

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ БЕЗДОМНОСТИ И ПОДХОДЫ К РЕАБИЛИТАЦИИ БЕЗДОМНЫХ

А.В. Степанов, А.А. Якунин

АНО ЦРСП ТО "Центр развития социальных проектов "Милосердие", г. Тюмень, Россия

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FACTORS OF HOMELESSNESS AND APPROACHES TO REHABILITATION OF THE HOMELESS

A.V. Stepanov, A.A. Yakunin

Center for the Development of social Projects "Mercy", Tyumen, Russia

Сведения об авторах:

Степанов Алексей Витальевич – психолог (ORCID iD: 0000-0001-9996-3920; ResearcherID: HIZ-6601-2022). Место работы: АНО ЦРСП ТО "Центр развития социальных проектов "Милосердие". Адрес: 625001, г. Тюмень ул. Коммунистическая, 70. Телефон: +7 (3452) 62-66-77

Якунин Андрей Александрович – врач-психиатр (ORCID iD: 0000-0002-6459-1562). Место работы и должность: директор АНО ЦРСП ТО "Центр развития социальных проектов "Милосердие". Адрес: 625001, г. Тюмень ул. Коммунистическая, 70. Телефон: +7 (3452) 62-66-77, электронная почта: blago-dar@mail.ru

В обзоре рассмотрены факторы бездомности, а также подходы к реабилитации и ресоциализации бездомных. Отмечена сочетанное участие в формировании бездомности самых различных составляющих, негативно влияющих на личность: социальные, экономические и психологические факторы, при активном участии личностных особенностей, психических заболеваний и потребление алкоголя. Указывается на важность активной поддержки этой категории граждан. При планировании помощи предлагается руководствоваться принципами комплексности и принудительности.

Ключевые слова: бездомные, бездомность, социально-психологические факторы, реабилитация

Бездомность – это общеисторическое социокультурное явление, научное изучение которого началось во второй половине XIX в. Сегодня проблема бездомности в России является предметом изучения разных научных дисциплин: истории, медицины, экономики, правоведения, культурологии, социологии, психологии, социальной работы [1].

Причины такого явления как бездомность, имеют несколько оснований. Прежде всего, к ним относятся: несовершенство системы социальной защиты населения, неблагоприятные экономические условия, нарушения социальной адаптации и, как следствие, социальная эксклюзия [2]. Исследователи сходятся во мнении в том, что основным признаком бездомности является отсутствие жилья. Поскольку бездомность обусловлена всей совокупностью различных средовых и личностных факторов, она требует комплексного подхода [3].

Попадание людей в ситуацию бездомности является одной из сущностных ситуаций

инволюции. Под инволюцией (от лат. *involution* – свертывание) понимается редукция или утрата отдельных качеств, упрощение их строения и функций, обратное, регрессивное развитие. Становясь бездомным, человек не только попадает в наркотическую или алкогольную зависимость, но и в ситуацию мотивационно-смысловой и социально-ролевой инволюции [4].

Современная социальная ситуация в российском обществе характеризуется ростом численности бездомных и, соответственно проблем, связанных с бездомностью. При этом сформировалось достаточно негативное отношение к бездомности и нищенству, сопровождающееся жёсткой стигматизацией со стороны членов общества. После того, как человек входит в группу бездомных, окружающие начинают приписывать ему ряд негативных черт [5, 6].

Социальная группа бездомных кардинально увеличилась в России с начала девяностых годов XX века.

Категории бездомных [7]

Категория	Ведущая деятельность	Характеристика
«Отрицатели»	Сезонные заработки, благотворительная помощь	Отрицают, не признают свои проблемы. С подозрением относятся к социальным службам и всем видам помощи. Занимают низкое положение во внутригрупповой иерархии бездомных, стыдятся своего статуса.
«Реалисты»	Случайные заработки, помощь «коллег», сдача металлолома	Полностью осознают и не отрицают свое положение. За время пребывания в среде приобрели большое количество социальных связей и уже нормально чувствуют себя в этой среде. Зачастую мечтают о возвращении в общество, но имеют уже укрепившееся положение в обществе бездомных, что является удерживающим фактором принятия решения об изменении своей жизненной ситуации. Стыд своего положения заметно уменьшается. Чаще всего уже были в тюрьме, часты случаи заболеваний.
«Соглашатели»	Мусорщики, сдача бутылок, попрошайки	Смирившись со своим положением, помощи не хотят, полностью самодостаточны и автономны, имеют сформировавшуюся систему ценностей, часто одиноки. Полностью устроились на улице и не стыдятся этого, уже не помнят, как имели постоянное место жительства. Негативно относятся к обычным людям и государству, сводя при этом контакты к минимуму. Не следят за своим внешним видом, часто встречаются психические заболевания и высокая смертность.

И, хотя в последние годы рост бездомных несколько замедлился, их общее количество в настоящее время велико. Такая ситуация явилась следствием увеличения продолжительности пребывания человека в статусе бездомного [3].

Это делает проблему выявления клинико-психологических факторов бездомности и поиска подходов к их реабилитации и ресоциализации чрезвычайно актуальной.

Цель исследования: изучить клинико-психологические факторы бездомности и описать подходы к реабилитации и ресоциализации бездомных.

Личностные изменения у бездомных людей

Все психологические характеристики, если мы хотим наделить их реалистичностью, нельзя рассматривать вне контекста жизни личности. Под бездомным понимается человек, потерявший жилье и социальные связи и находящийся во взаимодействии с такими же, как он, людьми без постоянного места проживания. Отсутствие жилья, документов и регистрации, невозможность устроиться на работу, отсутствие доступа к элементарным благам, несовершенство системы социальной защиты сопровождается

перманентным отсутствием чувства безопасности, тяжелым эмоциональным и психологическим состоянием, сложностью отношений с миром [7].

В России основными причинами бездомности являются; семейные обстоятельства (из-за конфликтов и желания получить недвижимость родственники выселяют своих близких) – 36%; трудовая миграция в пределах России (21%); мошенничество при сделках с недвижимостью (16%); отсутствие жилья на момент освобождения из мест лишения свободы (10%); иностранные граждане, лица без гражданства (8%); принудительное выселение (5%) и другие причины [8, 9].

К ключевым характеристикам личности бездомного человека относят: осознание отсутствия близких социальных связей (отсутствие друзей), осознание законов взаимодействия в среде бездомных; неготовность взять на себя ответственность за свою жизнь; отсутствие активной позиции в жизни, признающие изменения ситуации при отсутствии стимула; осознание отсутствия навыков общения с обычными людьми; стыд за собственный социальный статус; страх перед неизвестностью жизни; одиночество; оправ-

дание своих пороков; экстернальный локус контроля, обвинение других в своей жизненной ситуации; снижение уровня притязаний; осознание отсутствия долговременной жизненной перспективы; низкий уровень осмысленности жизни [7].

Согласно этим данным, человек, попадая в ситуацию бездомности, с годами все более и более упрощает свою деятельность, происходит регресс способностей, и все сложнее становится ему вернуться в общество, чтобы нормально функционировать в нем. Выделяют три категории бездомных (табл. 1).

Представленная классификация также демонстрирует деформацию личности человека, живущего на улице [7].

Клинико-психологические особенности бездомных

В процессе смены социальной роли в зависимости от срока бездомности можно выделить две стадии. Первоначально человек, по той или иной причине оказавшийся в категории бездомных, самостоятельно ослабляет существующие у него межличностные связи и прекращает прежнюю профессиональную деятельность. Затем человек вступает во вторую стадию отчуждения от общества, характеризующуюся отвержением его образа жизни со стороны окружающих, и это не может не отразиться на его психическом благополучии [10].

Имеются данные о большой доли душевно больных среди бездомных – 25-30%. Состояние психического здоровья бездомных граждан формируется в результате влияния ряда негативных социальных факторов. Среди них особо значим фактор судимости и тюремного заключения, безработица, неправильная социализация [11]. Поведение бездомных людей приобретает патологические формы, оно становится девиантным, проявляясь в бродяжничестве. В случаях занятия мошенничеством, воровством, другими формами криминальной деятельности поведение бездомных приобретает черты делинквентного, а образ жизни ведёт к деградации личности [12].

Более половины длительно госпитализированных бездомных пациентов (55,67%)

страдают шизофренией, каждый пятый – органическими заболеваниями (22,05%), большинство которых (14,8%) с органическими психотическими расстройствами и слабоумием. Велика доля пациентов с умственной отсталостью (16,93%). Другие нозологии представлены единичными случаями. Мужчины составляют большинство (75,94%). Более 2/3 пациентов (75,06%) трудоспособного возраста, половина (48,55%) – это лица в возрасте от 40 до 59 лет [13]. Согласно другим данным Центра социальной адаптации «Филимонки», среди 500 лиц, находившихся в этом учреждении на протяжении 3 лет, у 176 пациентов (каждый третий) психоневрологического отделения были диагностированы психические расстройства. Наибольшую долю составляли больные органическим поражением ЦНС (78,4%), на втором – с шизофренией (12%), на третьем – лица с умственной отсталостью (7,9%). Больные эпилепсией составляли 1,7% [11].

В целом, анализ литературы о психических расстройствах у бездомных и связях их с собственно бездомностью позволяет отметить, что описанные расстройства относятся к кругу личностных, поведенческих расстройств, которые тесно интегрированы с таким социальным явлением, как бездомность, выступая в качестве фактора, либо способствующего формированию бездомности, либо являющегося следствием бездомности.

Реабилитация и ресоциализация бездомных

Исследования бездомности имеют глубокие корни, как в западной, так и в отечественной социологии. Показана взаимосвязь между деградацией профессиональных навыков у бездомных, закрытием для них возможностей на рынке труда и изменением психологического состояния, снижением воли к изменению своей судьбы [14].

До XX в. как российской, так и зарубежной благотворительности и социальной помощи отдельного направления помощи бездомным не существовало. Одной из социальных мер решения проблемы бродяжничества и нищенства в Европе стали рабочие (рабочие) дома. Эту модель можно назвать

репрессивной, представляющей собой комплекс мер по изоляции бездомных от общества, подавления их физических, социально-психологических, духовных потребностей, использованию карательной функции труда, физического и морального насилия. В России попытка внедрения системы рабочих домов не увенчалась успехом [1].

В нашей стране во второй половине XIX века сформировался иной тип социального учреждения для нищих и бездомных – «дома трудолюбия». Данная модель была направлена на оказание комплексной и дифференцированной помощи бездомным путём организации условий для формирования или восстановления ими способности к самостоятельной жизни посредством применения различных видов реабилитации: социально-бытовой (создание условий для удовлетворения потребности в питании, в жилье, в санитарно-гигиеническом уходе), социально-правовой (создание условий для восстановления прав личности), социально-экономической (создание условий для реализации образовательной и трудовой потребностей), социально-психологической, социально-педагогической, духовной (реабилитационная модель). Также имеется опыт деятельности ночлежных домов, занимавших важное место в практике помощи бездомным [1].

В настоящее время большинство российских некоммерческих организаций, в том числе религиозных, в своей практике преодоления бездомности реализуют экстренную модель, которая направлена на предоставление бездомным ресурсов для удовлетворения их срочных потребностей – в получении временного жилого помещения, в питании, в срочной медицинской, социальной помощи, психологической, юридической помощи (например, православная служба помощи «Милосердие»).

Часть организаций реализует реабилитационную модель преодоления бездомности в России, оказывающие комплексную помощь бездомным (например, Санкт-Петербургская региональная благотворительная общественная организация «Ночлежка»). Реабилитационную и экстренную модели преодоления бездомности объединяет реабили-

тационная направленность деятельности. Отличительными особенностями экстренной модели являются ограниченная функциональность срочными видами социальной помощи, доступность организации, более низкий уровень затратности по сравнению с реабилитационной моделью, низкий уровень пороговости оказания помощи [1].

Ещё одна модель преодоления бездомности формируется в рамках российской системы социальной помощи бездомным – приютская модель. Её характеризует комплекс мероприятий, направленных на оказание помощи бездомным в условиях полустационарной и стационарной форм социального обслуживания. В качестве субъектов приютской модели сегодня выступают государственные, некоммерческие, религиозные, коммерческие организации.

К государственным учреждениям социального обслуживания лиц без определённого места жительства и занятий (ГОСТ Р 52498-2005), относятся дома ночного пребывания, социальные приюты, социальные гостиницы, центры социальной адаптации [1, 15].

Согласно исследованиям [16] всего 0,7% бездомных выражает презрение к труду, к честному заработку. Недостаточно критическое отношение к алкоголизму у 20,6% бездомных – «выпивают, как все», то есть отказываются от личной ответственности; примерно столько же констатируют факты заповей, не оценивая их никак. На личную трагедию как причину пьянства ссылаются 12,6% (попытка найти себе оправдание), 8,6% любят свою страсть к «водочке», 6% осознают себя алкоголиками и 14% – не пьют. Экстернальный локус контроля невыраженный – 43%, слабовыраженный – 46%, выраженный – 11%. У подавляющего большинства сохраняется достаточно критическая самооценка. Эти данные свидетельствуют о способности респондентов к внутренней личностной работе. Уровень делинквентности (антисоциальности) с тяготением к криминальности, невыраженный – у 65,3% бездомных, слабовыраженная – у 30,6%, выраженная – у 4,1%.

Именно на этих особенностях бездомных должны строиться модели их реабилитации и ресоциализации.

Модели реабилитации и ресоциализации бездомных

Системное решение проблемы бездомности предлагается проводить согласно следующим этапам:

1. Комплексный анализ причин бездомности, агрегирующий исследования, выполняемые в рамках различных подходов и наук, позволяющий составить полную картину, учитывающую все факторы в совокупности, а также их вклад (вес).

2. Разработка идеальной модели системы мероприятий, направленных на решение проблемы бездомности, в числе которых: частные решения по социальной адаптации и реабилитации и программные меры по нивелированию причин, приводящих к бездомности.

3. Анализ существующей системы деятельности, сопоставление её с идеальной моделью, выявление отклонений, «лакун».

4. Достраивание существующей системы деятельности до идеальной модели, а также широкое использование таких социальных технологий, как стратегическое планирование и программно-проектные инструменты менеджмента, в целях повышения общей эффективности функционирования национальной экономики.

Предложенные этапы организации деятельности могут быть масштабированы и применены в отношении имеющейся системы деятельности, направленной на работу с бездомными, прежде всего на их социальную адаптацию и ресоциализацию [17].

Отмечается, что социальная работа с данной категорией должна протекать в условиях реализации следующих принципов применения социальных технологий:

– принудительность: данный принцип необходимо применять, когда речь идёт о бездомных, больных алкоголизмом, так как добровольно проходить лечение они будут не готовы;

– всенациональность масштаба: работа с бездомными должна проводиться на территории всей страны по чётко выстроенной схеме, включая как крупные, так провинциальные города;

– комплексность: бездомный, как правило, имеет различные проблемы, в связи с чем

необходимо разрабатывать такие программы ресоциализации и реабилитации, которые имели бы комплексный характер и предусматривали участие в них различных специалистов;

– долгосрочность: чем больше «стаж» бездомности у человека, тем сложнее вернуть его к нормальной жизнедеятельности;

– конструктивная стимуляция: отказ социальных служб от исключительно патерналистских форм помощи и опеки, вызывающих у их клиентов пассивное иждивенчество и паразитический образ жизни;

– принцип социального партнёрства: к решению проблемы необходимо подключать различные социальные институты. Одним из таких институтов может быть церковь и различные приходы, где бы бездомные по желанию могли бы пройти процесс реабилитации;

– принцип инклюзии: бездомный без поддержки самого общества не сможет вернуться к нормальной жизнедеятельности;

– принцип профилактической направленности: профилактика причин, по которым человек может оказаться сначала за чертой бедности, а потом в статусе бездомного.

Основными принципами модели необходимо считать комплексность и принудительность. Реализация данных принципов видится необходимым для достижения эффективности функционирования модели [1, 18].

Негативно влияют на процесс ресоциализации: нежелание оставить прежнюю социальную среду; нежелание прикладывать усилия в процессе реабилитации; зависимости; нежелание следовать правилам реабилитационного учреждения; внутренние психологические проблемы [19].

Таким образом, смена бездомными привычного социального окружения выступает одним из ключевых моментов их успешной ресоциализации. Как отмечают эксперты, бездомный должен иметь готовность к определению в специализированное учреждение, иметь желание работать над собой в процессе реабилитации, уметь бороться со страхами и рецидивами. Именно это и учёт клинико-психологических факторов бездомности, должны лежать в основе выбора подходов и модели их реабилитации и ресоциализации.

Литература:

1. Уфимцева Е.И. Социальные модели преодоления бездомности: российская практика. *Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Социология. Политология.* 2017; 3: 291-297.
2. Акутина К.И. Бездомность: основные проблемы и пути решения. *Гуманитарные научные исследования.* 2013; 6.
3. Молчанов А.А. Бездомность в России: комплексный анализ и технология профилактики: Дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04. СПб., 2006. 219 с.
4. Ключева Н.Ю. Динамика инволюции качеств бездомного человека: Дис. ... канд. псих. наук. 19.00.01. М., 2013. 208 с.
5. Невская А.А. Исследование психологии бездомных Александра Векслера. *Психологическая газета.* 2019. [электронный ресурс]. URL: <https://psy.su/feed/7742/>
6. Никифорова Д.П., Юн В.Е., Ким Л.В. Современная стратификация российского общества. *Вопросы экономики и управления.* 2018; 2 (13): 5-7.
7. Ключева Н.Ю. Психология бездомного и бездомности. *Сибирский психологический журнал.* 2011; 41: 15-19.
8. Ельцова Е.В. Социально-психологические детерминанты личности подростка со склонностью к бродяжничеству. *Известия ПГПУ им. В.Г. Белинского.* 2011; 24: 927-932.
9. Неклюдова В.В. Проблема бездомности: социально-психологический аспект. *Проблемы современного педагогического образования.* 2017; 56 (9): 323-329.
10. Бутовская М.Л., Дьяконов И.Ю. Психологические особенности и эмоционально-ценностная сфера у нищих. *Вопросы психологии.* 2003; 3: 83-92.
11. Дементьева Н.Ф., Чеботова В.Ю. Состояние психического здоровья бездомных как фактор, способствующий формированию бездомности и затрудняющий социальную интеграцию этой категории лиц. *Медико-социальная экспертиза. Форум.* 2013. URL: <https://www.invalidnost.com/forum/11-999-1>
12. Дементьева Н.Ф., Курушин В.В. Лица без определенного места жительства как маргинальная группа: . Материалы Международной науч.-практ. конф. «Малая социальная группа: социокультурные и социально-психологические аспекты». Н. Новгород: НИСОЦ, 2004. Т. 2. С. 88-90.
13. Ландышев М.А. Научное обоснование организационно-функциональной модели центра психосоциальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами: Дис. ... канд. мед. наук: 14.01.06. Рязань, 2015. 154 с.
14. Стивенсон С.А. Положение бездомных в социальной структуре современного российского общества: на прим. Москвы и Санкт-Петербурга: Дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04. М., 1996. 192 с.
15. Ивашкина С.В., Миронова М.В. Проблемы бездомных и возможности их решения: «Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования». 19-20 марта 2015 г. Екб, 2015. С. 1931-1936.
16. Вышинский О.Л. Духовные, психологические и практические особенности помощи бездомным. М: Лепта Книга, 2014. 160 с.
17. Метелева Е.Р., Богданова Г.С. Решение проблемы бездомности: модель социальной адаптации и ресоциализации лиц без определенного места жительства в регионе. *Вопросы государственного и муниципального управления.* 2022; 1: 170-192.
18. Платонова Н.М. Социальная работа с бездомными: учебное пособие. М.: Академия, 2011. 159 с.
19. Гарцуева З.В. Ресоциализация бездомных: социальные риски и ресурсы: «Практики заботы в современном обществе». 21 декабря 2016 г. Саратов, 2016. С. 81-84.

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FACTORS OF HOMELESSNESS AND APPROACHES TO REHABILITATION OF THE HOMELESS

A.V. Stepanov, A.A. Yakunin

Center for the Development of social Projects "Mercy", Tyumen, Russia

Abstract:

The review examines the factors of homelessness, as well as approaches to rehabilitation and re-socialization of the homeless. The combined participation in the formation of homelessness of various components that negatively affect the personality is noted: social, economic and psychological factors, with the active participation of personality traits, mental illness and alcohol consumption. The importance of active support of this category of citizens is pointed out. When planning assistance, it is proposed to be guided by the principles of complexity and compulsion.

Keywords: homeless, homelessness, socio-psychological factors, rehabilitation

Вклад авторов:

A.V. Степанов: написание и редактирование текста рукописи;

A.A. Якунин: написание и редактирование текста рукописи.

Authors' contributions:

A.V. Stepanov: writing and editing the text of the manuscript;

A.A. Yakunin: review of publications on the topic of the article.

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 22.11.2022. Принята к публикации / Accepted for publication: 09.12.2022.

Для цитирования: Степанов А.В., Якунин А.А. Клинико-психологические факторы бездомности и подходы к реабилитации бездомных. *Академический журнал Западной Сибири.* 2022; 18 (4): 43-48. DOI: 10.32878/sibir.22-18-04(97)-43-48

For citation: Stepanov A.V., Yakunin A.A. Clinical and psychological factors of homelessness and approaches to rehabilitation of the homeless. *Academic Journal of West Siberia.* 2022; 18 (4): 43-48. DOI: 10.32878/sibir.22-18-04(97)-43-48 (In Russ)