DOI: 10.17117/na.2015.08.1450

Поступила (Received): 22.08.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.08.1450.pdf>

Петров Е.В., Качаева С.Г.
Современные технологии социальной работы
в социальной службе (на примере Алтайского
«Краевого кризисного центра»)

Petrov E.V., Kachaeva S.G.
Modern technologies of social work in social service
(for an example of the Altay «Regional Crisis Center»)

В работе рассматривается опыт работы Алтайского «Краевого кризисного центра» г. Барнаула, как площадки для внедрения современных социальных технологий. Примером внедрения новых подходов в профилактике социального сиротства, является применение технологии раннего выявления семейного неблагополучия и технология межведомственного ведения случая

Ключевые слова: социальные технологии, кризисный центр, социальное сиротство

Петров Евгений Владимирович
 Кандидат технических наук, доцент
 Томский государственный архитектурно-строительный университет
 г. Томск, площадь Соляная, 2

Качаева Светлана Геннадьевна
 Старший лаборант
 Томский государственный архитектурно-строительный университет
 г. Томск, площадь Соляная, 2

This paper considers the experience of the Altay «Regional Crisis Center» of Barnaul, as a platform for the introduction of modern social technologies. An example of the implementation of new approaches in the prevention of social orphanage, is the use of technology for early detection of family problems and interagency of case management technology

Key words: social technologies, crisis center, social orphanage

Petrov Evgeny Vladimirovich
 Candidate of Engineering Sciences, Associate Professor
 Tomsk state university of architecture and building
 Tomsk, Solyanaya Square, 2

Kachaeva Svetlana Gennadyevna
 Senior Lab technician
 Tomsk state university of architecture and building
 Tomsk, Solyanaya Square, 2

Социальная работа в России берет свое начало в экономически трудное время, в начале 90-х годов. На сегодняшний день экономическая ситуация в стране кардинально изменилась. Активно развиваются различные сферы жизнедеятельности. В такой ситуации социальная работа также нуждается в изменениях. Эти изменения возможны благодаря переосмыслению форм и методов социальной работы. Внедрение инновационных форм и методов социальной работы является задачей социальной политики государства. Президент страны, определяя направления развития государства, выделил инновационный путь, который должен стать главным и перспективным в развитии соци-

альной сферы [2]. Инновации ведут к улучшению деятельности и повышению качества предоставляемых услуг. Инновационные методы более эффективны, экономичны и приносят большую отдачу. Практика оказания социальных услуг нуждается в обновлении и развитии. Сформированные механизмы ее роста ориентированы в основном на расширение существующей структуры социального обслуживания граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, без особого учета их потребностей. Но решение этих проблем, а также развитие качественной системы социальных услуг для населения требует значительных масштабных преобразований и создания рынка социальных услуг [1, 8]. Такие изменения требуются не потому, что социальные службы плохо работают, а в связи с тем, что общество претерпевает изменения и меняются запросы и нужды населения. Ответом государства на объективную потребность населения страны в социальных услугах стало создание государственных учреждений, призванных оказывать социальную помощь. Это позволило сформировать существующую в настоящее время систему социального обслуживания населения. Динамично развивающаяся инфраструктура социального обслуживания в России превратилась в главное средство решения возникающих социальных проблем населения. Расширение видов и качества социальных услуг населению, в том числе носящих инновационный характер, стало показателем происходящих социально-экономических преобразований в стране.

Социальные инновации достаточно разнообразны, что, в первую очередь связано с многообразием явлений социальной жизни [3]. Инновационными могут считаться и те методы, которые уже реализуются, но впервые применяются в другой области. Как показывает опыт передовых стран, инновации в социальной сфере могут касаться: занятости, доходов и качества жизни населения; здравоохранения, материнства и детства; всех видов и форм образования; социальной защиты; обеспечения прав граждан на жилье; общественной безопасности и другие [2]. Источниками социальных инноваций могут являться изменения внешней среды, возникающие социальные проблемы, которые сложно решить с помощью традиционных методов. Нерешенность тех или иных социальных проблем, дает стимул к разработке новых технологий и средств в социальной сфере. Необходимо обращение социальных служб лицом к клиенту, разработка новых форм и методов исходя из их потребностей и нужд, а не ограничение уже имеющимся набором услуг [3, 6]. Направления развития социальной сферы зависят от государственного заказа, государственной социальной политики. Поэтому государство заинтересовано в эффективной работе социальных служб. При этом расходы на социальную сферу должны быть использованы с максимальной отдачей. Данные положения определяют инновационное направление в социальной политике.

Наиболее широкое распространение в нашей стране получили Кризисные центры для женщин, которые в основном занимаются проблемой насилия в семьях по отношению к женщинам и детям. Алтайский «Краевой кризисный центр для мужчин» был образован в 1995 году [4]. Основной его целью является профилактика и поддержка физического, психического и социального здоровья мужчин трудоспособного возраста путем оказания социальной, психоло-

гической, социально-медицинской, правовой помощи мужчинам, оказавшимся в трудной жизненной (кризисной) ситуации (инвалидность, потеря работы, конфликты в семье, участие в локальных военных конфликтах и другие), их ближайшего социального окружения, а также подростков, находящихся в социально опасном положении. На базе данного социального учреждения применяются технологии социальной реабилитации, социальной адаптации и социальной профилактики. Расширяя свою деятельность, Кризисный центр оказывает свои услуги широкому кругу клиентов. Центр, создаваясь на стыке социальных практик здравоохранения и социальной защиты, внедряет на практике инновационные психосоциальные технологии и передовой зарубежный опыт в данной области, имеет научную поддержку Алтайского государственного университета.

На сегодняшний день определены и развиваются наиболее эффективные направления деятельности Центра:

- индивидуальное очное и дистанционное (по телефону и интернету) социально-психологическое консультирование;
- развитие и поддержка проекта «Ответственное отцовство»;
- профилактика социального сиротства и жестокого обращения с детьми, в том числе через курирование семей, находящихся на ранних стадиях семейного неблагополучия.

За время существования Центра увеличилось количество обращений граждан. Если в период с 1996 по 2000 годы зафиксировано 4 799 обращений, то в период с 2006 по 2010 годы их было 81 321. В настоящее время в структуре Центра функционируют несколько подразделений, характеризующих основные виды предоставляемых услуг гражданам. К ним относятся: отделение консультативного приема, где ведут прием высококвалифицированные специалисты различного профиля; отделение экстренной психологической помощи населению по телефону; отделение по работе с неполной отцовской семьей; отделение профилактики насилия в семье; отделение профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и три филиала центра в городах Рубцовск, Славгород и Бийск. Услуги, предоставляемые специалистами центра, соответствуют национальным стандартам.

Опыт Центра по направлению отделения экстренной психологической помощи населению по телефону показывает, что проблемы, с которыми клиенты обращаются на Кризисную линию самые разнообразные. Это могут быть консультации по проблемам семейного насилия, проблемам суицидов, наркотической и алкогольной зависимости, психических травм, супружеских взаимоотношений, потери близких, проблемы одиноких отцов, а также социальной изоляции мужчин и многое другое. Проблемы, волнующие людей, обратившихся на Кризисную линию, распределяются следующим образом. Проблемы взаимоотношений между супругами, переживание возможного или реального развода (33%); экзистенциальные проблемы (14%); проблемы с любовными и дружескими отношениями (12%); проблемы со здоровьем (9%); обращения по поводу проблем другого человека (8%); обращения взрослых по поводу проблем ребенка (6%); проблемы насилия в семье или потенциальная возмож-

ность (5%); суицидальные тенденции абонентов (3%). В структуре звонков преобладали проблемные обращения – 1085, затем справочно-информационные – 546, молчаливые – 439, неклассифицируемые – 310. Высоко количество обращаемости регулярных абонентов. По периодичности обращаемости лидирующую позицию заняли первичные обращения, затем звонки регулярных абонентов и повторное проблемное обращение.

Сравнивая соотношение принятых звонков по возрасту абонентов, необходимо отметить, что традиционно «лидирует» возрастная группа 40...44 года. Отмечаемый возраст приходится на возраст, в котором абоненты часто переживают неудовлетворенность своей жизнью, расхождение между жизненными планами и их реализацией, обострение семейных проблем. С этим кризисом связаны серьезные перемены в жизни абонентов, вплоть до смены профессии и создания новой семьи. Кризисная линия предполагает 24 часовой режим работы (круглосуточно, без выходных). В реализации использован и обобщен зарубежный и отечественный опыт телефонного консультирования. Цель работы Кризисной линии для мужчин оказание экстренной психологической поддержки мужчинам, находящимся в трудной жизненной ситуации и членам их семей, находящимся в кризисной ситуации посредством дистанционного психологического консультирования.

Одной из инновационных технологий применяемой в «Краевом кризисном центре для мужчин» является технология раннего выявления семейного неблагополучия. Она направлена на первичную профилактику социального сиротства. Проблема жестокого обращения в семье как существенный фактор риска социального сиротства, являясь нарушением прав ребенка, выступает мощным дестабилизирующим фактором, подрывающим основы функционирования семьи, а значит, нарушает безопасность общества в целом. Среди причин, по которым дети остаются без попечения родителей, преобладают ограничение в родительских правах или лишение родительских прав, а также отказ родителей от исполнения обязанностей по воспитанию своих детей. По данным государственной статистики, до 80% детей, оставшихся без попечения родителей, составляют так называемые социальные сироты. В Алтайском крае ежегодно выявляется около 2 тысяч детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и около 3 тысяч семей, находящихся в социально-опасном положении [1]. В системе государственной защиты детей акцент делается на работу с семьями, находящимися в глубоком кризисе. В данной ситуации профилактика социального сиротства становится очень затратной и малоэффективной. Как показывает практика, объем усилий, необходимых для реабилитации семьи, растет обратно пропорционально стадиям кризиса семьи: чем раньше будет оказана помощь семье, тем меньше усилий на это потребуются [5, 11]. Для изменения сложившейся ситуации, необходимо развитие целого комплекса профилактических мероприятий, которые могли бы прервать воспроизведение круга социального сиротства и сократить число семей, которые в него вовлечены. При этом комплекс мероприятий, направленный на первичную профилактику, должен быть ориентирован на индивидуальную работу с семьей и детьми, находящимися в социально опасном положении.

Инновационным механизмом в профилактике социального сиротства, который в последние годы стал активно внедряться в практику во многих регионах России, стала модель раннего выявления семейного неблагополучия и межведомственного ведения случая. Внедрение в регионах системы раннего выявления и технологии ведения случая позволяют выявить жестокое обращение и оказать помощь на ранних этапах неблагополучия, что обеспечивает право ребенка жить и воспитываться в семье и несет социальные и экономические эффекты. В Алтайском крае при активном организационном и методическом сотрудничестве с Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения данная модель стала внедряться с 2008 года. В 2009 году Краевая целевая программа «Раннее выявление социального неблагополучия и работа с семьями группы риска в Алтайском крае «Свет в родном окне» на 2009–2011 годы» получила поддержку Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» [1].

Для обеспечения работы новых механизмов социальной работы были необходимы следующие шаги:

1. Разработка и принятие нормативно-правовых актов.
2. Четкое определение алгоритма работы с семьей.
3. Координация взаимодействия всех заинтересованных структур.
4. Подготовка специалистов органов опеки и попечительства, кураторов для работы с семьей,
5. Проведение семинаров со звеном раннего выявления.

подавляющее большинство выявленных с помощью технологии раннего выявления семей с детьми нуждаются в систематической коррекционно-реабилитационной работе и активной поддержке. Именно поэтому продолжением технологии раннего выявления семей с детьми в ситуации раннего кризиса является технология межведомственного ведения случая, организация реабилитационного досуга детей и родителей, активная поддержка семьи. Предлагаемые подходы работы с семьями группы риска соответствуют международным стандартам и требованиям Конвенции о правах ребенка и Декларации о социальных и правовых принципах, касающихся защиты и благополучия детей [9].

Сегодня работа всех ведомств по решению проблем конкретной семьи носит запаздывающий, «реактивный» характер. Технология раннего выявления социального неблагополучия и межведомственного ведения случая концептуально отличается от традиционных подходов при решении проблем социального сиротства. Она включает в себя следующие области изменений: внедрение новых механизмов управления и их нормативно-правовое закрепление, изменение идеологии работы с семьей (переход от карательной позиции к поддерживающей, семейно-ориентированной), разработка стандартов профилактических услуг как процесса реабилитации семьи, организацию супервизорского сопровождения технологии работы со случаем, обновление методического инструментария специалистов. В рамках функционирования модели принципиально меняются полномочия и задачи структур и учреждений на каждом этапе работы с кризисными семьями (выявление, где ключевую

роль играют учреждения образования и здравоохранения, оценка безопасности ребенка, оценка риска жестокого обращения с ребенком, разработка плана безопасности, разработка и реализация реабилитационного плана). Вводится новый функционал специалистов, таких как «Куратор случая», новые организационные образования: «Рабочая группа», «Межведомственный консилиум»; телефон доверия для подростков; включается звено выявления жестокого обращения с детьми; формируется командный стиль работы на межведомственной основе; внедряются инновационные семейно-ориентированные формы работы (социальная гостиная в учреждениях образования, средовая реабилитация, группы самопомощи и взаимопомощи, группы поддержки и другие).

Анализ имеющихся исследований практической помощи детям, пережившим насилие и жестокое обращение, позволяет сделать вывод, что наиболее эффективные практики помощи данной категории детей связаны с деятельностью междисциплинарной команды специалистов, которая объединяет профессионалов разной ведомственной принадлежности: социальной работы, медицины, образования, правозащитных и правоохранительных и органов. «Межведомственное ведение случая» является одной из основных инновационных технологий социальной работы. Межведомственное ведение случая предполагает комплекс мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии единой командой специалистов различных направлений для достижения общих целей по улучшению качества жизни клиента, по защите его интересов и прав [7, 8]. Технология межведомственного ведения случая представляет собой метод социальной работы, в котором клиент находится в центре внимания всех служб и ведомств, которые могут помочь в решении ситуации. В центре внимания находятся потребности клиента и любые решения должны приниматься исходя из принципа их наилучших интересов. Работа с клиентом выстраивается на принципах взаимного уважения и совместной ответственности. При этом у клиента есть постоянный специалист по социальной работе, ответственный за случай, который закреплен за ним и выполняет функцию проводника услуг и координатора работы различных ведомств, служб и учреждений, участвующих в решении судьбы конкретного ребенка или семьи. Обязательным компонентом является соблюдение последовательности этапов работы: от первичной оценки до закрытия случая, а также координация работы всех служб и наличие единых для всех целей, задач и плана мероприятий. Решение проблемы конкретного клиента считается в рамках этого подхода приоритетной задачей всех служб и ведомств.

Ключевой фигурой в технологии работы со случаем выступает куратор случая, работа которого строится в соответствии с принципами социальной работы (альтруизм, демократизм отношений с клиентом, социальная справедливость, толерантность, дифференцированный подход к клиенту, преемственность, компетентность, посредничество, доступность и комплексность). Эти принципы положены в основу профессиональной компетентности специалиста, соответствия уровня его знаний и умений уровню и содержанию выполняемых им должностных задач.

В деятельности по раннему выявлению нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних и оказанию помощи участвуют:

- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- учреждения здравоохранения;
- органы управления образованием и образовательные учреждения;
- органы опеки и попечительства;
- органы и учреждения по делам молодежи, культуре, физической культуре и спорту;
- отделы (подразделения) органов внутренних дел;
- учреждения социальной защиты;
- иные органы, учреждения и организации.

Алгоритм технологии раннего выявления и ведения случая включает следующие основные этапы.

Первый этап. Выявление факта нуждаемости ребенка в государственной защите и передача информации о нем в комиссию по делам несовершеннолетних. Это исполняют специалисты органов системы профилактики в ходе своей профессиональной деятельности. Информация также может поступать от граждан и средств массовой информации.

Второй этап. Принятие сигнала. Сигнал направляется в комиссию по делам несовершеннолетних, которая направляет в семью рабочую группу по раннему выявлению нарушения прав и законных интересов. Обычно в нее входят специалист учреждения социального обслуживания семьи и детей, социальный педагог школы, если степень риска высокая в рабочую группу включаются специалисты органов опеки и попечительства, инспекторы по делам несовершеннолетних отделов внутренних дел. Рабочая группа осуществляет визит в семью, проводит оценку риска нахождения ребенка в семье, составляет акт проверки сигнала с заключением оценки безопасности проживания ребенка в семье, передает акт в комиссию с рекомендациями для принятия решения.

Третий этап. Принятие решения о начале работы с ребенком и семьей. Решение о постановке семьи на учет принимает комиссия по делам несовершеннолетних, которое оформляется постановлением. В постановлении комиссия закрепляет за семьей учреждение, ответственное за проведение индивидуальной профилактической работы. Им может быть конкретное образовательное учреждение или учреждение социального обслуживания. Комиссия направляет решение в учреждение, ответственное за работу с семьей, руководитель учреждения из числа своих специалистов назначает куратора семьи, который разрабатывает межведомственный план реабилитационной работы с семьей. План рассматривается и корректируется на консилиуме, после чего направляется для утверждения в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав. Работу с семей в соответствии со своей компетенцией должны проводить специалисты различной ведомственной принадлежности: муниципальных, краевых, государственных органов и учреждений. Координировать и контролировать их работу по данному направлению деятельности вправе комиссия по делам несовершеннолетних, так как комиссия исполняет государственные полномочия. План реабилитации конкретной семьи носит межве-

домственный характер и утверждается председателем комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. Решение продолжить работу или закрыть случай принимает также комиссия по делам несовершеннолетних по рекомендации консилиума.

Технология работы со случаем опирается на комплексный и системный подходы. Если исходить из взаимосвязи между субъектом и объектом социальной работы, субъектами в данной технологии выступают не только те, кто решает социальные проблемы, но и те, кто их имеет. Такой подход позволяет включить клиента на равных со специалистом социальной службы в процесс оказания социальной помощи, активизировать его силы в преодолении кризисной ситуации. Эта модель обеспечивает больше свободы каждому человеку в решении проблем, возникающих при его взаимодействии с элементами социума. Основная цель ведения случая оптимизация жизнедеятельности клиента путем предоставления ему помощи наиболее эффективным и адекватным способом. Применение технологии ведения случая направлено на преодоление разобщенности в системе социальной защиты и повышение качества помощи, предоставляемой клиенту.

Еще одной особенностью направления работы со случаем можно отметить то, что в традиционном подходе работы социальных служб клиент сам обращается за помощью к специалистам, которые, на его взгляд, могут оказать помощь. Таким образом, социальные службы ориентированы на социально адаптированных клиентов. При этом семьи, находящиеся на ранних этапах неблагополучия и дети выпадают из сферы социальной защиты. Применение технологии междисциплинарного ведения случая позволяет создавать эффективные механизмы защиты детей и помощи их семьям.

В ходе исследования были выявлены следующие трудности, влияющие на эффективность внедрения инновационных технологий:

1. Управленческие трудности. Связаны, во-первых, с несоответствием действующей региональной нормативно-законодательной базы федеральным законам в сфере защиты прав детства, то есть необходимость передать полномочия координирующего органа по раннему выявлению и межведомственному ведению случая от Комиссии по делам несовершеннолетних органам опеки и попечительства. Во-вторых, с недостаточной проработкой механизма контроля и управления процессом внедрения, как на региональном уровне, так и на уровне муниципального образования. В-третьих, отсутствие утвержденных стандартов социальных услуг в рамках внедряемых технологий.

2. Организационные трудности. Связаны, во-первых, с кадровыми проблемами, такими как недостаток обученных специалистов, высокая ротация и текучесть кадров, высокая загруженность специалистов и отсутствие мер стимулирования и мотивации. Во-вторых, трудности связаны с нехваткой ресурсов: транспорт, технические средства и другие.

3. Технологические трудности. У некоторых специалистов нет четкого представления об их функционале и обязанностях и целостного представления обо всей технологической цепочке.

4. Профессиональные трудности. Во-первых, связаны с недостатком знаний, компетенции специалистов (недостаток знаний о ранних признаках жестокого обращения с ребенком и пониманием их последствий, недостаток компетенции по установлению контакта с семьей, неумение выделять и анализировать проблемы, которые привели к жестокому обращению с ребенком и другие). Во-вторых, трудности, связанные с допустимостью физических наказаний с целью педагогического воздействия на ребенка. В-третьих, трудности, обусловленные конфликтом личного отношения и профессиональной позицией специалиста.

В ходе определения основных трудностей возникающих на разных этапах реализации инновационной социальной практики, можно отметить, что профессиональная некомпетентность является основной на всех этапах. И преодоление этих трудностей является длительным процессом в связи с текучестью кадров, инертностью системы управления, низкой обеспеченностью ресурсами системы работы с семьей.

С целью минимизации проблем и трудностей, возникающих в ходе внедрения инновационного механизма профилактики социального сиротства, представляется целесообразным:

1. Организовать систему управления внедрением технологий раннего выявления и межведомственного ведения случая путем:

- создания механизма контроля и управления процессом внедрения на региональном уровне и на уровне муниципального образования;
- расширения форм контроля деятельности по защите прав детей, введение профессионального контроля качества оказываемых услуг;
- создания совместно с научным сообществом научно-методического центра по оценке результативности внедрения инновационных социальных технологий.

2. Внести изменения в нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность по раннему выявлению и межведомственному ведению случая.

3. Разработать и утвердить стандарты профилактических социальных услуг, реализуемых в рамках технологии раннего выявления и межведомственного ведения случая.

4. Создать систему обучения специалистов.

5. Организовать систему профессиональной и супервизорской поддержки специалистов.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что для эффективного внедрения инновационных технологий в социальной сфере важно учитывать ряд факторов, которые существенно влияют на успешное применение новых практик. Ключевым вопросом является должная подготовка и сопровождение специалистов, а так же преодоление большой текучести кадров. Важным фактором является построение четкого взаимодействия всех ведомств, вовлеченных в реализацию технологии, и правильно управления на всех уровнях социальной сферы. Учитывая положительный опыт внедрения технологии раннего выявления семейного неблагополучия и технологии ведения случая, и прини-

мая во внимание выявленные проблемные зоны можно рекомендовать более широкое применение данной инновации.

Список используемых источников:

1. Чудова С.Г. Инновационные практики социального сиротства на региональном уровне: монография. Барнаул: АЗБУКА, 2012. 430 с.
2. Платонова Н.М., Платонов М.Ю. Инновации в социальной работе. М.: Академия, 2011. 256 с.
3. Петров Е.В., Морозов А.И., Колосова М.М., Печенкина Т.И. Современные социальные технологии в управлении занятостью населения (на примере Томской области) // Социальная политика и социология. 2015. Т. 14. № 1 (107). С. 41–53.
4. Алтайский краевой кризисный центр для мужчин г. Барнаула.
URL: <http://www.criscentr.ru/index.php?page=about>
5. Костенко М.А., Антропова Т.В. Нормативно-правовое обеспечение модели раннего выявления и кризисной помощи семьям группы риска по социальному сиротству в Алтайском крае. Барнаул, 2010. 67 с.
6. Толкачева А.В. Электронный паспорт семьи – инновационная социальная технология работы с семьей и детьми // Социальная работа. 2012. № 6. С. 31–32.
7. Кобзарь О.С., Петров Е.В. Технология работы службы занятости населения и пути их совершенствования // Социальная работа, реклама и связи с общественностью в новом социо-коммуникативном пространстве. Томск: STAR, 2013. С. 38–48.
8. Петров Е.В., Качаева С.Г. Управление занятостью молодежи путем развития малого бизнеса и предпринимательства на примере Томской области // Инновационные технологии и экономика в машиностроении. Юргинский технологический институт. Томск: Изд-во Национального Исследовательского Томского политехнического университета, 2015. С. 238–242.
9. Петров Е.В., Качаева С.Г. Стимулирование развития малого бизнеса и предпринимательства как основа обеспечения занятости молодежи // Наука и современность. 2014. № 1 (1). С. 101–107.
10. Kolosova M., Morozov A., Petrov E., Pechenkina T., Voltaire T. The demographic potential of the regions of Siberia: contribution to the development of territory // French Journal of Scientific and Educational Research. 2014. №2(12), (July-December). Vol. I. Paris University Press. Paris, 2014. P. 807–813.
11. Петров Е.В., Морозов А.И., Колосова М.В., Печенкина Т.И. Регулирование занятости населения на современном этапе: региональный аспект // Социально-экономические и правовые основы развития экономики: коллективная монография. Уфа: Аэтерна, 2015. С. 89–103.
12. Колосова М.В., Петров Е.В. Демографический ресурс Томской области как существенный потенциал развития территорий Сибири // Наука и современность. 2014. № 2 (2). С. 180–187.

© 2015, Петров Е.В., Качаева С.Г.
Современные технологии социальной работы в
социальной службе (на примере Алтайского
«Краевого кризисного центра»)

© 2015, Petrov E.V., Kachaeva S.G.
Modern technologies of social work in social service
(for an example of the Altay «Regional Crisis
Center»)