояния в качестве такого социальным субъектом. Следовательно, сексуальная эксплуатация детей есть объективно наличествующий факт, который существует независимо от воли людей, но также его существование осознается обществом, расценивается в качестве источника негативного влияния на жизнедеятельность ряда социальных агентов.

Исходя из выше сказанного, трансформация социального института семьи, проблемы семьи в осуществлении своих функций есть одна из объективных причин существования и развития проблемы сексуального насилия над детьми.

Так, семьи не справляются с выполнением экзистенциальной функции. Неблагополучные семьи, из которых и выходит подавляющее большинство жертв сексуального насилия, порой полностью отказываются от данной функции, перекладывая ее на другие социальные институты, либо же предоставляя ребенка самому себе, что делает его более уязвимым. Не выполнение семьей экономических и финансовых функций нередко приводит к использованию ребенка в качестве предмета торговли, продажа в сексуальное рабство, либо ребенок самостоятельно принимает решение о продаже своих сексуальных услуг.

**Проблемы социализации детей-инвалидов и толерантного к ним отношения**

По данным ООН, в мире насчитывается примерно 450 миллионов детей с нарушениями психического и физического развития. Более того, в нашей стране, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей-инвалидов. Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, что обусловлено нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками.

И здесь толерантное отношение общества к таким людям играет главенствующую роль, так как оно способствует более скорому и лёгкому приспособлению, адаптации человека к социальной реальности, что служит, в конечном счете, наиболее возможным условием нормального функционирования всего общества. Социальная политика в России, ориентированная на инвалидов, взрослых и детей, строится сегодня на основе медицинской модели инвалидности. Исходя и этой модели, инвалидность рассматривается, как недуг, заболевание, патология. Такая модель вольно или невольно ослабляет социальную позицию ребенка, имеющего инвалидность, ослабляет его социальную значимость, обособляя его от нормального здорового детского сообщества, усугубляет его неравный социальный статус, обрекая на признание своего неравенства, неконкурентоспособности по сравнению с другими детьми. Следствием ориентации эту модель является изоляция ребенка с ограниченными возможностями от общества в специализированном учебном заведении, развитие у него пассивно-иждивенческих ориентаций. Проблема инвалидности не ограничивается медицинским аспектом, это социальная проблема неравных возможностей. Общество, в свою очередь, не получая своевременной информации о жизни инвалидов, их проблемах и достижениях, теряет доброту и отзывчивость к людям с трудной судьбой. И как следствие, толерантность к инвалидам мала, нравственное здоровье общества ухудшается. На самом деле главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в ограничении его мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к профессиональному образованию. По нашему мнению, именно изоляция таких детей от общества, отсутствие контактов со здоровыми сверстниками лежит в корне нетолерантного отношения общества к таким людям, что влечёт за собой очень тяжёлое протекание процесса социализации у таких детей и огромные сложности в дальнейшей самореализации. В ходе данной работы удалось посетить несколько организаций, занимающихся проблемами детской инвалидности. Это Астраханская организация детей-инвалидов и их родителей, реабилитационный центр «Русь», детский сад № 69 для детей с нарушениями опорно-двигательной системы (ОДС). Был проведён экспертный опрос работников этих учреждений. Также было проведено анкетирование среди учащихся 5-11 классов гимназии №3. Результаты анкетирования показали, что подавляющее большинство учащихся гимназии №3 воспринимают детей-инвалидов как людей с ограниченными возможностями, и готовы оказывать им помощь и поддержку. Гимназисты считают, что главная задача государства создавать условия для самореализации и самообеспечения таких детей. Во время изучения этого вопроса выяснилось, что детям-инвалидам оказывается помощь со стороны государства, общественных организаций и спонсоров, проводятся мероприятия, обеспечивается качественное лечение, но всё это происходит изолированно от общества здоровых детей. Но социализация ребёнка не сможет осуществиться в полной мере только в рамках специализированного учреждения без взаимодействия с остальным социумом. А общество не сможет воспринимать таких людей адекватно, относиться к ним доброжелательно и терпимо до тех пор, пока мир здоровых и мир больных людей будут отрезаны друг от друга. Для сокращения дистанции в общении между больными и здоровыми детьми мы предлагаем начать сотрудничество между воспитательными и образовательными учреждениями для здоровых детей и такими же учреждениями для детей с ограниченными возможностями. А именно:

- оказание помощи общеобразовательными школами и учреждения дополнительного образования в проведении совместных праздников и соревнований, тем самым, способствовать общению между здоровыми и больными детьми;

- проведение занятий в кружках и секциях, особенно по прикладному искусству, совместно.

- с целью воспитания в детях доброты и отзывчивости к людям с ограниченными возможностями проведение факультативных «уроки доброты», на которых рассказывать детям о людях с ограниченными возможностями, об их достижениях, об их положении в современном обществе, приглашают детей-инвалидов в гости в школу, давать задания нарисовать проекты школ, зданий, социальных объектов, приспособленных для инвалидов, написать письма больным детям своего города, провести конкурсы на лучшее сочинение на тему «Люди с ограниченными возможностями, кто они?», «Если мой друг инвалид…» и другие. Лучшие сочинения поощрить и опубликовать в местных газетах. Провести конкурс рисунков «Удобная школа» (возможность обучения инвалидов на колясках). Кроме того, уже сейчас проводятся конкурсы и соревнования для детей-инвалидов в рамках специализированных учреждений, но результаты их нигде не публикуются. Однако активное освещение таких событий региональными СМИ, на наш взгляд, способствует более толерантному отношению общества к инвалидам, вызывает уважение к таким людям.

**Заключение**

Таким образом, одним из наиболее приоритетных направлений работы в решении проблемы сексуального насилия над детьми представляется работа с семьей. Объединенные усилия государства, некоммерческих организаций и бизнеса могут послужить мощной базой в осуществлении эффективной деятельности в данном направлении. В рамках проведения в 2008 году года семьи, представляется целесообразным уделить внимание этой проблеме.

Рассматривается возможность в последствии перенять опыт западных стран и создавать школы совместного обучения.

На наш взгляд, реализация этих предложений будет способствовать сокращению дистанции между здоровыми детьми и детьми-инвалидами, что, в свою очередь, ускорит процесс социализации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями и сформирует у общества более толерантное отношение к таким детям.

**Список литературы**

1. Панов А.М. Центры социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями - эффективная форма социального обслуживания семьи и детей // Реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями: опыт и проблемы. М.,2007.
2. Малофеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России. (Результаты исследования, как основа для построения проблемы развития) // Дефектология. №4, 2007.
3. Цукерман И.В. Проблема социализации выпускников специальных школ для детей с нарушениями слуха // Дефектология. 2008. №1
4. Бондаренко Г.И. Социально-эстетическая реабилитация аномальных детей //Дефектология. 2008. №3.
5. «Декларация о правах инвалидов» от 9 декабря 1971г.
6. «Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей» от 30 сентября 1990г.
7. Федеральный закон от 24 ноября 1995г.
8. Областная целевая программа "Дети-инвалиды" на 2001-2005 гг. 2006-2010гг.
9. Дети-сироты: выявление и устройство (основные тенденции) // Вестник образования, 2007. - № 16.