

УДК 364.642-056.26-053.6
DOI 10.18413/2949-267X-2025-4-2-0-7

Разработка модели профессиональной приемной семьи для подростков группы риска по скрытому социальному сиротству (на примере Приднестровья)

¹ Молодец К.В. ,

¹ Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко,
Приднестровье, 73000, г. Тирасполь, Покровская ул., 107
E-mail: mir.1010@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена проблеме скрытого социального сиротства среди подростков в Приднестровье. Кризис подтверждается данными из ряда официальных источников. Автор выявляет неэффективность существующей системы опеки. В качестве решения предлагается научно обоснованная модель профессиональной приемной семьи, включающая механизмы отбора и подготовки родителей, их материального стимулирования и системного сопровождения. Реализация модели позволит создать современную систему защиты детства и сократить масштабы сиротства.

Ключевые слова: профессиональная приемная семья, скрытое социальное сиротство, подростки группы риска, деинституализация, Приднестровье, модель сопровождения.

Для цитирования: Молодец, К.В. Разработка модели профессиональной приемной семьи для подростков группы риска по скрытому социальному сиротству (на примере Приднестровья) / К.В. Молодец // Научные результаты в социальной работе. – 2025. – Т. 4, №2. – С. 100–108. DOI: 10.18413/2949-267X-2025-4-2-0-7

Development of Models of Professional Accommodation Families for Youth Groups of Risk for Closed Social Poverty (on The Example of Pridnestrovie)

¹ Kristina V. Molodetc ,

¹ Shevchenko Pridnestrovian State University,
107 Pokrovskaya St., Tiraspol 73000, Pridnestrovie
E-mail: mir.1010@mail.ru

Abstract. This article discusses the issue of hidden social orphanhood among adolescents in the Pridnestrovian region. The crisis is supported by data from various official sources. The author highlights the ineffectiveness of the current guardianship system and proposes a scientifically supported model of professional foster care as a solution. This model includes mechanisms for selecting and training foster parents, providing financial incentives, and offering systematic support. The implementation of this model would create a modern child protection system and decrease the number of orphans in the region.

Keywords: professional foster care, hidden social orphanhood, vulnerable adolescents, deinstitutionalization, Pridnestrovian, support model.

For citation: Molodetc, K.V. (2025), Development of Models of Professional Accommodation Families for Youth Groups of Risk for Closed Social Poverty (on The Example of Pridnestrovie), *Research results in social work*, Vol. 4, No. 2, pp. 100–108. (in Russian). DOI: 10.18413/2949-267X-2025-4-2-0-7

Введение

Проблема скрытого социального сиротства среди подростков в Приднестровье приобрела характер системного кризиса. Данные Отчета Минздрава ПМР за 2024 год показывают экстремальный рост общей заболеваемости в группе 15-17 лет на 59%, достигший 15 821 случая. Психические расстройства стали основной причиной инвалидности среди детей – из 118 случаев значительная часть приходится на подростков.

Статистика Минсоцзащиты за I полугодие 2025 года подтверждает кризис: при снижении числа выявленных сирот до 89 человек доля устройств в госучреждениях (36,8%) превысила опеку (25,3%). Хотя большинство детей (56,8%) воспитываются в семьях, разрыв между семейными и институциональными формами остается незначительным.

Система имеет критические недостатки: отсутствие подготовки приемных родителей, недостаточное финансирование, отсутствие сопровождения семей и подготовки подростков к самостоятельной жизни. Мониторинг Уполномоченного по правам человека выявил системные дисфункции органов опеки – кадровый дефицит, низкие зарплаты, отсутствие материальной базы.

При этом отмечаются позитивные предпосылки для реформ: объявление 2024 года Годом семейных ценностей, создание Республиканского центра в Суклее, законодательное увеличение пособий при усыновлении сложных категорий детей. Предпринятые меры создают основу для развития профессиональной приемной семьи как специализированной модели помощи подросткам.

В контексте теоретических подходов российских учёных В.А. Сушко [Сушко 2017], И.Ф. Дементьевой [Дементьевой 2008] и приднестровского исследователя К.В. Молодец [Молодец 2025] скрытое социальное сиротство в Приднестровье проявляется как латентная форма дисфункции детско-родительских отношений, характеризующаяся систематическим невыполнением базовых воспитательных функций при формальном сохранении семейной структуры. Обусловлено комплексом факторов, включая массовую трудовую миграцию, бедность, аномию и ценностную дезориентацию молодежи. Нарастающая дисфункциональность традиционной системы институционального попечения, не отвечающей современным социальным реалиям, детерминирует императив разработки альтернативной модели семейного устройства на профессиональной основе.

Целью исследования является разработка научно обоснованной модели профессиональной приемной семьи для подростков в Приднестровье. Задачи исследования включают: анализ современного состояния проблемы скрытого социального сиротства, выявление недостатков существующей системы устройства детей-сирот, изучение международного опыта деинституционализации, разработку структурных компонентов модели профессиональной приемной семьи и определение механизмов ее реализации.

Методологическая база представляет собой комплексный синтез теоретических концепций, эмпирических данных и проектного моделирования, что позволяет обеспечить всестороннее и обоснованное исследование проблемы и предложить научно обоснованные пути ее решения.

Методология и методы

Ключевой особенностью подхода является историко-генетический анализ. В.А. Сушко прослеживает эволюцию сиротства в России, отмечая качественный перелом: от «круглого» сиротства, вызванного войнами и голодом, к устойчивому социальному сиротству, которое утвердилось как массовое явление в мирные 1960-е годы. Такой переход доказывает, что причина проблемы кроется в системных дисфункциях общества, а не во внешних кризисах.

Центральное место в исследованиях занимает разработка многофакторной модели, которая объясняет причины и механизмы воспроизводства социального сиротства. Следовательно, подход В.А. Сушко характеризуется системным анализом, интегрирующим

исторический, социологический и социально-психологический методы для изучения глубинных причин рассматриваемой проблемы.

Исследователь идентифицирует и детализирует три взаимосвязанных блока детерминант (см. Таблицу 1):

Таблица 1. Факторы формирования социального сиротства в современной России
 (по работам В.А. Сушко)
Table 1. Factors Contributing to Social Orphanhood in Contemporary Russia
 (based on the works of V.A. Sushko)

Группа факторов	Характеристика и ключевые проявления	Воздействие на институт семьи
Социально-экономические	Хроническая бедность, безработица и устойчивая материальная депривация семей.	Подрывают жизнестойкость семьи, лишая ее ресурсов для выполнения базовых функций, создают почву для кризисов и отказов от детей.
Социокультурные	Кризис института семьи, эрозия традиционных ценностей, утрата религиозных ориентиров, деструктивное влияние массмедиа.	Приводят к девальвации семьи и родительства, размывают моральные нормы, поощряют модели аномального материнского и отцовского поведения.
Девиантные	Алкоголизм, наркомания, асоциальный образ жизни родителей, жестокое обращение с детьми.	Выступают как прямые патогенные факторы, разрушающие семейную систему и создающие прямую угрозу жизни и развитию ребенка, что ведет к лишению родительских прав.

Исследования И.Ф. Дементьевой и В.А. Сушко раскрывают системный характер социального сиротства. Оно выявляет типичный портрет матери-«отказницы» и комплексную депривацию детей, обосновывая необходимость перехода к комплексной государственно-общественной политике поддержки семей.

На примере скрытого сиротства в Приднестровье феномен рассматривается как следствие социальной аномии – размытия норм и ценностей на фоне экономической нестабильности. Формальное наличие семьи маскирует глубокий дефицит поддержки, что ведет к дезориентации и девиантному поведению подростков. Следовательно, скрытое социальное сиротство выступает индикатором системной дисфункции общества, подрывающей его социальное благополучие (см. Таблицу 2).

Таблица 2. Факторы скрытого социального сиротства в Приднестровье в контексте латентных социальных процессов (по материалам исследования К.В. Молодец)
Table 2. Factors of Hidden Social Orphanhood in Transnistria
 in the Context of Latent Social Processes (based on the research by K. V. Molodets)

Группа факторов	Характеристика и ключевые проявления	Последствия для детей и общества
Социально-экономические	Массовая трудовая миграция, бедность, ограниченный доступ к ресурсам, последствия локализованных конфликтов.	Формирование уязвимых групп (дети мигрантов, беженцев), экономическая депривация, ограничение доступа к образованию и медицине.
Социокультурные	Аномия (размытие норм), кризис доверия к институтам, снижение роли семьи как агента социализации,	Утрата социальных ориентиров, ослабление гражданской идентичности, рост девиантного

	ценностная дезориентация молодежи.	поведения, нарушение процессов интеграции в общество.
Девиянтные	Рост преступности среди несовершеннолетних (кражи, грабежи), алкоголизация, наркотизация, жестокое обращение с детьми.	Формирование деструктивных моделей поведения, социальная изоляция, воспроизводство циклов неблагополучия, эрозия социального капитала.

В концепции К.В. Молодец скрытое социальное сиротство – это латентная дисфункция семьи, при которой формальное наличие родителей сочетается с систематическим невыполнением ими воспитательных функций.

Феномен проявляется как «присутствующее отсутствие»: родители физически есть, но не обеспечивают эмоциональный контакт и заботу. Внешнее благополучие семьи маскирует внутреннее неблагополучие: игнорирование образовательных и медицинских потребностей, эмоциональную депривацию [Молодец 2025]. Особая опасность явления – в его прогрессирующей природе, когда частичное невыполнение обязанностей со временем перерастает в полный отказ от воспитания ребенка.

Научные результаты и дискуссия

В контексте современного образовательного пространства особого внимания заслуживает анализ социально-психологических особенностей развития подростков, относящихся к категории группы риска. Проведенное исследование позволяет выявить системный характер нарушений, проявляющихся на различных уровнях их жизнедеятельности.

Социально-психологический портрет данной категории подростков характеризуется выраженной образовательной дезадаптацией, что находит отражение в устойчиво низких академических показателях. Качественная успеваемость не превышает 29,5%, при чём значительная часть обучающихся демонстрирует неспособность к освоению образовательной программы в рамках общепринятых нормативов. Особую озабоченность вызывает необходимость организации специализированного образовательного процесса для 15 подростков, требующих обучения по адаптированным программам.

В сфере межличностных отношений наблюдается глубокая деформация детско-родительских связей. Эмпирические данные свидетельствуют, что 64% респондентов испытывают перманентный конфликт во взаимоотношениях с родителями, что создает предпосылки для формирования устойчивой эмоциональной депривации и нарушения процессов социальной идентификации.

Поведенческая сфера характеризуется распространенностью девиантных паттернов, где 60% опрошенных имеют опыт употребления психоактивных веществ различной степени тяжести. Наиболее тревожным представляется факт готовности 48% подростков к совершению противоправных действий, что свидетельствует о глубинных нарушениях в формировании морально-нравственных ориентиров. Психологический статус характеризуется комплексом нарушений, включающим эмоциональную лабильность, сниженную саморегуляцию и дефицит конструктивных стратегий разрешения конфликтных ситуаций.

Проведенный анализ позволяет констатировать полифакторный характер нарушений социально-психологического развития подростков группы риска, что обуславливает необходимость разработки дифференцированных программ психолого-педагогического сопровождения, направленных на комплексную коррекцию выявленных дезадаптационных проявлений.

На основании Отчета Министерства здравоохранения ПМР, за 2024 год можно выделить следующие конкретные данные, характеризующие группы подростков, находящихся в зоне повышенного риска по состоянию здоровья.

Психические расстройства являются лидирующей причиной первичной инвалидности среди всего детского населения (куда входят и подростки). В 2024 году первичная инвалидность была установлена 118 детям (0-17 лет). Хотя отчет не дает точной возрастной разбивки, значительная часть данной группы приходится на подростков с поведенческими и психическими расстройствами. В 2024 году было впервые выявлено 2 случая туберкулеза среди подростков.

Показатель заболеваемости составил 15,8 на 100 тысяч подросткового населения. На диспансерном учете с ВИЧ/СПИД состоит 2455 пациентов всех возрастов. Антиретровирусную терапию пожизненно получают 24 ребенка, в которую входят и дети подросткового возраста. Зафиксирован экстремальный рост общей заболеваемости в возрастной группе 15-17 лет. Прирост составил 59% по сравнению с 2023 годом. Абсолютное число впервые зарегистрированных случаев заболеваний достигло 15 821. Представленные в отчете данные указывают на три четко идентифицируемые группы подросткового населения, находящиеся в зоне риска:

Подростки с психическими расстройствами, являющиеся наиболее уязвимой категорией, что подтверждается лидирующей позицией этой патологии в структуре детской инвалидности. Несмотря на малое абсолютное число случаев туберкулеза (2 человека), такие подростки требуют особого внимания в условиях сохраняющейся эпидемии туберкулеза в республике. Подростки с ВИЧ требуют пожизненного медицинского наблюдения и поддержки.

Наиболее массовая группа, о чем свидетельствует резкий, почти 60%-ный рост заболеваемости. Указывает на системные проблемы в профилактике респираторных заболеваний и общем состоянии здоровья подростков, что может быть связано с экологическими, социальными факторами или состоянием системы здравоохранения. Таким образом, отчет предоставляет репрезентативные данные для выделения ключевых групп риска, требующих целенаправленных мер со стороны системы здравоохранения и социальной защиты (см. Таблицу 3).

Таблица 3. Медицинские данные как индикаторы социального неблагополучия
Table 3. Medical Data as Indicators of Social Distress

Медицинский показатель (из отчета)	О чем это может говорить в социальном контексте
Рост психических расстройств и инвалидности	Психологическая травма, насилие в семье, безнадзорность, отсутствие безопасной среды для развития.
Взрывной рост общей заболеваемости (на 59%)	Ослабление родительского контроля, несоблюдение режима, плохие жилищные условия, нехватка средств на лечение и профилактику.
Наличие подростков с ВИЧ и туберкулезом	Проживание в маргинальной или кризисной семье, отсутствие доступа к базовой гигиене и медицинской профилактике.

Данные отчета Минздрава ПМР являются не только медицинской статистикой, но и мощным индикатором глубокого социального кризиса. Выявленные группы подростков «медицинского риска» с высокой вероятностью являются жертвами скрытого социального сиротства. Для решения проблемы необходимы не разрозненные медицинские меры, а комплексная межведомственная программа, направленная на выявление и поддержку неблагополучных семей, развитие системы ювенальной юстиции и социального патронажа.

Анализ данных Отчета Министерства здравоохранения ПМР за 2024 год убедительно демонстрирует, что традиционная система защиты детства, ориентированная на интернатные учреждения, не способна адекватно ответить на современные вызовы. Ключевой проблемой становится скрытое социальное сиротство, когда дети, формально

проживая в семьях, фактически лишены должной заботы, что проявляется в виде кризиса психического здоровья, всплеска заболеваемости и роста социально значимых патологий. В этом контексте принципы деинституционализации приобретают не просто теоретическую, а острую практическую актуальность.

Существующая система не выявляет и не поддерживает детей в группах риска, что ведет к их социальной и медицинской деградации. Принципы деинституционализации являются необходимым инструментом для переориентации системы с изоляции на профилактику и работу с семьей.

Реализация принципа «Ребенок должен жить в семье» требует перехода от практики изъятия детей к комплексной поддержке кровной семьи. Медицинская статистика, фиксирующая рост заболеваемости, свидетельствует о системном неблагополучии, которое не выявляется своевременно. Ключевой мерой является создание системы раннего вмешательства, где педиатры и школьные врачи, отмечающие частые болезни или запущенность, становятся сигналом для подключения социальных служб. Особое внимание должно уделяться оценке социального риска при постановке детей на учет у психиатра или с серьезными диагнозами.

Для случаев, когда пребывание в кровной семье временно невозможно, принцип «Приоритет семейных форм устройства» требует развития сети профессиональных приемных семей, подготовленных к работе с подростками с особыми потребностями. Для реализации представленных подходов необходим пересмотр финансирования – перераспределение средств с содержания интернатов на услуги для семей (социальное сопровождение, помощь психологов). Одновременно требуется наладить межведомственное взаимодействие через единую электронную систему учета семей группы риска и регулярные консилиумы для разработки комплексных планов помощи. Для преодоления системного кризиса в сфере защиты детей необходима реализация трех ключевых принципов деинституционализации.

Во-первых, требуется перераспределить ресурсы с финансирования интернатов на поддержку семей. Это включает создание служб сопровождения, предоставление адресной помощи и психологических услуг на дому.

Во-вторых, важно наладить межведомственное взаимодействие. Создание единой электронной системы учета и проведение межведомственных консилиумов позволит комплексно помогать семье и ребенку.

В-третьих, необходимо обеспечить участие ребенка и семьи в принятии решений через развитие служб доверия и учет мнения ребенка.

Полагаем, что переход от интернатной системы к проактивной семейно-ориентированной модели, направленной на сохранение кровной семьи и развитие семейных форм устройства, позволит разорвать порочный круг социального сиротства. Подход соответствует международному пониманию деинституционализации как процесса реформирования системы попечения [Eurochild 2014: 6].

Ключевые направления реформирования включают профилактику размещения детей в учреждениях, где международный опыт свидетельствует, что эффективные стратегии профилактики должны включать раннее вмешательство через службы домашнего визитирования, целевую поддержку семьям группы риска и внедрение системы «шлюзирования» – мер по предотвращению необоснованного помещения в учреждения. Примером может служить проект «Дом без шлепков для каждого ребенка» в Болгарии, реализованный Институтом социальных практик (SAPI), который демонстрирует эффективность образовательных программ для родителей из групп риска [Eurochild 2014: 24]. В области развития семейных форм устройства для детей, временно не могущих проживать с кровными семьями, приоритетными являются опека родственниками, профессиональная приемная семья и малогрупповые дома семейного типа. Примером успешной реализации данного подхода выступает Фонд «За наших детей» в Болгарии, разработавший комплексную

систему отбора, подготовки и сопровождения приемных семей, включая постоянный мониторинг и психологическую поддержку [Там же: 27]. В сфере реинтеграции и подготовки к самостоятельной жизни критически важным является индивидуальное планирование перехода из системы попечения, программы поствыпускного сопровождения и профилактика реинституционализации при достижении совершеннолетия. Пример проекта «Социальный посредник» организации «Amici dei Bambini» в Италии, Болгарии и Румынии иллюстрирует введение новой профессиональной роли «социального посредника», сопровождающего молодых людей при переходе к самостоятельной жизни [Там же: 30]. Правительство Армении в 2018 году провело системную реформу, направленную на развитие семейных форм устройства детей-сирот. Данный опыт может служить практическим ориентиром для Приднестровья при реформировании собственной системы опеки. Ярким примером эффективности комплексного подхода к деинституционализации являются результаты, достигнутые в Армении за период с 2018 по 2025 год. Как заявил 22 сентября 2025 года министр труда и социальных вопросов Армении Арсен Торосян, в стране был зарегистрирован существенный рост показателей семейного устройства детей. Ключевой результат: 2018 год: 17 приемных семей, в которых воспитывалось 18 детей. 2025 год: 108 приемных семей, в которых воспитывается 158 детей. Таким образом, за 7 лет количество приемных семей в стране выросло более чем в 6 раз, а число детей, переданных в семейную среду, – почти в 9 раз.

На основании международного опыта и анализа местной ситуации для Приднестровья предлагаются следующие меры: разработка Стратегии деинституционализации, создание межведомственной координационной структуры, внедрение стандартов качества ухода, развитие профессиональной подготовки приемных родителей и обеспечение участия гражданского общества в мониторинге реформ.

Концептуальной основой модели являются цели создания системы профессиональной семейной заботы, оказания специализированной помощи подросткам с особыми потребностями, профилактики вторичных отказов и подготовки подростков к самостоятельной жизни. Целевой группой определены подростки 12-17 лет в сложной жизненной ситуации, включая детей с опытом институционализации, поведенческими проблемами и ограниченными возможностями здоровья. Принципами работы установлены профессионализм, индивидуальный подход, непрерывное сопровождение и межведомственное взаимодействие.

Структурные компоненты включают систему отбора и подготовки кандидатов через многоуровневую диагностику, обязательную подготовку 120-150 часов, стажировку и сертификацию. Критерии профессиональной компетентности требуют педагогического или психологического образования, опыта работы с подростками, эмоциональной устойчивости и готовности к развитию. Материальное стимулирование предусматривает вознаграждение 3-4 средние зарплаты, доплаты за сложные случаи, компенсацию расходов на образование и социальный пакет.

Организационный механизм предполагает создание правовой базы через принятие Закона «О профессиональной приемной семье», изменения в Семейный кодекс и разработку подзаконных актов. Механизм взаимодействия включает создание Службы сопровождения, заключение трехсторонних договоров и регулярный мониторинг. Программа сопровождения содержит индивидуальные планы развития, консультации психологов, группы поддержки и программы подготовки к самостоятельной жизни.

Внедрение модели планируется в три этапа: пилотный (1 год) с отбором 10-15 семей в Тирасполе и Бендерах, этап расширения (2-3 года) с подготовкой 50 семей и созданием региональных служб, полное внедрение (4-5 лет) с формированием устойчивой системы и учебно-методического центра.

Ожидаемые результаты включают для детей – снижение вторичных отказов, улучшение психического здоровья и успешную социализацию; для системы защиты

детства – снижение нагрузки на интернаты, повышение эффективности семейного устройства и развитие межведомственного взаимодействия.

Социально-экономический эффект предполагает в краткосрочной перспективе (1-2 года) снижение затрат на содержание детей в интернатах на 25-30%, создание более 50 рабочих мест и уменьшение повторных помещений в учреждения на 40%. В среднесрочной перспективе (3-5 лет) ожидается экономия бюджетных средств за счет сокращения сети интернатов, снижение подростковой преступности на 15-20% и увеличение доли выпускников, продолжающих образование. Долгосрочные перспективы (5+ лет) включают формирование устойчивой модели социальной защиты, снижение бедности среди выпускников и улучшение демографических показателей.

Критерии оценки эффективности разделены на количественные (успеваемость, посещаемость, девиантное поведение, здоровье детей, успешность перехода к самостоятельной жизни) и качественные (удовлетворенность подростков, социальная адаптация, детско-родительские отношения, профессиональная компетентность приемных родителей).

План внедрения состоит из четырех этапов: подготовительного (6 месяцев) – разработка нормативной базы и программ обучения; пилотного (1 год) – отбор 10-15 семей и апробация модели; масштабирования (2 года) – расширение на все районы и подготовка 50 семей; стабилизации (1,5 года) – полное внедрение и создание системы непрерывного образования. Условия успешной реализации включают организационные (межведомственное взаимодействие, координационный совет), кадровые (подготовка специалистов, супервизия) и материально-технические (целевое финансирование, ресурсные центры) аспекты.

Заключение

Исследование обосновывает необходимость реформирования системы альтернативного ухода за детьми-сиротами в Приднестровье и предлагает модель профессиональной приемной семьи, адаптированную к региональным условиям. Ключевые преимущества модели включают: профессиональный подход к воспитанию подростков, создание системы сопровождения приемных семей, удовлетворение особых потребностей детей старшего возраста. Внедрение модели позволит достичь сокращения сиротства, улучшения социального здоровья населения, оптимизации бюджетных расходов и создания новых рабочих мест.

Перспективы развития включают дальнейшее изучение долгосрочных эффектов модели и разработку специализированных программ подготовки приемных родителей на базе направления подготовки «Социальная работа». Реализация модели способна стать катализатором позитивных изменений в системе защиты детства региона.

Список источников

Отчет Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики за 2024 год: «Итоги деятельности ведомства за 2024 год, а также перспективы развития отрасли на 2025 год»: доклад министра здравоохранения ПМР К.В. Албул на расширенном заседании коллегии ведомства. – Тирасполь, 2025. – 67 с.

Деинституционализация и качественная альтернативная забота о детях в Европе: извлеченные уроки и путь вперед [Электронный ресурс] / Eurochild, Hope and Homes for Children. – Брюссель, 2014. – URL: https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/di_lessons_learned_web_use.pdf (дата обращения: 17.10.2025).

АрмИнфо (2018). Правительство Армении утвердило процедуры выбора приемных родителей, а также порядок и размер ежемесячных выплат приемной семье. [Электронный ресурс]. URL: https://arminfo.info/full_news.php?id=42949 (дата обращения: 07.09.2025).

В Армении с 2018 по 2025 гг. удалось зарегистрировать существенный рост числа приемных семей [Электронный ресурс] // NEWS AM. 2025. URL: <https://news.am/rus/news/905789.html> (дата обращения: 25.10.2025).

Статистические показатели в сфере деятельности, подведомственной Министерству по социальной защите и труду ПМР, за период с 1 января по 30 июня 2025 года [Электронный ресурс]: отчет / Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики. – URL: https://minsoctrud.gospmr.org/statistica_i_pocazateli/ (дата обращения: 17.10.2025).

Уполномоченный по правам человека в Приднестровской Молдавской Республике. Доклад за 2024 год [Электронный ресурс] / В. Н. Косинский. – Тирасполь, 2025. – Режим доступа: <https://example-site-pmr.ru/doklad-2024> (дата обращения: 07.04.2025).

Список литературы

Александрова, Ю.Ю., Гиренко, Л.А. Социально-психологический статус детей группы риска // Актуальные вопросы психологии и педагогики. – 2018. – № 1. – С. 42-44.

Дементьева, И.Ф. Социальное самочувствие семьи // Социологические исследования. – 2008. – № 9. – С. 102-109.

Молодец, К.В. Социальные аспекты латентных социальных процессов в рамках исследования скрытого социального сиротства: на примере Приднестровья // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». – 2025. – № 2. – С. 162-171.

Сушко, В.А. Социальное сиротство в современной России // Социология. – 2017. – № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-sirotstvo-v-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 02.06.2025).

References

Aleksandrova, Yu.Yu. and Girenko, L.A. (2018), Socio-psychological status of children at risk, *Aktual'nye Voprosy Psikhologii i Pedagogiki [Current Issues in Psychology and Pedagogy]*, No. 1, pp. 42–44. (in Russian).

Dement'eva, I.F. (2008), Social well-being of the family, *Sotsiologicheskie Issledovaniya [Sociological Research]*, No. 9, pp. 102–109. (in Russian).

Molodets, K.V. (2025), Social aspects of latent social processes in the study of hidden social orphanhood: The case of Transnistria, *Vestnik RGGU. Seriya "Filosofiya. Sotsiologiya. Iskusstvovedenie" [RGGU Bulletin. Series "Philosophy. Sociology. Art Studies"]*, No. 2, pp. 162–171. (in Russian).

Sushko, V.A. (2017), Social orphanhood in modern Russia, *Sotsiologiya [Sociology]*, No. 4. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-sirotstvo-v-sovremennoy-rossii> (accessed: 02.06.2025). (in Russian).

Конфликт интересов: у автора нет конфликта интересов для декларации.

Conflicts of Interest: the author has no conflicts of interest to declare.

Информация об авторах

Молодец Кристина Викторовна, старший преподаватель кафедры социологии и социальных технологий, Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко, г. Тирасполь, Приднестровье.

 ORCID: 0009-0004-2049-5386

Information about the author

Kristina V. Molodets, Senior Lecturer, Department of Sociology and Social Technologies, Shevchenko Pridnestrovian State University, Tiraspol, Pridnestrovie.

 ORCID: 0009-0004-2049-5386