*Большое количество неблагополучных семей ведет к увеличению числа детей, нуждающихся в поддержке государства.*

*Отсутствие жилья, еды, асоциальное поведение родителей либо жестокость – лишь небольшая часть из возможных причин, по которымдети лишаются необходимых условий для жизни.*

*Социальные сироты это знают не понаслышке. Но кто же они такие?*

**Социальное сиротство**

Сиротами считаются несовершеннолетние, лишенные семьи, которым требуется государственная помощь. Причиной утраты родительской опеки может быть смерть родителей (прямые сироты) либо уклонение ими от выполнения своих обязанностей.

Социальные сироты – дети безнадзорные, чьи биологические родители живы, но не занимаются их воспитанием по различным причинам: из-за лишения прав (вследствие алкоголизма, наркомании, наличия психических заболеваний, жестокого обращения и т.д.); при отказе от детей; в случае длительного нахождения на лечении; при лишении свободы, отбывании наказания; если их местонахождение не определено (безвестно отсутствующие).

Родители могут сохранять свои юридические права, однако группа детей, оставшихся без попечения родителей из-за лишения или ограничения тех в родительских правах, является наиболее многочисленной. По статистике лишение родительских прав чаще всего происходит по причине тяжелого алкоголизма родителей. Нередко также поводом становится жестокое обращение или вовлечение детей в противоправные действия.

**Виды социального сиротства**

Дети могут остаться без родительской опеки временно или постоянно, фактически или юридически. Исходя из причин, по которым это произошло, социальные сироты делятся на следующие группы:

* имеющие родителей, лишенных и ограниченных в правах;
* безнадзорные;
* «отказники»;
* «подкидыши»;
* воспитывающиеся вдали от родителей (например, помещенные в учреждения для инвалидов).

Первая группа составляет основной контингент специальных детских учреждений интернатного типа: приютов, детских домов, домов ребенка. Отдельно можно выделить такое явление как скрытое социальное сиротство.

При этом дети могут проживать в семье, однако по факту остаются безнадзорными, поскольку родители не проявляют интереса к их жизни, не занимаются воспитанием. Часто такие дети становятся беспризорниками, занимаются бродяжничеством.

**Причины**

Причины социального сиротства многообразны и охватывают целый комплекс провоцирующих факторов – от социально-экономических до политических.

К непосредственным относятся:

добровольные отказы родителей от детей;

принудительные изъятия из неблагополучных семей.

После выявления ребенка, оставшегося без родительского попечения, он берется под опеку государства для помещения в воспитательное учреждение для детей-сирот (социальныхи прямых) либо передается на воспитание другой семье.

В**оспитание в специализированных учреждениях**

Все несовершеннолетние, лишенные родительского попечения, подлежат семейному устройству. Однако чаще всего сделать это быстро не удается.

Государственная система предусматривает различные типы специализированных учреждений, рассчитанные на определенный возраст детей, учитывающие наличие у них заболеваний или длительность пребывания. Состоящие на государственном учете сироты имеют право на получение пособий, жилья и другие виды материальной и имущественной помощи.

Контроль за соблюдением интересов детей, а также защита личных и имущественных прав несовершеннолетних возлагаются на органы опеки и попечительства.

**Психологические трудности, возникающие у детей**

При оценке детского психологического неблагополучия в числе существенных факторов, влияющих на тяжесть последствий социального сиротства, обязательно учитываются возраст детей при попадании в учреждение, а также время, проведенное в нем.

Психологические проблемы изъятых детей, «отказников» или скрытых сирот имеют как общие черты, так и различия. Говоря об общих, следует рассматривать различные депривации и нарушения привязанности.

Депривация – неудовлетворение потребностей, происходящее вследствие отсутствия источников для их удовлетворения, которое позже приводит к пагубным последствиям для психики. Главной неудовлетворенной потребностью становится потребность в связи с матерью – материнская депривация. Кроме этого наблюдаются следующие виды деприваций:

сенсорная – при недостаточной зрительной, слуховой, осязательной, другой стимуляции;

двигательная, связанная с резким ограничением движения и нередко вызывающая компенсаторную активность (например, синдром раскачивания);

социальную, имеющую особенно тяжелые последствия для детей младшего возраста.

Помимо депривации важную роль играет привязанность – эмоциональная связь между ребенком и взрослыми, нарушения которой мешают нормальному психическому развитию.

Депривация и нарушения привязанности так или иначе затрагивают всех социальных сирот: как находящихся вне семьи с рождения, так и изъятых позже из неблагополучных условий. Моменты лишения родителей родительских прав и изъятия из семьи, пусть даже самой неблагополучной, переживаются детьми очень остро – с болью утраты, страхами, обидой, неуверенностью, иногда агрессивным отрицанием. Такая психологическая травма оставляет глубокий след, затрагивая все стороны жизни. Помещение в учреждение или приемную семью воспринимается окончательным разрывом с родными, поэтому период адаптации сопровождается неуравновешенностью, эмоциональной противоречивостью. После острой психотравмы или на фоне хронически неблагоприятной ситуации возможно развитие депрессивных состояний, «синдрома сиротства», характеризующегося нарушениями навыков общения, речи, тонкой моторики.

**Дошкольный возраст**

У малышей до 1,5 лет материнская депривация носит характер госпитализма, признаками которого являются задержка физического и речевого развития, навязчивые движения (раскачивания, сосание рук, битье головой и др.), недостаточность эмоциональной сферы. Не формируется также базисное доверие к миру, которое в более старшем возрасте порождает агрессивность, недоверие к людям, нежелание учиться. Госпитализм до 5-летнего возраста является синонимом расстройства привязанности и может проявляться неспособностью формировать социальные связи, неумением нормально взаимодействовать с окружающими, реагировать на возникающие контакты. У детей наблюдается сниженная познавательная активность. Подобные нарушения вызываются дефицитом общения и недостаточностью физической стимуляции в раннем возрасте. Так как корнем проблемы является отсутствие полноценной связи с матерью и должного ухода, проявления нарушений возникают у социальных сирот дошкольного возраста любой группы.

**Младший школьный возраст**

В младшем школьном возрасте к проявлениям расстройств реактивной привязанности добавляется неразборчивость в общении. Дети не разделяют своих и посторонних, «плохих» и «хороших», поэтому с легкостью общаются даже с социально неблагополучными лицами. В этот период к социальной дизадаптации добавляется школьная, выражающаяся нарушениями обучения и поведения.Из-за отсутствия семейных связей возникают сложности с самоидентификацией. Здесь изъятые дети находятся в более выигрышной позиции по отношению к «отказникам», поскольку обладают воспоминаниями о кровных родственниках.

**Подростковый период**

Для подростков важную роль начинает играть средовой фактор, что способствует развитию девиантного поведения. Они интеллектуально пассивны, у них крайне слабо выражена потребность в познании нового, доминируют сиюминутные желания, а перспектива ограничена ближайшим будущим. Наблюдаются нарушения в межличностных отношениях, нередко отсутствует интерес к окружающим, отмечается неумение сопереживать. В этом возрасте подростками из детских домов особо болезненно воспринимается их отличие от «семейных» детей.

**Юношество**

Юношескому возрасту свойственны проблемы с социализацией, профессиональным самоопределением. Отмечается почти полная неготовность к самостоятельной жизни. Нередки ранние беременности с отказами от новорожденных (вторичные сироты), связанные с несформированным чувством привязанности, а также отсутствием социальной ответственности.

**Девиантное поведение**

Девиантное поведение – нарушающее социальные нормы – имеет, как правило, групповой характер. Сюда относят раннюю алкоголизацию, наркоманию и токсикоманию, бродяжничество, различные правонарушения. Асоциальное поведение становится следствием поведенческих особенностей несовершеннолетних, связанных с развитием патологических черт характера, и обусловлено сочетанием трех факторов: биологическим (генетической предрасположенностью); резидуально-органическим (например, алкогольная интоксикация плода, инфекции, родовые травмы и т. д.); социально-психологическим (условия жизни, психотравмы). Как правило, на развитие детей-социальных сирот неблагоприятное влияние оказывает каждый из них. Предотвращение девиантного поведения при условии вне семейного воспитания становится очень сложной задачей.

**Профилактика социального сиротства и борьба с ним**

Профилактика социального сиротства направлена на снижение количества сирот в специализированных учреждениях, стимулирование форм семейного устройства, работу с неблагополучными семьями. Перечень профилактических мер включает:

Оказание помощи кровным семьям.

Выплату пособий приемным родителям, замещающим семьям.

Поддержку выпускников сиротских учреждений для профилактики вторичного сиротства.

Помощь оказывают также различные социальные фонды, благотворительные организации.

Законодательное регулирование

Семейный кодекс РФ;

Федеральный закон от 21.12.1996 г. N159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

Федеральный закон от 24.07.1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 16.04.2001 г. N 44-ФЗ «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей»;

Федеральный закон от 24.04.2008 г. N 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»; Постановление Правительства РФ от 18.05.2009 г. N 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан».

*Источник: https://opekarf.ru/sirotam/sotsialnye-siroty*