

СОЦИОЛОГИЯ

УДК 316.3

Современная семья с больным родственником как объект помощи и субъект самопомощи в зеркале социальной политики

А. В. Ермилова

Ермилова Анна Вячеславовна, кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры общей социологии и социальной работы, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского, ermilova.75@bk.ru

В статье рассматривается процесс взаимодействия государства с таким социальным институтом, как семья, через призму государственной семейной политики. Отслеживается процесс смены векторов развития семейной политики в исторической динамике, в результате чего выявляются негативные аспекты реализации семейной политики в патерналистском и либеральном направлениях. Раскрываются особенности современной модели семейной политики Российской Федерации. Анализируется семейная политика в Нижегородской области в рамках объектно-субъектной и субъектно-субъектных взаимодействий социальных институтов. Рассмотрение специфики реализации семейной политики в Нижегородском регионе осуществляется с помощью эмпирических разработок сотрудников кафедры общей социологии и социальной работы Нижегородского государственного университета им. Н. И. Лобачевского, в которых фиксируется тенденция развития социально ориентированных коммерческих и некоммерческих организаций, работающих с семьями с больным родственником, в меньшей степени предпочитающими пользоваться социально-реабилитационными услугами государственных учреждений. Выявляются причины снижения доверия членов семьи с больным родственником к государственной системе социального обслуживания, работающей в данном направлении. Выявляется специфика взаимодействия социально ориентированных некоммерческих организаций с различными модификациями семьи. Дается характеристика семьи, имеющей больного родственника, как субъекта самопомощи; анализируется работа таких групп самопомощи в Нижегородской области.

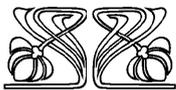
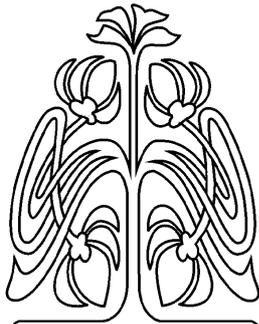
Ключевые слова: семья, объект помощи, субъект самопомощи, социальная политика.

A Modern Family with a Sick Relative as an Object of Assistance and a Subject of Self-Support in the Scope of Social Policy

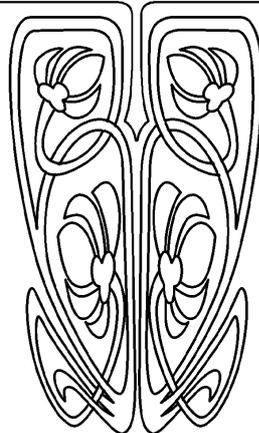
A. V. Ermilova

Anna V. Ermilova, <https://orcid.org/0000-0003-2895-1628>, National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod, 23 Prospekt Gagarina (Gagarin Avenue), Nizhny Novgorod 603950, Russia, ermilova.75@bk.ru

The article discusses how the state interacts with the family as a social institution through the prism of the state family policy. The paper also monitors processes behind changing vectors in the area of family policy development in their historical dynamics, which, in its turn, reveals the negative aspects of implementing family policy in paternalistic and liberal directions. The author examines key features of the family policy modern model in the Russian Federation. The family policy in Nizhny Novgorod region is analyzed with reference to the framework of object-subject and subject-subject interactions of social institutions. The analysis into the specifics of implementing family policy in Nizhny Novgorod region is carried out on the basis of the empirical results provided by the staff of Chair of General Sociology and Social Work of the Lobachevsky University. The analysis revealed the tendency of the development of socially-oriented commercial and non-profit organizations dealing with families with a sick relative as the latter are less likely to apply for social rehabilitation services provided by state institutions. The paper considers the reasons why confidence among families with a sick relative towards the relevant social service system is weakening. The paper discovers



НАУЧНЫЙ
ОТДЕЛ





specific features governing the interaction between socially-oriented non-profit organizations and various family modifications. A family with a sick relative as a subject of self-support is characterized; and the work of such self-support groups in Nizhny Novgorod region is analyzed, as well.

Keywords: family, object of assistance, subject of self-support, social policy.

DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2019-19-3-248-255>

Современная российская семья, а именно проблемы ее жизнедеятельности, являются барометром, с помощью которого мы можем отслеживать любые изменения в нашем нестабильном мире. Функционируя в социуме, семья сталкивается с различными проблемами, которые, на первый взгляд, стоят особняком от государства (поздние браки, внебрачные дети, распространение сожительства семей, бездетность, высокий уровень разводимости, стагнация рождаемости, увеличение семейного насилия, рост неполных семей, увеличение количества детей с ограниченными возможностями и др.). Однако вышеперечисленные проблемы тесно коррелируют с такими системами жизнедеятельности российского общества, как занятость, здравоохранение, культура, образование, ЖКХ, т. е. с социальной политикой государства, направленной на защиту личности и семьи в тех трудных жизненных ситуациях, которых невозможно избежать.

Более десяти лет назад З. Х. Саралиева выявила систему барьеров, затрудняющих реализацию социальной политики государства¹, среди которых наиболее актуальными в настоящее время являются следующие:

– сосредоточение внимания и усилий не на профилактике возможных социальных осложнений или конфликтов, а на практике ликвидации и разрешения острых ситуаций, грозящих социальным взрывом; «догоняющий» тип социальной политики;

– неадаптированность общих российских программ к региональным, местным условиям;

– специфичность отличия экономической и социокультурной жизни территорий;

– патерналистская ориентация значительной части населения из самых разных страт, главным образом, на усилия государства (социальное иждивенчество).

По нашему мнению, вышеуказанные препятствия в осуществлении социальной политики государства актуализируются в связи с маргинальным состоянием самой социальной политики России. Причиной маргинального положения политики в области социального развития и социального обеспечения является синтез либеральной и патерналистской моделей, результатом чего становится аномическое состояние ее самой. Данная тенденция отразилась на семейной политике государства, так как та, в свою очередь, является неотъемлемой частью социальной политики РФ.

В научных разработках, связанных с особенностями реализации государственной семейной политики, исследователи обращают внимание на профилактическую направленность проблем семейно-брачных отношений, а также на систему социальной поддержки семьи, которая обязана оказать помощь конкретной семье. Тем не менее, независимо от плоскости рассмотрения семейной политики, мы должны поставить перед собой главный вопрос: «Для кого государство прикладывает такие усилия относительно социального развития?». Отвечая на вопрос, во главу угла мы должны поставить семью, которая в рамках концепции социальной политики государства может являться объектом помощи и субъектом самопомощи. Рассмотрение данного социального института как объекта и субъекта невозможно без экскурса в моделирование социальной политики, так как именно оно позволяет изучить семью в данном контексте.

Углубляясь в историческую динамику социального развития нашей страны, можно констатировать, что именно в доперестроечный период были заложены основы взаимоотношений государства и семьи с позиции субъектно-объектных отношений (патернализм). Жесткий патернализм того времени не совсем этичен в связи с тем, что семья практически была лишена возможности решать свои проблемы самостоятельно, к тому же она привыкла в своей жизнедеятельности системно опираться на искусственно созданный фундамент – социальную политику, что в настоящее время выливается в иждивенческое настроение определенных категорий семей. Патерналистская модель социальной политики фактически провоцирует современные семьи снизить уровень внутрисемейного контроля, полностью рассчитывая на контроль со стороны государства. Следует заметить, что в любое время в любом обществе мы сталкиваемся с семьями, не обладающими ресурсным потенциалом, не способными к самообеспечению, требующими, как отмечает З. Х. Саралиева, постоянного социального контроля в различных его видах (надзор, наказание, опека, помощь, социально-материальное обеспечение, социальное обслуживание). К семьям – объектам помощи со сниженным уровнем активизации в современном обществе мы можем отнести следующие типы семей: многодетные, с детьми-инвалидами, с родителями-инвалидами, неполные, с криминальными факторами риска (антиобщественный образ жизни родителей), беженцев, безработных, имеющие несовершеннолетних детей и др.

Естественно, роль государства в решении проблем таких семей должна быть весомой, но может иметь разный удельный вес в зависимости, во-первых, от системы ресурсов самой семьи, во-вторых, от специфики направленности социальной политики РФ. К тому же возлагать полностью ответственность за социальное раз-



витие страны на государство, как было указано выше, не совсем этично в связи с укоренением иждивенческой идеологии, соответственно, равнозначным партнером должно стать само гражданское общество. Однако в какой мере само общество (семья) готово быть ответственным партнером государства? По данным опроса ВЦИОМ, 63% россиян хотели бы жить в обществе социального равенства, но почти столько же (60%) полагают, что оно в принципе недостижимо²; это, с одной стороны, свидетельствует о ностальгии по патерналистскому прошлому, с другой стороны, в сознании россиян актуализируются либеральные взгляды относительно социальной политики государства. Так, 39% жителей РФ признают, что единственным вариантом общественного устройства является меритократическая модель, предполагающая, что достаток определяется «количеством и качеством конкретное человека». Уравнительную систему, при которой материальные и духовные блага распределяются для всех поровну, вне зависимости от их вклада в общее дело, предпочли 19% респондентов. За либертарианскую модель общественного устройства, при которой каждый заботится о себе сам, а государственная помощь оказывается только незащищенным слоям населения, высказались всего 5%³. Так или иначе, общественность отдает себе отчет в том, что социальная/семейная политика переориентируется в антипатерналистской направленности, что в настоящий момент мы имеем дело с другим государством, другими социальными институтами, создающими условия для семьи.

Несколько десятилетий назад академик Т. И. Заславская обосновывала необходимость дифференцированного подхода к реализации социальной политики, а следовательно, и рассмотрения семьи в рамках субъектной направленности. Она отмечала, что общество постоянно усложняется и демонстрирует разную степень социальной и экономической отдачи. Соответственно, его потребности не могут удовлетворяться в одинаковой мере, поскольку реализация социальной программы социальной политики означает планомерную дифференциацию роста благосостояния групп населения, существенно различающихся своей ролью в социально-экономическом развитии общества⁴. Следовательно, попытка смены векторов социальной политики (на либеральный курс) привела к тому, что мы сегодня имеем смешанную модель, в рамках которой взаимодействие социальных институтов осуществляется не только с позиции объектно-субъектных отношений, но и с позиции субъект-субъектных связей. Тем не менее, либеральная направленность семейной политики тоже имеет свои изъяны, которые выявились в ходе ее реализации: во-первых, тенденция перекладывания социальных обязательств с федерального на региональный уро-

вень; во-вторых, низкий уровень ресурсной базы регионов; в-третьих, неравномерность государственной социальной поддержки семьи на разных этапах ее жизнедеятельности; в-четвертых, невысокий уровень адресности региональных пособий; в-пятых, уверенность представителей власти в решении социальных проблем при помощи рыночного механизма; в-шестых, несвоевременное перенимание социальных технологий из-за рубежа, утративших значимость в своих странах. Ситуация усугубляется и в связи с падением социализирующего влияние образовательных учреждений, отчужденностью родителей от детей из-за занятости и, как следствие, рост безответственного родительства. В таких условиях государство вынуждено искать партнеров, способных на соответствующем уровне взаимодействовать с различными типами семей (семья-объект, семья-субъект), которыми являются НКО, благотворительные фонды, общественные организации, коммерческие организации.

Теоретические рассуждения о специфике моделирования социальной политики в РФ и влиянии данного процесса на интерпретацию семьи субъектами государственной власти подтолкнули нас к анализу семейной политики, в частности, системы социальной защиты семьи на государственном уровне в Нижегородской области в рамках объектно-субъектных и субъектно-субъектных взаимодействий социальных институтов. Однако нельзя забывать, что в семье, в составе которой есть большой член семьи, снижена ресурсная база, в результате чего отказываться от опеки со стороны государства (патернализма) данный тип семьи просто не может, несмотря на неоднозначную интерпретацию патернализма. Особое внимание в дальнейшем хотелось бы уделить проблеме развития самопомощи в современной Нижегородской семье, что может свидетельствовать, с одной стороны, о негативных тенденциях развития семейной политики в данном регионе, с другой – об активизации либерально настроенных нижегородцев, у которых есть желание и возможности самостоятельно решать семейные проблемы.

В Нижегородской области, как и на всей территории России, по-прежнему доминирует патерналистская направленность взаимодействия государства с семьей, которое в настоящее время реализуется при помощи утвержденной Концепции семейной политики в РФ на период до 2025 г.⁵ Одним из направлений системы государственной поддержки семей, в том числе при рождении и воспитании детей, является материнский (семейный) капитал, который можно получить как при рождении, так и при усыновлении второго и последующего ребенка. Особое внимание государство уделяет проблеме совершенствования механизмов использования средств материнского (семейного) капитала. Благодаря изменениям и дополнениям, принятым в Феде-



ральном законе «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» от 29.12.2006 № 256-ФЗ (последняя редакция)⁶, в 2019 г. его можно потратить по четырем разным направлениям: улучшение жилищных условий, оплата образовательных услуг, накопительная пенсия матери, компенсация затрат на социальную адаптацию детей-инвалидов до 3 лет, последнее из которых имеет особую значимость для семей с больным ребенком. В частности, его можно потратить на социальную адаптацию детей-инвалидов до 3 лет – приобретение технических средств, реабилитационные и медицинские мероприятия. В субъектах РФ разрабатываются и действуют региональные концепции социальной политики, а именно с учетом общерегиональных интересов используется программно-целевой подход к осуществлению семейной политики. Ряд субъектов Федерации предоставляют льготы на получение земельного участка для многодетных родителей при условии, что в собственности семьи нет другого надела. Каждый год перечень таких регионов постоянно расширяется. К 2018 г. программа работает в Краснодарском крае и Татарстане, Московской, Ульяновской, Омской и Ивановской областях. Она носит единовременный характер и подразумевает постановку в очередь на получение земельного участка⁷. Данный вид социальной поддержки многодетных семей, в составе которых есть больной член семьи (ребенок), имеет особую значимость, так как осуществление жизнедеятельности на экологически чистой территории может способствовать более быстрой реабилитации больного человека.

Следует заметить, что государственная социальная поддержка семей, в том числе и семей, имеющих больного родственника, осуществляется в Нижегородской области преимущественно с помощью государственного и некоммерческого секторов.

В рамках исполнения распоряжения Правительства РФ от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»⁸ в Нижегородской области проводится информационная кампания по оказанию ранней помощи детям и профилактике инвалидности⁹. Службы ранней помощи могут находиться в самых разных организациях – в детских садах, поликлиниках, домах ребенка, социальных центрах. На базе учреждений социального обслуживания семьи и детей, подведомственных Министерству социальной политики Нижегородской области, работает 31 специализированная служба сопровождения семьи и ребенка, в которые могут обратиться: граждане (семьи), способные и желающие принять детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание; замещающие семьи – семьи, принявшие детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание; семьи, находящиеся в трудной

жизненной ситуации и социально опасном положении, при риске изъятия ребенка из семьи и лишения родительских прав. Консультационные услуги для семей с детьми по социальным, психологическим, педагогическим и правовым вопросам предоставляют 15 центров социальной помощи семье и детям. Предлагается перечень категорий обслуживаемых граждан: многодетные семьи, малоимущие (малообеспеченные) семьи; семьи, имеющие детей-инвалидов; семьи, принявшие детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание; семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении. На базе учреждений социального обслуживания семьи и детей также функционируют отделения дневного пребывания. Показания для помещения туда ребенка: девиантное поведение, школьная дезадаптация, педагогическая запущенность, нарушение межличностного общения, перенесенные психические травмы, тяжелое материальное положение, трудная жизненная ситуация в семье. С 1 сентября 2012 г. в г. Нижнем Новгороде функционируют школы замещающих родителей на базе учреждений социального обслуживания семьи и детей, осуществляющих подготовку граждан, выразивших желание принять на воспитание в семью детей-сирот. Большую значимость в работе с семьей как объектом помощи имеет Центр помощи семье и детям «Быть мамой», главной задачей которого является оказание социальной поддержки беременным женщинам и женщинам с грудными детьми, находящимся в сложной ситуации, проживающим в городах и районных центрах Нижегородской области¹⁰.

Перечень учреждений, работающих с семьей по траектории субъектно-объектного взаимодействия, можно было бы продолжить, но отдельно хотелось бы остановиться на таком партнере государства, как НКО, к которому в последнее время проявляется все большая заинтересованность со стороны государственной власти. Именно привлечение третьего сектора к решению проблем современных семей, имеющих больных родственников, позволяет фиксировать тенденцию либеральной направленности семейной политики государства. Даже проблемная семья начинает восприниматься государством как субъект помощи, поскольку довольно часто такие объединения открываются силами самих родителей, семья которых находится в сложной жизненной ситуации.

В настоящее время принято Распоряжение Правительства Нижегородской области от 22.08.2017 № 1380-р «Об утверждении Плана мероприятий по развитию системы ранней помощи детям в Нижегородской области на 2017–2020 годы»¹¹ и формируется межведомственная рабочая группа по вопросам развития ранней помощи детям из представителей Правительства Нижегородской области, администрации г. Ниж-



него Новгорода, руководителей социально ориентированных некоммерческих общественных организаций.

В Нижегородской области осуществляют деятельность социально ориентированные некоммерческие общественные организации, оказывающие услуги семьям с детьми (в том числе и семьям с больным ребенком):

– Нижегородская региональная общественная организация поддержки детей и молодежи «Верас»;

– Нижегородская региональная общественная организация родителей детей-инвалидов по зрению «Перспектива»;

– Нижегородская областная общественная организация инвалидов «Инновационный центр: в XXI век с 21 хромосомой “Сияние”».

Для оказания социальной поддержки семьям с детьми на государственном уровне предпринимаются шаги по установлению и укреплению межведомственных связей, налаживанию взаимодействия с некоммерческими организациями. Например, среди исполнителей региональной программы «Мы – как все», рассчитанной на детей-инвалидов и их семьи, есть не только органы исполнительной власти (министерство социальной политики, министерство культуры, министерство молодежной политики области), но и общественные объединения и организации (Нижегородская региональная общественная организация поддержки детей и молодежи «Верас») ¹².

Отдельно хотелось бы остановиться на деятельности социально ориентированных некоммерческих общественных организаций, оказывающих услуги семьям иммигрантов, представленных в г. Н. Новгороде большим числом. Здоровьесберегающее поведение данной категории населения еще в большей степени затруднено в силу адаптационных проблем, обусловленных социально-экономическими, социокультурными, социально-демографическими и личностными факторами. По мнению исследователей Г. Л. Воронина и А. А. Лакомовой, в наиболее тяжелом положении находятся семьи молодых иммигрантов в данном регионе, которые стремятся к поиску дополнительных ресурсов и мобилизации собственных латентных ресурсов семьи. На помощь им в Нижегородской области, помимо государственной миграционной службы, приходят и НКО, предоставляющие разнообразные услуги и помощь различным категориям иммигрантов, в том числе и услуги, связанные со здоровьесберегающим поведением. Приведем пример некоторых НКО, работающих с иммигрантами в г. Н. Новгороде:

1) Межрегиональная благотворительная общественная организация «Приволжский миграционный центр»;

2) Нижегородская областная общественная организация юристов по защите прав беженцев и вынужденных переселенцев «Новый дом»;

3) Автономная некоммерческая организация «Благотворительный культурно-образовательный пансион»;

4) Нижегородская региональная общественная организация поддержки выходцев из Республики Узбекистан «Саховат».

Современную российскую семью следует рассматривать с точки зрения категории ресурсности, так как она во многом определяет особенности жизнедеятельности семьи, а именно, что нас особо волнует, определяет уровень ее активизации в социуме, в результате чего данный социальный институт приобретает черты субъекта самопомощи. В связи с наличием и патерналистской, и либеральной направленности в современной семейной политике России государственный социальный контроль ослабевает либо вообще утрачивает свое значение. Ситуация может усугубляться и в связи с недостаточным уровнем доступности государственных социальных услуг, причинами чего могут быть территориальная и информационная недоступность, специфичность группы получателей услуги (проблемы со здоровьем, языковой барьер). Так, в социологическом исследовании, посвященном проблемам реализации социальной политики в отношении детей с ОВЗ, отмечается, что, несмотря на усовершенствование реабилитационных услуг в государственной сфере, оказываемая помощь людям с ОВЗ не всегда становится эффективной вследствие ограниченности ресурсов: недостаточного финансирования соответствующих программ и мероприятий, нехватки специалистов в данной сфере. В связи с этим в последнее время наблюдается развитие рынка коммерческих реабилитационных услуг. Коммерческими учреждениями, осуществляющими комплексную реабилитацию для детей с ОВЗ в воспитательно-образовательной сфере в Нижнем Новгороде, являются частный детский сад «Счастливый день», Центр раннего вмешательства для детей с аутизмом, Центр Особенного Детства #НЕМОЛЧИ и др. ¹³. Говоря о развитии бизнес-индустрии в социальной сфере, нельзя сбрасывать со счетов такую категорию, как экономическая доступность, которая, по мнению А. Б. Берендеевой, дихотомизируется – способность потребителя оплатить услуги/ его готовность платить. Однако в семьях, в которых есть больные родственники, как правило, платежеспособность снижена в связи с незанятостью родственников, ухаживающих за больным членом семьи.

В этих условиях в Нижегородском регионе становится объективно необходимой активизация самоконтроля, мобилизация самой семьи. Государство, прибегая к позиции распределения своих социальных полномочий между государственными структурами, НКО, бизнес-структурами и иными социальными институтами, снижает уровень доверия к себе и тем самым вынуждает семьи, находящиеся в трудной жизнен-



ной ситуации, прибегать к наращиванию своей ресурсной базы за счет самопомощи.

Характеризуя семью как субъект самопомощи, З. Х. Саралиева отмечает, что в России актуализируется проблема создания локальных групп взаимопомощи, в которые объединяются люди для взаимной поддержки и конструктивных действий в решении проблем. На данный момент времени подобная помощь возможна только в том случае, если в ее основе будет собственный опыт членов группы. Эти группы, в числе которых мы можем рассматривать и семью с больным родственником, называются группами самопомощи. В настоящее время в Нижегородской области организованы самими отцами и матерями следующие объединения, в которых семья предстает как субъект самопомощи:

- Объединение приемных семей Нижегородской области;
- РОО «Ассоциация Молодых Семей Нижегородской области»;
- НООО «Ассоциация семей военнослужащих»;
- Некоммерческий союз многодетных семей «Мы вместе»;
- Нижегородский совет женщин;
- Совет отцов г. Нижнего Новгорода;
- Объединение многодетных родителей.

Вышеуказанные объединения, ассоциации, советы решают очень важные семейные вопросы, которые приобретают особую значимость, если семья в своей структуре имеет больного родственника: психологическая поддержка, кооперация ухода за больным родственником, обмен вещами, социально-трудовая активизация родственников больного.

На кафедре общей социологии социальной работы ННГУ им. Н. И. Лобачевского ведется научно-исследовательская работа, посвященная изучению семьи как субъекта самопомощи в двух направлениях: группы самопомощи, решающие психосоциальные проблемы; группа самопомощи нижегородских отцов.

Большой вклад в описание семьи как субъекта самопомощи в случае наличия в своей структуре больного родственника, нуждающегося в лечении и уходе, внес доктор социологических наук профессор С. А. Судьин. По мнению автора, повышение осведомленности в совокупности с пропагандируемыми гуманистическими установками в обществе неизменно влекут позитивную коррекцию социальных установок относительно психически больных, что повышает эффективность антистигматизационных мероприятий, являющихся центральным пунктом деятельности, в том числе и групп самопомощи. Стало очевидно, что стигматизация на уровне бытового общения – это лишь верхушка айсберга, а основная проблема лежит в сфере законодательной практики, определяя характер государственной политики в отношении психи-

чески больных и членов их семей. В центре внимания оказались вопросы защиты прав психиатрических пациентов, признание неспособности государственных институтов решить эти проблемы самостоятельно¹⁴. В результате в настоящее время в России, в том числе и в Нижегородской области, оформляются гражданско-общественные объединения правозащитного направления, среди которых актуализируются группы самопомощи, осуществляющие свою деятельность на уровне муниципалитетов или отдельных сообществ. Самопомощь способствует улучшению жизненной ситуации инвалидов и слабо-ресурсных индивидов путем противодействия социальной эксклюзии и развития способностей клиентов для самостоятельного преодоления сложившихся обстоятельств. В стратегической перспективе самопомощь дает импульс новым векторам развития системы социального и медицинского обслуживания, предоставляет гражданам шанс участвовать в общественной жизни, непосредственно влияя на нее¹⁵. Региональная особенность траектории самопомощи заключается в ее направленности снизу вверх – трансформационным фактором системы медицинского/социального обеспечения является гражданская инициатива.

Свой вклад в процесс становления групп самопомощи, решающих психосоциальные проблемы в Нижегородской области, внес главный врач клинической психиатрической больницы № 1 Ю. А. Сучков, являющийся идеологом внедрения социальной работы в психиатрической практике в нашем регионе. Он совместно с выпускниками кафедры общей социологии и социальной работы ННГУ им. Н. И. Лобачевского в своей профессиональной работе использует две основные стратегии взаимодействия акторов. Спецификой общения в группах самопомощи является ограниченность взаимодействия равных членов между собой. Это касается вопросов, связанных с уходом за больными, распределением домашних обязанностей, практиками общения с административными органами, стигматизацией. Другой стратегией может быть групповое экспертное консультирование, когда к процессу общения подключается специалист в какой-либо области: врач, социальный работник, юрист, психолог. В рамках группового экспертного консультирования могут обсуждаться вопросы организации режима лечения, специфика протекания заболеваний, планирование жизнедеятельности семьи. Первый вариант встречается чаще, поскольку практический опыт оказывается значительно полезнее даже в большинстве вышперечисленных случаев. Равенство здесь понимается в социально-ролевом ключе, поскольку в группах опытные с точки зрения ситуации участники объединяются с новичками с целью трансляции им своих знаний по аналогии с тем, как ветераны обучают новобранцев¹⁶.



Итак, можно констатировать, что модель патернализма взаимодействия пациентов с врачами приходит в упадок в связи, во-первых, с низким уровнем кооперации акторов, во-вторых, с рассмотрением ближайшего окружения пациента через призму субъектно-объектного взаимодействия.

В 2009 г. в городе Нижний Новгород был создан координирующий, совещательно-консультативный орган «Совет отцов г. Нижнего Новгорода». Сегодня нижегородский Совет отцов активно развивается, не ограничиваясь деятельностью по защите детей. Несмотря на то что деятельность Совета отцов реализуется по многочисленным направлениям (духовно-нравственное и гражданско-патриотическое воспитание, информационно-просветительское направление)¹⁷, особое значение имеют следующие направления деятельности, связанные со здоровьесбережением современной семьи:

– спорт и охрана здоровья (организация и проведение «дней здоровья»; вовлечение детей в спортивные секции и кружки; выезды в загородные клубы и туристские базы; совместное игровое времяпрепровождение, в том числе участие в проведении городского конкурса «Папа, мама и я – спортивная семья», зимних спортивных игр «Вместе с папой»);

– профилактическое направление (участие в работе комиссий и экспертных советов по вопросам семьи и родительских общественных организаций; ведение агитационной работы в школах против формирования у подростков вредных привычек, в том числе обновление информационного диска «Жизнь без наркотиков»; популяризация ответственного родительства через местные и региональные СМИ, медиапроекты, например, участие в теле- и радиопередачах, публикация статей в газетах и сборниках);

– родительский контроль за организацией, качеством и режимом питания детей в школах;

– добровольческое направление (участие в организации и работе родительских встреч, конференций и форумов отцов; проведение ежегодного конкурса «Папа года Нижнего Новгорода», осуществление общественной экспертизы семейных и родительских конкурсов; разработка положения о медали «Отцовская слава», изготовление медалей для мам из многодетных семей к Дню матери; участие в организации и проведении новогоднего городского школьного бала; создание базы взаимопомощи семьям, проживающим в обстоятельствах, обуславливающих их нуждаемость в социальном обслуживании);

– информационно-просветительское направление (выход передачи «Отцовский час» на радио и региональном телевидении; публикация научно-методических сборников, например «Нижегородские отцы. Взгляд в будущее»; взаимодействие с Межрегиональной общественной организацией поддержки института семьи и тра-

диционных семейных ценностей «Союз отцов»);

– наставничество и профориентационная деятельность (участие в совещаниях департамента образования администрации г. Нижнего Новгорода; участие в Межрегиональном форуме по наставничеству «Наставничество как социальный инструмент» (октябрь 2017 г.), участие в работе первой международной конференции по наставничеству в России «Global Mentori» (ноябрь 2017 г.), команда Совета отцов г. Нижнего Новгорода награждена за лучший региональный план по запуску и развитию программы наставничества). Надо сказать, что, действительно, участники Совета отцов совместно с психологами активно разрабатывают и внедряют проект по профориентации школьников на территории г. Нижнего Новгорода.

В результате нижегородская группа самопомощи отцов становится не просто источником накопления социального капитала, но и активным субъектом, представляющим либеральную направленность социальной политики РФ. В результате трансформации семейно-брачных отношений в российском обществе роль групп самопомощи отцов является особо значимой, практики которой необходимо поддерживать как на местном и региональном, так и на федеральном уровнях.

Современная семья существовала, существует и будет существовать всегда в нескольких модификациях – и как объект помощи, и как субъект самопомощи в связи с разноресурсностью данного социального института. Российская семья с каждым годом все больше осознает важность процессов взаимного обмена и взаимного участия разных социальных институтов в решении ее проблем, что ведет к изменению восприятия понятия «помощь», которое уже перцепируется современной семьей не как одностороннее явление. С каждым годом усиливается либеральная направленность социальной политики, несмотря на то, что в социуме по-прежнему сохраняется достаточно большое количество семей, лишенных возможности решать свои проблемы самостоятельно. Очень важно, чтобы государственные органы Российской Федерации, реализуя социальную политику, обеспечивали возможность наращивания ресурсной базы самой семьей. Одной из задач семейной политики РФ должно стать возрастание социальной субъектности современной семьи, особенно с большим родственником, при сохранении государственных социальных гарантий. В этом случае станут возможными партнерские отношения между семьей и государством.

Примечания

¹ См.: Саралиева З. Х. Система социальной работы. Н. Новгород : Изд-во НИСОЦ, 2008. С. 174–175.



- ² См.: Данилова Е. Н. Периоды изменений в социальной политике и представлениях о социальной справедливости в России // Социологическая наука и социальная практика. 2015. № 2. С. 40.
- ³ Там же.
- ⁴ См.: Заславская Т. И. Человеческий фактор развития экономики и социальная справедливость // Коммунист, 1986. № 13. С. 16.
- ⁵ См.: Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года : распоряжение Правительства РФ от 25.08.2014 № 1618-р. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- ⁶ См.: О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей : федер. закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ (последняя редакция). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_64872 (дата обращения: 16.09.2018).
- ⁷ См.: Что дают за третьего ребенка в России. URL: <http://www.vskormi.ru/general-questions/chto-dayut-za-tretego-rebenka/> (дата обращения: 16.09.2018).
- ⁸ См.: Развитие ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020. URL: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/29> (дата обращения: 16.09.2018).
- ⁹ См.: Ранняя помощь детям // Министерство социальной политики Нижегородской области : [сайт]. URL: <http://www.minsocium.ru/index.php/sotsialnoe-obsluzhivanie/family/1513-deti-026> (дата обращения: 16.09.2018).
- ¹⁰ Там же.
- ¹¹ См.: Распоряжение Правительства Нижегородской области от 22.08.2017 № 1380-р. URL: <https://government-nnov.ru/?id=200358> (дата обращения: 17.09.2018).
- ¹² См.: Жизненные миры современной российской семьи / науч. ред. З. Х. Саралиева. Н. Новгород : Изд-во ННГУ, 2015. С. 151.
- ¹³ См.: Ермилова А. В., Барсукова Е. А. Эффективность реабилитационных услуг в образовательно-воспитательной сфере коммерческой направленности (на примере ЦДРД «Добрый сад» на базе Института педиатрии Приволжского федерального медицинского исследовательского центра) // Высшее образование, социальные науки и национальная безопасность : сб. науч. тр. / науч. ред. Т. И. Грабельных, А. Ф. Шмидт. Иркутск : Изд-во ИГУ, 2018. С. 259–265.
- ¹⁴ См.: Судьин С. А. Социологический анализ роли институтов гражданского общества в работе с психически больными и их семьями : дис. ... д-ра социол. наук. Н. Новгород, 2017. С. 149.
- ¹⁵ См.: Судьин С. А. Уровни гражданско-общественной активности в работе с психически больными и членами их семей // Теория и практика общественного развития, 2016. № 4. С. 38.
- ¹⁶ Там же. С. 39.
- ¹⁷ См.: Янак А. Л., Кормициков Д. А. Перспективы развития социальных программ в отношении отцов // Помогаящие профессии : научное обоснование и инновационные технологии / под общ. ред. З. Х. Саралиевой. Н. Новгород : Изд-во НИСОЦ, 2016. С. 214–216.

Образец для цитирования:

Ермилова А. В. Современная семья с больным родственником как объект помощи и субъект самопомощи в зеркале социальной политики // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Социология. Политология. 2019. Т. 19, вып. 3. С. 248–255. DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2019-19-3-248-255>

Cite this article as:

Ermilova A. V. A Modern Family with a Sick Relative as an Object of Assistance and a Subject of Self-Support in the Scope of Social Policy. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Sociology. Politology*, 2019, vol. 19, iss. 3, pp. 248–255 (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2019-19-3-248-255>