

Рыбакова Л.А.

Бабынина Т.Ф.

ДЕТИ ГРУППЫ РИСКА: ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ,
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ
РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ГРУППЫ РИСКА

Учебное пособие

Казань
Издательство «Бриг»
2015

УДК 316.344.273.6+364.4-053.2 (076.6)

ББК 60.504я73-2+60.542.14-41я73-2

Р93

Печатается по рекомендации Учебно-методической комиссии Института психологии и образования ФГАОУ ВПО «Казанский федеральный университет»

Рецензенты:

доктор педагогических наук, заслуженный деятель науки Республики Татарстан, профессор, зав.кафедрой общей и социальной педагогики КФУ Р.А. Валеева

кандидат педагогических наук, доцент кафедры общей и социальной педагогики КФУ Г.Г. Парфилова

Рыбакова Л.А., Бабынина Т.Ф.

Р93 Дети группы риска: особенности развития, психолого-педагогические технологии работы с детьми группы риска: Учебное пособие / Авторы: Л.А. Рыбакова, Т.Ф. Бабынина. – Казань: Издательство «Бриг», 2015. – 200 с.

В учебном пособии изложены темы, касающиеся особенностей развития разных категорий детей группы риска, представлены различные психолого-педагогические технологии в работе с детьми группы риска, также представлены практические задания, позволяющие выявить особенности детей группы риска, условия их жизни и т.д.

Назначение учебного пособия – помочь читателю сориентироваться в различных категориях детей группы риска. Учебное пособие будет интересно как специалистам-психологам, педагогам, так и широкому кругу читателей.

Учебное пособие опубликовано в рамках реализации Проекта по модернизации педагогического образования Ф-91.055 «Разработка и апробация новых модулей и правил реализации основной образовательной программы бакалавриата по укрупненной группе специальностей «Образование и педагогика» (направление подготовки - Психолого-педагогическое образование), предполагающих академическую мобильность студентов вузов педагогического профиля (непедагогических направлений подготовки) в условиях сетевого взаимодействия».

УДК 316.344.273.6+364.4-053.2 (076.6)

ББК 60.504я73-2+60.542.14-41я73-2

ISBN 978-5-98946-147-9

© Казанский (Приволжский)

федеральный университет, 2015

© Л.А. Рыбакова, Т.Ф. Бабынина, 2015

© Оформление.

Издательство «Бриг», 2015

Оглавление

Введение	4
Раздел 1. Особенности развития детей группы риска	8
Тема 1. Детство как социальный феномен.....	7
Тема 2. История помощи детям группы риска в России.....	16
Тема 3. Психолого-социально-педагогическая характеристика категории детей группы риска.....	46
Тема 4. Неблагополучная семья как фактор жизненного риска детей...	63
Тема 5. Улица как среда воспитания. «Дети улицы».....	72
Тема 6. Дети с ограниченными возможностями здоровья.....	80
Тема 7. Особенности детей, оставшихся без попечения родителей.....	92
Раздел 2. Психолого-педагогические технологии в работе с детьми группы риска	103
Тема 1. Выявление детей группы риска.....	103
Тема 2. Индивидуальное сопровождение. Сопровождение семьи.....	113
Тема 3. Социально-педагогическая деятельность в детском доме.....	121
Тема 4. Психолого-педагогические технологии в работе с детьми из неблагополучных, асоциальных семей.....	134
Тема 5. Психолого-педагогические технологии работы с педагогически запущенными детьми.....	142
Тема 6. Психолого-педагогические технологии в работе с детьми с особыми образовательными потребностями.....	153
Тема 7. Социально-педагогический тренинг как особая форма работы с детьми группы риска.....	158
Материалы для организации самостоятельной работы студентов	168
Литература	187
Приложения	190

Введение

Современный кризис, охвативший все мировое сообщество, характеризуется такими общими для разных стран чертами, как усиление социальной отчужденности среди молодежи, все большее распространение в детской среде саморазрушающего поведения, что приводит к росту преступности, проституции, наркомании, алкоголизма и других негативных явлений. Все более ощутимым становится разрушение института семьи; семья не в состоянии проявлять достаточную заботу о своих детях, не выполняет родительских обязанностей, нередко сама создает условия, опасные для жизни и развития детей.

Сегодня, развитие детского неблагополучия в современной России, к сожалению, стимулируется, в первую очередь, проблемами в социальной политике государства, способствующих размыванию границ ответственности между семьей и обществом в воспитании и полноценном становлении детей. Это сужает и минимизирует возможности социального воспитания, в том числе детей «группы риска».

В настоящее время понятие «дети группы риска» употребляется довольно часто в педагогике и психологии. Дети группы риска – это категория детей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, ставшим причиной дезадаптации несовершеннолетних.

Семейное неблагополучие – главная причина попадания детей в группу риска. Оно порождает массу проблем в поведении детей, их развитии, образе жизни и приводит к нарушению ценностных ориентаций.

Вместе с тем в работе с ребенком группы социального риска для педагога-практика актуальным становится не столько знание общих подходов и закономерностей, сколько возможность выявления системообразующих факторов риска конкретного ребенка в контексте жизненной ситуации, анализ причин его неблагополучия и выстраивание на этой основе различных программ по работе с детьми группы риска.

Для решения проблемы детей группы риска и перевода их из «группы риска» в группу «норма», необходима организация эффективного сопровождения семей и детей «группы риска».

В связи с этим первоочередной задачей сегодня становится оптимизация процесса социализации детей, их адаптация к различным образовательным и воспитательным институтам. Во всем мире профессионалы, занимающиеся проблемами обучения и воспитания детей, направляют свои усилия на поиск наилучших путей и способов развития ребенка, будущего полноценного, ответственного и самостоятельного члена общества. При значительных различиях в философских подходах и

теоретических позициях ученых разных стран сущность объекта, на который воздействуют педагоги, социальные работники, социальные педагоги, родители, одна – социализация человека. Поэтому важно найти механизмы воздействия на социализацию личности, раскрыть способы влияния на этот процесс, выявить условия, обеспечивающие успешное вхождение ребенка в жизнь общества, выстроить систему качественной социальной, психолого-педагогической помощи и поддержки детей и молодежи как сферу профессиональной деятельности специально подготовленных кадров.

В основе пособия два курса, реализуемых в рамках Проекта по модернизации педагогического образования Ф-91.055 «Разработка и апробация новых модулей и правил реализации основной образовательной программы бакалавриата по укрупненной группе специальностей «Образование и педагогика» (направление подготовки - Психолого-педагогическое образование), предполагающих академическую мобильность студентов вузов педагогического профиля (непедагогических направлений подготовки) в условиях сетевого взаимодействия» – «Особенности развития детей группы риска» и «Психолого-педагогические технологии работы с детьми группы риска».

Целями освоения дисциплины являются:

1. Знакомство со спецификой развития детей группы риска.
2. Знакомство с теоретическими и практическими основами социально-педагогической работы с детьми группы риска.
3. Интеграция и систематизация психологических знаний будущих психологов.
4. Формирование профессиональных компетенций в области теории и практики психолого-педагогических технологий работы с детьми группы риска.

В учебном пособии представлено 2 раздела, включающие в себя отдельные темы.

Раздел 1 «Особенности развития детей группы риска» посвящен особенностям развития детей группы риска. В разделе дается психолого-социально-педагогическая характеристика категории детей группы риска, рассматривается неблагополучная семья как фактор жизненного риска детей, улица как среда воспитания, характеристики развития «детей улицы», детей с ограниченными возможностями здоровья, особенности детей, оставшихся без попечения родителей, анализируется понятие детства как социального феномена, представлена история помощи детям группы риска в России.

Раздел 2 «Психолого-педагогические технологии в работе с детьми группы риска» включает в себя особенности выявления детей группы риска, характеристику индивидуального сопровождения, сопровождения семьи, характеристику социально-педагогической деятельности в детском

доме, раскрываются психолого-педагогические технологии в работе с детьми из неблагополучных, асоциальных семей, технологии в работе с детьми с проблемами в развитии, не имеющими резко выраженной клинико-патологической характеристики, технологии в работе с детьми, имеющими проблемы в обучении, а также раскрывается специфика социально-педагогического тренинга как особой формы работы с детьми группы риска.

Настоящее учебное пособие отражает основное содержание курсов, читаемых авторами в рамках подготовки бакалавров в проекте по модернизации педагогического образования и многолетнего опыта работы.

В основе излагаемого материала – данные отечественных и зарубежных психологов и педагогов, изучающих проблемы развития детей группы риска, специфику работы с данной категорией детей. При разработке учебного пособия авторы опирались на труды И.А. Алексеевой, Е.Н.Волковой, С.Д. Забрамной, А.И. Лиханова, В.И. Лубовского, А.М. Нечаевой, И.Г. Новосельского, Л.Я. Олиференко, А.А.Радугиной, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, В.Г. Степанова и др.

Учебное пособие опубликовано в рамках реализации Проекта по модернизации педагогического образования Ф-91.055 «Разработка и апробация новых модулей и правил реализации основной образовательной программы бакалавриата по укрупненной группе специальностей «Образование и педагогика» (направление подготовки - Психолого-педагогическое образование), предполагающих академическую мобильность студентов вузов педагогического профиля (непедагогических направлений подготовки) в условиях сетевого взаимодействия».

Раздел 1. Особенности развития детей группы риска

Тема 1. Детство как социальный феномен

Вопросы для изучения по теме:

1. Детство, его значение в жизни человека и общества
2. Дети «группы риска» как социальное явление
3. Факторы и причины проблемы детей «группы риска»
4. Нормативные документы, защищающие права детей
5. Сиротство, безнадзорность, беспризорность

1. Детство, его значение в жизни человека и общества

Каждая эпоха и каждая цивилизация по-своему понимает сущность и границы детства. Детство – всем хорошо известное, но (как это ни странно звучит) малопонятное явление. Термин «детство» используется широко многопланово и многозначно.

Детство по международным нормам, закрепленным в Конвенции ООН о правах ребенка, охватывает период жизни от рождения до примерно младшего юношеского возраста (18 лет).

По возрастной периодизации, принятой в педагогике, детством считается период до 11 лет, который включает младенчество – до 1 года, раннее детство – до 3 лет, дошкольный возраст – до 7 лет, младший школьный возраст – до 10-11 лет.

Детство в индивидуальном варианте – это, как правило, устойчивая последовательность актов взросления растущего человека, его состояние «до взрослости». В обобщенном – это совокупность детей разных возрастов, составляющих «довзрослый» контингент общества.

Специального определения детства нет в философских, педагогических, социологических словарях. В психологическом словаре есть определение детства как термина, обозначающего 1) начальные периоды онтогенеза (от рождения до подросткового возраста); 2) социокультурный феномен, имеющий свою историю развития, конкретно-исторический характер. На характер и содержание детства оказывают влияние конкретные социально-экономические и этнокультурные особенности общества.

Российский педагог и психолог, Д.И. Фельдштейн в книге «Социальное развитие в пространстве - времени Детства» отмечает, что обобщенное наименование – детство – чаще всего употребляется в социально-практическом, социально-организационном плане. При этом автор подчеркивает, что отсутствует научное определение детства (и функциональное, и содержательное) как особого состояния, выступающего составной частью общей системы общества, не раскрыта субстанциальная сущность детства. «Не определена общая система координат для выявления главных смыслов осуществляющихся здесь процессов -

физического и психического созревания, вхождения в социум, освоения социальных норм, ролей, позиций, приобретения ребенком (в рамках детства) ценностных ориентаций и социальных установок, при активном развитии самосознания, творческой самореализации, постоянном личностном выборе в ходе утверждения и раскрытия собственного индивидуального жизненного пути».

В развитии общества и человека все более остро вырисовывается задача углубления познания детства, причем не только и не столько его отдельных особенностей, индивидуальных и общих аспектов поведения.

По словам Д.И. Фельдштейна, «главным становится раскрытие закономерностей, характера, содержания и структуры самого процесса развития ребенка в детстве и детства в обществе, выявление скрытых возможностей этого развития в саморазвитии растущих индивидов, возможностей такого саморазвития на каждом этапе детства и установление особенностей его движения к Взрослому Миру».

По словарю Галина Михайловна и Алексей Юрьевич Коджаспировых, детство – это этап развития человека, предшествующих взрослости, который характеризуется интенсивным ростом организма и формированием высших психических функций.

По определению психолога Л.Ф. Обуховой, детство – это период усиленного развития, изменения и обучения. Это период парадоксов и противоречий, без которых невозможно представить себе процесс развития.

Согласно А.С. Белкину, понятие «детство» носит ценностный характер, т.е. ребенок, рассматривается не только как член общества, но и как непреходящая, самостоятельная ценность. Ценностное отношение предусматривает не только индивидуальный, но и личностный подход, включает в себя критерии оценки деятельности взрослых по обеспечению этих подходов. То есть, детство – это целостная управляемая система, предполагающая взаимодействие социально-психологических и педагогических факторов развития, воспитания ребенка на основе ценностно-личностного подхода.

Таким образом, определение детства пытались дать многие ученые разных времен, но единого мнения на этот счет нет. Специального определения детства нет в философских, педагогических, социологических словарях, чаще всего «детство» употребляется в социально-практическом, социально-организационном плане.

На наш взгляд, наиболее полным и точным является определение, данное Г.М. и А.Ю. Коджаспировыми: «детство – это этап развития человека, предшествующих взрослости, который характеризуется интенсивным ростом организма и формированием высших психических функций».

Детство – важнейший период человеческой жизни, не подготовка к будущей жизни, а настоящая, яркая, самобытная, неповторимая жизнь. И от того, как прошло детство, кто вел ребенка за руку в детские годы, что вошло в его разум и сердце из окружающего мира, – и от этого в решающей степени зависит, каким человеком станет сегодняшний малыш.

О значении первых лет жизни сказано много, в том числе и выдающимися педагогами, психологами и другими учеными.

Великий русский педагог К.Д. Ушинский писал: «Характер человека более всего формируется в первые годы его жизни, и то, что ложится в этот характер в первые годы, - ложится прочно, становится второй натурой человека... Все, что усваивается человеком впоследствии, никогда не имеет той глубины, какой отличается все усвоенное в детские годы».

В своих воспоминаниях о детстве, Л.Н. Толстой писал: «Разве не тогда я приобретал все то, чем я теперь живу, и приобретал так много, так быстро, что во всю остальную жизнь я не приобрел и одной сотой того? От пятилетнего ребенка до меня – только шаг. От новорожденного до пятилетнего – страшное расстояние. От зародыша до новорожденного – пучина. А от несуществования до зародыша отделяет уже не пучина, а непостижимость»

Основоположник советской дошкольной педагогики Н.К. Крупская указывала на то, что все нормальные дети (а не только немногие избранные) независимо от их происхождения, национальности и цвета кожи обладают очень большими потенциальными психофизиологическими возможностями. Однако для того, чтобы реализовать эти возможности, нужно обеспечить полноценное целенаправленное обучение и воспитание уже в дошкольном возрасте.

Известный советский педагог А.С. Макаренко говорил: «Главные основы воспитания закладываются до пяти лет – это 90 процентов всего воспитательного процесса, а затем воспитание продолжается, обработка человека продолжается, но, в общем, вы начинаете вкушать ягодки, а цветы, за которыми вы ухаживали, были до пяти лет».

Японский писатель, известный как создатель концерна «Sony» Масару Ибука, автор книги «После трех уже поздно» считает, что маленькие дети обладают способностью научиться чему угодно. Он утверждает, что то, что они усваивают без каких-либо усилий в два, три или четыре года, в дальнейшем дается им с трудом или вообще не дается.

Таким образом, убедительно доказано, что детство – это важнейший этап в развитии личности. Период, когда идет наиболее стремительное физическое и психическое развития ребенка, первоначальное формирование физических и психических качеств, необходимых человеку в течение всей последующей жизни, качеств и свойств, делающих его человеком.

2. Дети «группы риска» как социальное явление

Одним из самых важных и в то же время наиболее сложных направлений профессиональной деятельности социального педагога является социально-педагогическая работа с детьми, которых так или иначе всегда выделяют в самостоятельную категорию, но называют при этом по-разному: трудные, трудновоспитуемые, педагогически запущенные, проблемные, дезадаптированные, дети с отклоняющимся (девиантным) поведением, дети группы риска и др.

Федеральный закон «об основных гарантиях прав ребенка в РФ» принимает за основу термин «дети в трудной жизненной ситуации» и предлагает один из критерии их дифференциации – дети, проживающие в малоимущих семьях; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данное обстоятельство самостоятельно или с помощью семьи (5.59). Эти обстоятельства могут быть различными и зависеть не только от ребенка, но и от семейного уклада жизни.

Разные названия отражают различные точки зрения на эту категорию детей, которые, в свою очередь, обуславливают и различные подходы в работе с ними. Так, определения «трудные», «трудновоспитуемые», «педагогически запущенные», «проблемные» даны таким детям с позиции педагога, для которого они создают особые трудности, проблемы, неудобства в работе и этим выделяются среди «обычных» детей. Такая точка зрения лежит в основе традиционных педагогических подходов в отношении этих детей, которые в конечном итоге, как правило, сводились к изоляции «обычных» детей от «трудных», например, к исключению последних из школы. Поскольку их трудно воспитывать, к ним должны применяться особые меры воспитательного воздействия (нередко с участием милиции).

Понятия «дезадаптированные дети» и «дети с отклоняющимся (девиантным) поведением» имеют социальный, или скорее социально-психологический, оттенок и характеризуют данную категорию детей с позиции социальной нормы, а точнее – несоответствия ей. Наиболее характерными проявлениями социальной и психолого-педагогической дезадаптации этих детей являются их агрессивное поведение, конфликты с учителями и сверстниками, употребление алкоголя и наркотиков, совершение правонарушений (драки, воровство, мошенничество и др.), непосещение школы, бродяжничество, попытки суицида и т. д.

Одним из самых распространенных и при этом самым неопределенным среди именовании данной категории детей является понятие «дети группы риска».

Слово риск означает возможность, большую вероятность чего-либо, как правило, негативного, нежелательного, что может произойти либо не произойти. Поэтому когда говорят о детях группы риска, подразумевается,

что они находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать. При этом речь фактически идет о двух аспектах.

Первый аспект – это риск для общества, который создают дети данной категории. Понятие «группа риска» появилось еще в советский период именно в контексте приоритета общественных интересов. Это понятие позволяло выделять категории людей, семей и т.п., поведение которых могло представлять потенциальную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречило общепринятым социальным нормам и правилам.

Второй аспект – и именно под этим углом зрения проблема предстала наиболее выпукло в последнее время – тот риск, которому сами дети постоянно подвергаются в обществе: риск потери жизни, здоровья, нормальных условий для полноценного развития.

3. Факторы и причины проблемы детей «группы риска»

Ребенок находится под влиянием окружающей среды все время своего существования. Причем эта среда носит не сколько природный, биологический характер, сколько социальный, и от этих социальных параметров, в том числе и воспитательных складывается его успешность, либо неуспешность в современном становлении его, как личности.

Дети приобретают «неприглядный» социальный облик не потому, что они такими рождаются, а под воздействием различных, главным образом, не зависящих от них факторов риска. Среди этих факторов можно выделить следующие основные группы:

- медико-биологические (состояние здоровья, наследственные и врожденные свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, травмы внутриутробного развития и т.д.);

- социально-экономические (материальные проблемы семьи, неблагоприятный психологический климат в семье, аморальный образ жизни родителей, неприспособленность к жизни в обществе и т.д.);

- психологические (неприятие себя, невротические реакции, эмоциональная неустойчивость, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д.);

- педагогические (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития и обучения детей; отсутствие интереса к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника и т.д.).

Именно под воздействием этих факторов дети оказываются в группе риска. Обычно сюда относят следующие категории детей:

- дети с проблемами в развитии, не имеющими резко выраженной клинико-патологической характеристики;

- дети, оставшиеся без попечения родителей в силу разных не имеющих юридической силы обстоятельств;
- дети из неблагополучных, асоциальных семей;
- дети из семей, нуждающихся в социально-экономической и социально-психологической помощи и поддержке.

Процесс развития личности зависит от окружающего социального пространства, субъектами которого являются семья, школа, сверстники, сам ребенок и др. Соотношение разнонаправленных влияний (как позитивных, так и негативных) в означенном пространстве во многом определяет возможные варианты формирования личности. Нравственная, положительно ориентированная среда благоприятно воздействует на формирование личности ребенка.

Однако специалисту чаще всего приходится иметь дело с детьми, подростками, социальное пространство которых оставляет желать лучшего. Отсюда и отклонения в поведении. Приведем некоторые причины таких девиаций (отклонений):

- отклонения от нормы в состоянии здоровья (нарушения в физическом и (или) психическом здоровье, несоответствие физическому развитию, отставание в росте, акцентуация характера);
- нарушения в сфере межличностных взаимоотношений (не популярен, не принят, пренебрегаем, изолирован в классном коллективе, примыкающий ценой жертв, потерь; помыкаемый, отвергаемый в группе свободного общения (тусовка); конфликтен, отчужден, бесконтролен, исключаемый из семьи);
- ошибки педагогов (превышение педагогической власти; лишение ребенка индивидуальных стимулов; наказания как унижения личности ученика; противоречивость предъявляемых требований; поверхностное знание особенностей учащегося, конфликтные отношения между родителями ученика и учителями или между учеником и учителями и др.);
- ошибки семейного воспитания («заласканное детство», «задавленное детство», «загубленное детство», «одинокое детство», «равнодушное детство»); отсутствие у родителей элементарных психолого-педагогических знаний, перекладывание забот о воспитании на школу; отстранение подростка от физического домашнего труда; конфликты в семье и др.;
- социальные причины (противоречия в обществе, в микросоциуме);
- психотравмирующие ситуации (развод родителей, смерть близких, перемена места жительства и т. д.).

Нередко в результате вышеперечисленных причин подростки вступают в конфликт с законом. В основе противоправного поведения несовершеннолетних лежат мотивы, обусловленные: внушением, подражанием, импульсивностью, мотивы ситуационного характера, ложного самоутверждения, группового поведения.

С возрастом такое поведение уступает место поведению «рациональному», то есть заранее спланированному, преднамеренному. Мотивация зависти, пользы, выгоды становятся основными, а месть, озлобленность, ревность сменяют негативное самоутверждение и браваду.

Такие дети, как правило, лишены нормальных условий для развития, что и приводит к разного рода негативным последствиям психологического и социального характера.

Это понятие высвечивает как главное судьбу самого ребенка, его неоднозначную, рискованную социальную перспективу. Такой ребенок нуждается в помощи, направленной, с одной стороны, на изменение трудной жизненной или социально опасной ситуации, в которой он оказался, а с другой – на минимизацию его социальных, психологических и педагогических проблем и трудностей с целью их поэтапного освоения и разрешения. Поэтому такие дети нуждаются в корректировке их социального функционирования и поведения, или шире – процесса их социализации. То есть главная цель при таком подходе – приспособить, адаптировать их к социуму, сделать так, чтобы их поведение не выходило за рамки социальной нормы, не препятствовало установлению нормальных отношений с окружающими.

4. Нормативные документы, защищающие права детей

К основным международным документам ЮНИСЕФ, касающимися прав детей относятся:

- Декларация прав ребенка (1959 г.)
- Конвенция ООН о правах ребенка (1989 г.)
- Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990 г.)

Декларация прав ребенка является первым международным документом. Особое внимание в Декларации уделяется защите ребенка. В ней указывается, что ребенок должен своевременно получать помощь и быть защищен от всех форм небрежного отношения, жестокости и эксплуатации.

На основе Декларации прав ребенка был разработан другой важнейший международный документ – Конвенция о правах ребенка. Значение этого документа в том, что впервые в рамках Конвенции был создан международный механизм контроля – Комитет по правам ребенка, уполномоченный в пять лет рассматривать доклады о принятых мерах по осуществлению положений Конвенции.

Конвенция признает за каждым ребенком, независимо от расы, цвета кожи, пола, языка, религии, национального и социального происхождения юридическое право:

- на воспитание;
- на развитие;

- на защиту;
- на активное участие в жизни общества.

Конвенция увязывает права ребенка с правами родителей и других лиц, несущих ответственность за жизнь детей, их развитие и защиту, и предоставляет ребенку право на участие в принятии решений, затрагивающих его настоящее и будущее.

Контролировать соблюдение прав ребенка в семье возможно только при наличии определенного механизма, которым является дошкольное образовательное учреждение. Детский сад в силу своей близости к семье может стать важнейшим элементом в системе такого контроля и в состоянии повлиять на защиту следующих прав ребенка – дошкольника, представленных в Конвенции:

- право на охрану здоровья;
- право на образование;
- право на участие в играх;
- право на сохранение своей индивидуальности;
- право на защиту от всех форм физического или психического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного и грубого отношения.

Но Конвенция не является документом прямого действия. На ее основе разрабатываются нормативно-правовые документы федерального и регионального уровней.

Согласно Конституции РФ, материнство, детство и семья находятся под защитой государства. Для развития механизма реализации прав ребенка принят целый ряд законодательных актов:

- Семейный Кодекс РФ (вступил в силу 1 марта 1996 г.);
- Закон «Об образовании»;
- Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ».

5. Сиротство, безнадзорность, беспризорность

Дети-сироты – это дети, лишившиеся родителей в результате смерти последних. Развитие таких детей, как правило, во многом определяется тем, в каком возрасте это произошло. Чем раньше ребенок остался без родительской опеки, тем тяжелее сказываются на его личностном развитии последствия сиротства.

Дети, оставшиеся без попечения родителей (социальные сироты) – это дети, чьи родители живы, но в силу тех или иных причин не воспитывают своих детей. Эта категория делится условно на несколько групп:

- дети, брошенные в первые месяцы жизни и прошедшие через воспитание в условиях дома ребенка (дети, оставшиеся без родителей с рождения до 3-4 лет);

- дети, поступившие в детский дом, в результате лишения их родителей родительских прав или по иным причинам, т.е. дети, имеющие чаще всего негативный опыт жизни в семье;

- беспризорные дети – это специфические дети, имеющие опыт жизни «на улице».

Сиротство – негативное, социальное явление, характеризующее образ жизни несовершеннолетних детей, лишившихся попечения родителей.

Детская беспризорность – социальное явление полного отстранения несовершеннолетнего от семьи, сопряженная с утратой места жительства и занятий. Является крайним проявлением безнадзорности – ослабления попечения от родителей или попечителей. Явление угрожает правильному формированию личности несовершеннолетних и способствует развитию социально негативных навыков.

Отличительными признаками беспризорности являются: полное прекращение связи с семьей, родителями, родственниками; проживание в местах, не предназначенных для человеческого жилья; добывание средств к жизни способами, не признаваемыми в обществе (попрошайничество, воровство); подчинение неформальным законам.

Понятие беспризорности отличается от понятия безнадзорности. В Федеральном законе от 25 июня 1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» даны следующие определения:

Безнадзорный – несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц;

Беспризорный – безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания.

Таким образом, в соответствии с законом, отличие беспризорного от безнадзорного состоит в отсутствии места жительства. В ряде публикаций понятия «беспризорность» и «безнадзорность» смешиваются.

Беспризорность вызывается причинами социально-экономического характера, такими как войны, революции, голод, стихийные бедствия и другие изменения условий жизни, влекущие за собой сиротство детей.

Росту беспризорности способствуют экономические кризисы, безработица, нужда и детская эксплуатация, конфликтная обстановка в семьях, асоциальное поведение родителей, жестокое обращение с детьми. Выделяются также медико-психологические причины (склонность некоторых несовершеннолетних к асоциальному поведению).

Беспризорные дети отличаются более сильным инстинктом самосохранения, повышенной возбудимостью, склонностью к

искусственным возбудителям (наркотикам, алкоголю и т. п.), так же у них обострено чувство справедливости и сострадания, они очень ярко и искренно выражают свои эмоции. Некоторые из них преждевременно начинают половую жизнь. Они также отличаются выносливостью, активностью, солидарностью в групповых действиях.

Криминалисты отмечают, что у беспризорников жизненные цели могут смещаться в сторону психологического комфорта, получения «сиюминутных удовольствий».

Контрольные вопросы:

- 1. Дайте определение феномена детства.*
- 2. Назовите подходы к определению феномена детства в педагогике и психологии.*
- 3. Что означает слово «риск»?*
- 4. О каких аспектах идет речь в определении детей к категории «риска»?*
- 5. Назовите факторы и причины проблемы детей группы риска.*
- 6. Назовите и дайте характеристику основным нормативным документам, защищающим права детей.*
- 7. Дайте определение понятию «сиротство».*
- 8. Дайте определение понятию «дети-сироты».*
- 9. Дайте определение понятию «дети, оставшиеся без попечения родителей».*
- 10. Дайте определение понятию «детская беспризорность».*
- 11. Дайте определение понятию «безнадзорный».*
- 12. Дайте определение понятию «беспризорный».*

Тема 2. История помощи детям группы риска в России

Вопросы для изучения по теме:

1. Возникновение первых приютов на территории России.
2. Преодоление беспризорности и сиротства в начале XX в. (после революции и гражданской войны); преодоление сиротства в период Великой Отечественной войны и после нее.
3. Современное сиротство, миграция. Основные меры по их преодолению.
4. Современные способы социального сопровождения детей: патронат, приемная семья, опекуновство, семейный детский дом, детская деревня.

1. Возникновение первых приютов на территории России

Периодизация развития социальной помощи в России

I. Архаический период. Родоплеменные и общинные формы помощи и взаимопомощи у славян до X в (дохристианский период).

II. Период княжеской и церковно-монастырской поддержки с X по XIII вв.

III. Период церковно-государственной помощи с XIV в. по вторую половину XVII в.

IV. Период государственного призрения со второй половины XVII в. по вторую половину XIX в.

V. Период общественного и частного призрения с конца XIX в. до н. XX в.

VI. Период государственного обеспечения с 1917 г. по 1991 г.

VII. Период социальной работы с начала 90-х гг. по настоящее время.

Выделяются следующие этапы социальной помощи в России:

Дореволюционный период

Один из первых подходов к истории российского опыта социальной помощи в России дан в работе А. Стога «О общественном призрении» СПб., 1818. На протяжении первой половины XIX столетия она явилась, по сути, единственным историческим исследованием, посвященным данному вопросу.

Подчеркивая важность государственного подхода в деле общественной помощи, общественного призрения, А. Стог впервые в российской историографии попытался показать эволюцию государственного подхода к проблемам помощи и поддержки нуждающихся, начиная с ранних страниц российской истории – X-XI вв. И только через пятьдесят с лишним лет данная проблема найдет свое отражение в работах других ученых.

Историю общественного призрения в России А. Стог делит на пять основных этапов:

- первый – с 996 г. по XIV столетие;
- второй – XIV-XVII вв.;
- третий – с 1701 по 1775 гг.;
- четвертый – с 1775 по 1801 гг.;
- пятый – с 1801 по 1818 гг.

Интерес к ранним страницам российской практики помощи и защиты в 70-80-х гг. XIX в. связан с ростом общественного движения поддержки нуждающихся, а также с рядом государственных мер в области социальной политики. Параллельно с данным подходом развивается и другой – с точки зрения христианской благотворительности.

В изучении отдельных правлений социальной помощи можно выделить работы конца XIX - XX в., посвященные церковно-приходскому, городскому призрению, общественной помощи, частной благотворительности. Изучается как само направление в контексте истории России, так и история приходского призрения отдельных местностей и городов. В церковно-приходском призрении ученые видят

первооснову современных форм общественной благотворительности, отмечают преемственность идеологии помощи, ее влияние на становление гуманистических общественных отношений.

Е. Максимов определил, что «общественное призрение» – это явление и понятие, исторически обусловленные – только с эпохи Павла I.

В. Герье считал, что, несмотря на культурно-историческое многообразие традиций, форм и способов помощи, развивающихся в различные эпохи, все их можно свести к основным формам: милостыня, благотворительные учреждения, попечительство.

Три формы помощи характеризуют три стадии, общественной поддержки нуждающихся.

Другой подход в логике мультикультурного осмысления истории развития общественной помощи предпринят А. Якоби, возможно выявление фаз развития благотворительности, которые следуют за пандемическими (одновременное страдание многих людей) факторами.

Следуя логике такого подхода, изучение благотворительности в ее историческом развитии осуществляется путем рассмотрения массовых бедствий: голода, войны, эпидемии.

Большой вклад внесли работы В.Н.Татищева, С.М. Соловьева, Н.М. Карамзина.

Советский период

Изучение исторического опыта социальной защиты происходит уже в первые годы советской власти с марксистских позиций, историческое прошлое изучается в контексте идей классовой борьбы.

Одновременно формируются новые традиции в освещении исторического прошлого, когда «история повседневности» является основным модусом осмысления существующей практики социальной помощи. В дальнейшем исторический опыт общественной помощи и поддержки не выделяется в историческом познании, однако отдельные вопросы в контексте самостоятельных проблем истории России находят свое отражение в работах Б. Рыбакова, Б. Грекова, Л. Черепнина, В. Пашуто, Я. Щапова, С. Шмидта, А. Рогова, Н. Сеницыной и других историков.

Современный период

Системные исследования российского опыта помощи и поддержки начинаются лишь в конце 80-х гг. Первые шаги в осмыслении исторического прошлого социальной помощи были сделаны в работах, посвященных феномену российского меценатства и благотворительности, П. Власова, Н. Думовой, Л. Бади, Е.И. Холостовой и др. В конце XX в. в России в связи с введением новой общественной профессии – социальная работа – появляется потребность в изучении ее истории, что неизбежно приводит к выявлению ее периодизации в *российской историографии*.

Первые специальные государственные учреждения для детей-сирот были открыты в 18 веке. Так, в 1706 году Новгородский митрополит Иов построил за собственный счет при Холмово-Успенском монастыре воспитательный дом для незаконнорожденных и подкидных младенцев.

Дальнейшее развитие сиротские детские учреждения получили при Петре 1, который 4 ноября 1715 г. издал указ, предписывавший устраивать в Москве и других городах России госпитали для незаконнорожденных детей. Причем практиковался анонимный принос младенцев через окно.

Содержались госпитали частично за счет городских доходов, а также пожертвований частных лиц и церкви. Каждый такой госпиталь вверялся надзирательнице, в обязанность которой входили уход и надзор за воспитанием призреваемых детей, когда же они подрастали, их отдавали в учение мастерству (мальчики) или в услужение в семьи (в основном, девочки). Детей из воспитательных домов, помимо передачи в учение к мастеру или услужение в семьи, раздавали также по деревням в крестьянские семьи. В случае заболевания воспитанников (получения увечий, помешательства), дети могли возвратиться в приюты, как в родительские дома.

Петр 1 начал борьбу и с нищенством как массовым общественным явлением, которое также порождало рост числа бездомных детей. В числе нищенствующих находились и просящие подаяние дети. По Указу от 1718 г. ведено было отправлять малолетних непризреваемых детей на работу в различные мануфактуры. Не исключал Петр Великий и помощи церкви, монастырей. Например, в Москве для воспитания детей-сирот был назначен Новодевичий монастырь.

В деятельности Екатерины 2, находившейся под влиянием западноевропейских идей, особое место занимает забота об устройстве осиротевших детей вообще. С одной стороны, она предписывает устраивать их в семьи.

В Указе «Учреждения для управления губерний» говорилось: «если же устройство сиротских домов будет неудобно или потребует издержек, кои отнимут способы к оказанию призрения большему числу сирот, то Приказ неимущих сирот отдает за умеренную плату надежным добродетельным и добронравным людям для содержания и воспитания с обязательством, чтобы предоставить их во всякое время Приказу».

Также в этом Указе говорилось, что ребенок передается воспитателям, чтобы он научился различным наукам и ремеслам. Но и эта гуманная идея полностью подчинялась принципу сословности. При ней же был открыт Московский Воспитательный Дом в апреле 1764 года под руководством И.И. Бецкого, в котором надлежало создать совершенно новую породу людей, детей-граждан, способных служить отечеству делами своих рук в различных искусствах и ремеслах.

Начало 19 века ознаменовалось войной 1812 года, оказавшей влияние на устроение тех, кому, была небезразлична дальнейшая судьба России. Первая половина этого века не принесла существенных изменений, нововведений в государственное призрение детей-сирот. Однако с этого века начали развиваться патронат и патронаж. Семье, принявшей к себе ребенка на патронаж, выплачивалось разное по размерам пособие. Обычно оно было больше, когда принимали совсем маленького ребенка, который ничем по хозяйству не помогал. Постепенно к 12-14 годам выплаты уменьшались или прекращались вовсе.

В начале 19 века, как и прежде, предметом государственной заботы оставалось устройство осиротевших бездомных детей в различного рода учреждения, заведения.

В этом же веке распространенным типом заведений социальной помощи детям можно считать многочисленные бесплатные столовые для беспризорных и бедных детей. Еще одной категорией заведений социальной помощи детям были бесплатные амбулатории и больницы, принадлежащие, как правило, Российскому обществу Красного Креста, хотя встречались больницы, принадлежащие различным благотворительным обществам.

Еще одним важным типом заведений обеспечивающих детское призрение выступали исправительные приюты и колонии. В 1864 г. Москва положила почин в таком гуманном деле, как перевоспитание малолетних правонарушителей. Инициатором этого дела явилась А. Н. Стрекалова. Она работала в Дамском тюремном комитете. В мае 1864г. Она сняла дом около тюремного монастыря и организовала в нем мастерскую для малолетних правонарушителей с 10 до 15 лет.

Наиболее важное значение в деле призрения детей имели все же так называемые заведения закрытого призрения детей, т.е. нечто похожее на наши детские дома и школы-интернаты, бесплатные колыбельни, дневные убежища, ясли.

В начале 20 века в России насчитывалось 921 заведение подобного типа, из их воспитанников примерно 80% относились к категориям сирот и полу сирот, остальные формально имели родителей, но по существу являлись беспризорными или же происходили из семей, которые не могли дать им средства к существованию.

Дальнейшее экономическое развитие России не могло не сказаться на проблемах, связанных с устройством детей и во второй половине 19 века. Государство стало устройство сирот перекладывать на организации, в ведении которых находились отдельные группы населения, что стало толчком для создания новых организаций и заведений для детей-сирот.

2. Преодоление беспризорности и сиротства в начале XX в. (после революции и гражданской войны); преодоление сиротства в период Великой Отечественной войны и после нее.

Общественное призрение – развитие в XIX в. Совет Императорского Человеколюбивого Общества (1816 г.) можно найти в деятельности «Благодетельного общества», основанного в 1802 г. императором Александром I. Программа общества, утвержденная в 1804 г., определяла следующие направления деятельности:

- 1) домовое призрение бедных больных;
- 2) диспансерии в разных частях города;
- 3) вспоможение подвергнувшимся нечаянно какому-либо несчастному случаю на улицах;
- 4) особенные больницы для страждущих прилипчивыми болезнями;
- 5) призрение искаженных природою или случаем, воспитание глухонемых и т.п.»

Образуются социальные учреждения:

- оказывающие постоянное призрение: учебно-воспитательные, богадельни, заведения бесплатных и дешевых квартир,
- учреждения временной помощи – медицинские, благотворительные общества, ночлежные приюты, столовые.

Одно из первых – «Воспитательное общество благородных девиц» учреждено в 1764 г. В 1796 г. императрица Мария Федоровна берет на себя непосредственное руководство его отделениями, что стало новым этапом в его развитии. За время ее правления Общество разрасталось, у него появляются филиалы, целая сеть институтов воспитания. В качестве полноправных членом в него входили различные попечительства и более мелкие благотворительные общества. Среди них: Императорское женское патриотическое общество, Московское благотворительное общество (1837 г.), Московское дамское попечительство о бедных и др. В 1854 г. различные учреждения объединились в Ведомство учреждений Императрицы Марии Александровны.

Императорское Человеколюбивое Общество, Ведомство учреждений Императрицы Марии (связанные с членами императорской семьи) входили в разряд *заведений «на особом положении»*. Их специфика в том, что они имели особые привилегии со стороны государства, от частного финансирования до предоставления различных льгот и индивидуальных поощрений.

1847 г. «Общество посещения бедных» основатель – В.Ф. Одоевский. Основу деятельности Общества составляли следующие направления помощи:

- поддержка престарелых увечных и больных, не могущих содержать себя собственными трудами,
- сирот и детей бедных родителей;

- вспоможение деньгами, одеждою, дровами и т.п.;
- помощь больным, лечение, отпуск лекарств.

Было закрыто, т.к. среди учредителей было много военных. Набирает силу частная и *общественная благотворительность*. Ее представители занимаются различными видами помощи – от борьбы с детской смертностью, призрения нищих и больных алкоголизмом до поддержки деятелей науки, искусства и культуры.

Выявляются новые категории нетрудоспособных лиц общественного призрения:

- сироты,
- незаконнорожденные младенцы,
- нуждающиеся в общем и в амбулаторном лечении,
- прокаженные, хронические больные,
- умалишенные,
- увечные,
- престарелые,
- безработные,
- нищие,
- семьи нижних чинов, призванных на действительную службу.

Подход, который сложился как в реальной практике, так и в законодательстве, вызвал необходимость разъяснений Правительствующим Сенатом по вопросам о бедных: «...призрение бедных должно считаться не обязанностью, а правом земских и городских учреждений».

Земские учреждения брали на себя призрение незаконнорожденных детей, подкидышей. Формы призрения могли быть различными. Так, в Киевском земстве было создано шесть видов *патронажа*:

- кормление на дому матерью;
- отдача на вскармливание;
- воспитание;
- обучение мастерству;
- содержание в семье школьников;
- отдача в услужение на началах семейного призрения.

Безнадзорность детей, имеющих родителей – большая проблема в России которые в силу производственных или иных забот вынуждены оставлять их одних, вызвала к жизни такие формы призрения, как

- *«бесплатные колыбельни»*,
- *дневные убежища*,
- *ясли*.

Для взрослых детей открывались

- ремесленные классы,

- для детей «заброшенных и преступных» – земледельческие колонии и ремесленно-исправительные приюты.

Земские учреждения осуществляли дифференцированный подход к проблемам нуждающихся. Здесь существовали не только особые формы призрения в богадельнях, предоставляющих различные виды помощи, но и при выдаче пособий создавались специальные фонды для:

- ремесленников,
- «дряхлах и больных»,
- «бедных женщин»,
- «учителям и учительницам»
- (из общей массы нуждающихся выделялись профессиональные нищие).

Земские учреждения вели не менее важную работу *по профилактике обнищания*. С этой целью были созданы ссудно-благотворительные капиталы. Их средства направлялись на поддержку переселенцев, на ремонт и постройку квартир, домов. Благотворительные капиталы создавались для уплаты налогов недоимщиков, дабы предупредить их разорение. Помимо призрения, воспитания и организации превентивных мер против обнищания, земства занимались общественными работами. Условно в деятельности земской помощи в виде общественных работ можно выделить два этапа: первое десятилетие после отмены крепостного права; с начала XX в.

Земские общественные работы на первом этапе связаны со строительством железной дороги в 1868 г., а также с работами по ирригации полей и лесонасаждениям после 1900 г., когда по новому законодательству на них лежит ответственность за улучшение экономического состояния местных жителей.

Престарелые, дряхлые, увечные, не могущие приобрести себе пропитание трудом, призревались родственниками. В том случае, если их не было, они призревались за счет крестьянской общины.

В практике *крестьянского призрения* преобладали следующие виды общественной помощи: поочередное кормление по домам, сельские сходы обеспечивали неимущим выдачу хлебных пособий из сельских магазинов, денежные пособия, что касается детей, то здесь дело поставлено лучше: организовывались ясли-приюты, чтобы дети не отвлекали родителей в трудовой период.

Городская система помощи в пореформенный период приобретает новые черты. Урбанизация – намечается рост различных форм социальной патологии: профессиональное нищенство, проституция, детская безнадзорность.

- направления помощи нуждающимся:
- юридическая и медицинская помощь;
- устройство санаторий;

- устройство бюро для приискания работы;
- трудовая помощь (организация работ, артелей, мастерских, снабжение необходимыми инструментами);
- содействие профессиональному обучению;
- устройство чтений, библиотек;
- устройство попечительских лавок и обществ;
- хлопоты по освобождению нуждающихся от разных денежных повинностей и расходов (плата за учение, лечение в больницах и др.);
- содействие и помощь всяким организациям, работающим в этой же области;
- собирание и разбор статистических данных и специальные исследования для наилучшей организации борьбы с бедностью;
- наблюдение, изучение и забота об улучшении санитарных условий.

В начале XX в. общественное призрение в контексте данного направления осмысливается как система мер правительства, направленных на социальное страхование индивида от различных социальных рисков.

В работах М. Оленова, Н. Вигдорчика, Б. Кистяковского принцип обязательности призрения стариков и больных как основополагающий принцип гражданского общества, должен, считает М. Оленов, распространяться и на безработных. В данном случае следует осуществлять социальное страхование, пособия которого формируются из отчислений всех работающих граждан, а также государства. Страхование как вид государственного обеспечения наряду с различными видами самопомощи должно «быть правом гражданина». Создаются курсы, которые готовят специалистов для работы с молодежью, правонарушителями и беспризорными. Курсы предусматривают свои программы подготовки, систему практик и стандартов, которые предъявляются специалисту.

В начале 20 века в широких кругах европейского общества было принято называть грядущее столетие веком ребенка. Но всякие иллюзии на этот счет очень скоро исчезли. Первая мировая война принесла детскому населению России физические и нравственные страдания, разрушение семей, гибель родителей, голод и нищету в огромных масштабах. Усугубил положение ребенка и октябрь 1917 года.

После революции 1917 г., когда молодая советская республика столкнулась с массовым сиротством и беспризорностью, основной (если не единственной) формой устройства стали государственные детские дома. В 1918 году абсолютно все дети были объявлены государственными и находились под его защитой. В феврале 1919 г. в РСФСР был основан Государственный совет защиты детства, главной функцией которого являлось изыскание средств для содержания детских домов. Значительную помощь этим учреждениям оказала созданная в 1921 г. при ВЦИК комиссия по улучшению жизни детей во главе с Ф.Э.Дзержинским. В

задачи комиссии входило: оказание помощи продовольствием, жильем, топливом, одеждой, учреждениями, ведающими охраной жизни и здоровья детей, прежде всего беспризорных; издание законов и постановлений, касающихся охраны жизни и здоровья детей.

Наряду с детскими домами в 20-е годы существовали и другие государственные интернатные учреждения: детские коммуны для несовершеннолетних правонарушителей, трудовые колонии, пионердома. Нестандартным типом детских учреждений 20-х годов были пионердома. В пионердома принимали детей с 12 лет, количеством не более 80 человек. Работа пионердомов строилась по принципу деятельности пионерской организации и носила ярко выраженный политический характер первых революционных лет.

Преодоление сиротства в период Великой Отечественной войны и после нее

Проблемы охраны детства и попечения сирот в условиях военного времени принимают новые черты. Задача теперь состоит не только в том, чтобы открыть новые учреждения, но и в том, чтобы эвакуировать в глубь страны воспитанников детских домов. К 14 декабря 1941 г. было эвакуировано 664 детских дома с 7887 воспитанниками. В постановлении СНК СССР «Об устройстве детей, оставшихся без родителей» предусматривались создание дополнительной сети детских домов, а также участие граждан в воспитании детей в форме опеки и патронажа.

Среди причин детской беспризорности и сиротства в период (1945-1955 г.г.) на первом месте была война и ее последствия. За девять месяцев 1945г. было выявлено в РСФСР 256 тыс. детей-сирот, из них у 71% родители находились в армии или были партизанами, или погибли во время оккупации. В областях, подвергшихся оккупации, эта доля была выше, например, 80,7% в Калининской области. В регионах, которые не подвергались оккупации, этот процент был ниже – около 58% во Владимирской области и в Москве. Предотвратить рост детского сиротства было трудно из-за многих негативных факторов, связанных с войной и ее последствиями. Социальная защита осиротевших детей сводилась тогда главным образом к тому, чтобы устроить их в приемные семьи или детские учреждения, а также помочь им найти родителей, если те были живы, или родственников.

Устройством детей-сирот занимались созданные еще в 1942 г. специальные комиссии райисполкомов. В составе НКВД был организован отдел по борьбе с детской беспризорностью и безнадзорностью. При отделах народного образования были открыты адресные столы, куда должны были поступать сведения о местонахождении беспризорных детей.

В июле 1945 г. было издано распоряжение по наркомату просвещения РСФСР о помощи демобилизованным воинам и репатриантам в возвращении им детей, находившихся в детских домах или

на воспитании в приемных семьях. Часть военных сирот смогла вернуться в свои семьи.

Но если бы война была единственным источником детского сиротства, то с ее окончанием число сирот должно было пойти на убыль. Однако этого не произошло. Напротив, после войны число детей в детских учреждениях продолжало расти и достигло своего максимума в 1947-1948 годах, когда в детских приемниках-распределителях (ДПР) было зафиксировано рекордное число задержанных – почти полмиллиона. Число сирот среди них увеличилось с 46% в 1945 г. до 53% в 1947 году.

По оценке отдела по борьбе с детской беспризорностью и безнадзорностью МВД СССР, в 1948 г. численность детей, потерявших родителей и подлежавших учету в Центральном адресно-справочном детском столе, составляла 2,5 миллиона. Сюда не включались дети, сданные матерями-одиночками или многодетными родителями в детские учреждения, сироты, сохранившие связи с родственниками, и ряд других категорий. Вероятно, общая численность детей, лишившихся родительского попечения, приближалась к трем миллионам.

Кроме войны были и другие причины детского сиротства и беспризорности. Прежде всего, это голод, охвативший в 1946 г. ряд регионов страны. С осени 1946 г. среди задержанных в детских приемниках-распределителях резко увеличился приток детей из сельской местности. Если в первом квартале 1946 г. в детские приемники-распределители из села поступило по всей стране 54436 детей, то в третьем почти в два раза больше – 1039236. В отчетах об их задержании речь, как правило, шла о детях из «семей, временно впавших в нужду». Эвфемизм, за которым скрывались люди, умиравшие от голода. Но даже сухие милицейские протоколы не в силах скрыть трагедии, постигшей население голодавших областей.

От голода бежали целыми семьями, но, попав в безвыходное положение, родители вынуждены были нередко бросать детей, тем самым давая им шанс на спасение. Детские учреждения были переполнены и не принимали детей от живых родителей, даже если у тех не было возможности их прокормить. Из районов голода бежали дети, находившиеся под опекой или попечительством в приемных семьях. Из-за плохого питания увеличилось число беглецов из детских домов, ремесленных училищ, мест трудоустройства.

Третьим фактором беспризорности, помимо войны и голода, были уход детей из семьи и побеги из детских учреждений. Тысячи семей оказались не в состоянии прокормить детей и обеспечить им нормальные условия существования. Особенно трудно приходилось многодетным и неполным семьям. В отчетах комиссий партконтроля рост числа беспризорников прямо связывается с тяжелыми материальными условиями жизни большинства населения. Это касалось как временно

оккупированных и прифронтовых территорий, так и тыловых областей, где за 1-2 года численность жителей выросла в 2-3 раза. Изнурительный труд на промышленных предприятиях без отпусков не оставлял родителям сил и времени для надлежащего присмотра за детьми. Не хватало средств, чтобы одеть и обуть их.

В 1945 г. из-за отсутствия обуви и теплой одежды школу не посещали более 3 тысяч детей в Кемеровской области, 2,5 тыс. в Тульской, 3,8 тыс. во Владимирской, почти 10 тыс. в Краснодарском крае. Крайняя скученность в жилищах, скудное карточное снабжение, нехватка еды толкали детей на улицу, где они промышляли мелкими кражами, обменом и торговлей, попрошайничеством. Часто родители сами посылали своих детей на рынок продавать вещи или в деревню менять их на продукты. Многие дети полностью порывали с семьей. Среди детей, поступивших в приемники-распределители в январе 1946г., около 20% ушли из семьи. В Молотовской и Вологодской областях этот показатель достигал 70%, а в Смоленской – почти 90%.

Число беспризорников постоянно пополнялось за счет беглецов из детских учреждений. В 1945 г. только органами транспортной милиции было задержано 24 тысячи бежавших из детских домов. Среди детей, поступивших в детские приемники-распределители, беглецы из детских домов составляли более 12%, в некоторых районах более 25%. Массовый характер имели побег из ремесленных училищ, школ фабрично-заводского обучения. 17% подростков, задержанных на транспорте в 1945 г., бежали из различных учебных заведений. Часто в детские приемники-распределители попадали подростки, работавшие на военных заводах и бежавшие, не выдержав тяжелых условий.

Первое место среди причин побегов занимали неудовлетворительные условия содержания. Давала себя знать послевоенная разруха. Детские дома и общежития для будущих рабочих располагались в обветшалых, плохо отапливаемых помещениях, воспитанники детдомов, учащиеся школ трудовых резервов, ученики на предприятиях жили в ужасающей тесноте, голодали, страдали от грубого обращения.

Другой причиной побегов детей и подростков было желание найти родителей. На третьем месте стояла тяга к путешествиям. Выделяются два основных направления движения – на юг и на запад. В южные районы и в Среднюю Азию ехали, чтобы добыть продовольствие и перезимовать. После мая 1945 г. поток беспризорников устремился на запад «за трофеями» и в поисках потерянных родителей или родственников. С 1946г. на запад ехали преимущественно подростки из соседних пострадавших от войны областей с тем, чтобы устроиться на работу в Прибалтике в единоличные хозяйства и заработать денег. Часто это делалось с ведома родителей.

Заметную долю среди детей-сирот составляли младенцы, сданные в дома ребенка матерями-одиночками. Рост внебрачных рождений был следствием особой демографической ситуации, сложившейся в результате войны, и государственной политики. Громадные потери населения, численное преобладание женщин брачного возраста, низкий материально-бытовой уровень жизни требовали принятия специальных мер для стимулирования рождаемости. С 1944г. отцы детей, рожденных вне брака, освобождались от какой-либо ответственности за них. В свидетельстве о рождении ребенка вместо имени отца ставили прочерк. В том же году был принят указ Президиума Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям», по которому детей, рожденных вне брака, разрешалось принимать на государственное обеспечение в дома ребенка и детские дома. Доля детей матерей-одиночек в домах ребенка к 1946г. выросла и составила более половины от общего числа поступивших. Сокращение этой категории детей в 1947г. связано с тем, что из-за голода резко увеличилась доля подкидышей, и матерям-одиночкам отказывали в приеме их детей из-за отсутствия мест.

Еще одной причиной детской беспризорности и сиротства была волна репрессий, следовавшая сразу после войны. Доля детей, чьи матери были арестованы, среди воспитанников домов ребенка увеличилась в 1948 г. более чем в два раза по сравнению с предыдущим годом и достигла 8%. В отдельных областях этот показатель был еще больше, чем в целом по стране. В домах ребенка, например, Ивановской области дети арестованных матерей составляли в 1946г. 17%, в 1947г. – 30%. Обращает на себя внимание факт, что по отчетам детских домов ряда областей доля таких детей была очень мала. По детским домам Сталинградской области, например, в 1947 г. дети репрессированных родителей составляли лишь 1%. Скорее всего дети постарше скрывали арест родителей, и данные по домам ребенка, где возраст воспитанников не превышал 3 лет, более объективно отражают картину.

Наращение волны арестов было прямым следствием действия указов Президиума Верховного Совета СССР 1947г. «Об уголовной ответственности за хищения государственного и общественного имущества» и «Об усилении охраны личной собственности граждан», которые предусматривали увеличение низшего предела наказания за воровство до 5-7 лет. При этом указ 1940г. о мелких кражах, допускавший наказание в один год лишения свободы, перестал применяться. Ужесточение наказания за воровство ударило, прежде всего, по людям, оказавшимся в тяжелом материальном положении в результате войны и голода.

На детей, чьи родители были арестованы, распространялся порядок устройства детей-сирот. Это можно расценить как косвенное признание

репрессий в качестве одного из факторов сиротства. Однако из-за нехватки мест в домах ребенка при аресте матери детей до 4 лет стали отправлять вместе с ней в места заключения. По данным на 1 августа 1948 г. в лагерях и тюрьмах находилось 24 369 женщин с детьми и беременных. Кроме того, в лагерных домах младенца содержалось 16 623 ребенка.

В августе 1949 г. срок содержания детей при осужденных матерях был сокращен, при этом дети старше двух лет должны были передаваться на содержание близких родственников осужденных или в детские учреждения. Но численность детей в местах заключения практически не изменилась. К весне 1953 г. число заключенных женщин, имевших при себе детей до 2 лет, и беременных составляло 41 791.

Без вины виноватыми оказались и дети спецпереселенцев, которых отправляли в ссылку вместе с родителями. Даже в случае смерти, ареста или побега спецпереселенца его дети не имели права возвращаться туда, откуда они были высланы. У некоторых детей были родственники на родине, которые хотели взять их на воспитание, но это было запрещено. В соответствии с директивой МВД СССР 1946 г. беспризорные и безнадзорные дети из семей спецпереселенцев подлежали устройству в районах поселения своих родителей.

Таким образом, рост числа детей-сирот в послевоенные годы нельзя списывать только на войну. Он был прямым следствием голода, репрессий, массовой нужды. Органы социальной защиты детей-сирот фиксировали причины, которые приводили детей на улицу или в детские учреждения, но практически ничего не могли сделать для того, чтобы предотвратить рост сиротства. Это было невозможно в тех условиях, поскольку он провоцировался политикой государства. Система социальной защиты детей-сирот была ориентирована не на предупреждение сиротства, а лишь на борьбу с его отрицательными последствиями.

По мере преодоления последствий войны, разрухи и голода, прекращения массовых репрессий численность детей-сирот сокращалась.

К середине 50-х годов она приблизилась к довоенному уровню. Изменились и источники сиротства. На первый план выдвинулись такие причины как невозможность или неспособность родителей содержать и воспитывать своих детей по причине нужды, болезни, инвалидности или аморального образа жизни. Из 124 тыс. детей, прошедших через детские приемники-распределители в 1954 г., большинство сами ушли из семьи.

Среди причин ухода первое место занимал недостаток внимания – 43% всех случаев, на втором месте была материальная необеспеченность – 17,2%, и на третьем – стремление путешествовать – 14,5% 11 .

Изменения в источниках сиротства создавали возможности для предупреждения этого явления. Сюда относятся помощь семье, защита материнства, борьба с алкоголизмом, меры по преодолению девиантных форм поведения. Государственная политика по всем этим направлениям

стала развиваться преимущественно лишь в 60-70 годы. В рассматриваемый же период главным в системе социальной защиты детей-сирот оставалось их устройство. Судьба каждого ребенка зависела от того, возвращали ли его родителям-алкоголикам, посылали ли в детский дом, в трудовую воспитательную колонию или определяли в приемную семью.

Советская система воспитания детей базировалась на сочетании воспитания в семье и в коллективе, причем семье отводилась второстепенная роль. Будущего гражданина должны были формировать школа, пионерская и комсомольская организация, иногда даже вопреки тому, чему воспитывали в семье. Семья могла мешать «правильному» воспитанию, если родители были «отсталыми», верили в бога, не знали политграмоты. Главным мерилom успехов советского человека считались достижения в труде, а дети лишь отнимали время и тормозили профессиональный рост родителей.

Казалось бы, что среди мест устройства детей-сирот приоритет должен был отдаваться детским учреждениям, которые работали по единым государственным стандартам и могли наилучшим образом реализовать цели воспитательной работы. Однако во всех нормативных документах, регулировавших устройство детей, оставшихся без попечения родителей, признавались преимущества семейного воспитания. Традиция воспитания приемных детей в семье, всегда существовавшая в России, не умерла с внедрением государственной системы помощи сиротам. Немаловажным был и материальный фактор. Устройство ребенка в приемную семью значительно сокращало или полностью освобождало государство от расходов на него.

Обобщающих данных о соотношении различных форм устройства детей-сирот нет. Но по отчетам областных отделов народного образования ясно прослеживается общая тенденция – большая часть детей, оставшихся без попечения родителей, устраивалась на воспитание в семьи.

В 1945 г. во Владимирской области на воспитание в семьи было передано 53% всех детей, оставшихся за этот год без попечения родителей, 27% устроено в детские учреждения, остальные поступили в ремесленные училища или на работу. В Ярославской области в том же году на воспитание в семьи было передано 68% детей, в детские дома – 26%. В Калининской области это соотношение составило 57% и 24%, в Москве соответственно 76% и 16%. Таким образом, детские учреждения заняли второе место после семей по числу детей, направленных в них. На третьем месте – ремесленные и железнодорожные училища, школы ФЗО, колхозы, совхозы, промышленные предприятия, куда направлялись главным образом подростки. Общая доля всех этих мест устройства не превышала 10%. Год от года доля семейного воспитания росла. Из 64 тыс. детей, прошедших в 1953г. через комиссии исполкомов по РСФСР, 21,5% были направлены в детские учреждения и 73,4% в приемные семьи.

Предусматривались различные условия передачи детей в приемные семьи – опека или попечительство, патронат, усыновление. В 1945 г. почти половина приемных семей – 46,8% – брали ребенка на условиях патроната.

Патронат, введенный в СССР в 1936 г., предусматривал заключение договора государственных органов попечительства с семьей о воспитании приемного ребенка и выплату семье пособия. Как ни мало было пособие, в условиях того времени оно служило известным стимулом для многих. Проведенные проверки выявили множество фактов, когда патронат оформлялся исключительно для получения дополнительного дохода. Дети оставались без надзора, обреченные на полуголодное существование, они промышляли нищенством и мелким воровством. Поэтому практика патроната постепенно стала сворачиваться. К 1953 г. его доля составила всего 28,4% от всех приемных семей, а в 1968 г. патронат был вовсе отменен. Таким образом, опыт воспитания детей-сирот в приемных семьях на договорных условиях не прижился. Патронат был вытеснен опекуном и усыновлением, основанными на традиционных семейно-родственных отношениях приемных родителей и детей.

Стабильно высокой была доля опекунов – 43,2% в 1945г. и 45,9% в 1953 г. от числа всех приемных семей. Как правило, опекунами (попечителями) становились родственники ребенка, которыми двигали преимущественно родственные чувства, а не материальный расчет. Пособие опекунам обычно не выплачивалось. Предполагалось, что средства на содержание ребенка давала пенсия или страховка после смерти родителей, личный заработок или стипендия, если подросток работал или учился.

Усыновлений сразу после войны было немного – 10%. Это объяснялось тем, что многие дети не верили в гибель своих родителей и продолжали их ждать. Большинство усыновлений в 1945-1946 годах приходилось на родных отцов, не состоявших с матерью в браке. По действовавшим тогда законам, если брак не был оформлен, отцовство не признавалось. Усыновление же было облегчено. К 1953 г. его доля выросла до 25,7%. Усыновление давало максимальную степень близости приемных родителей с детьми, но не предполагало никакой материальной поддержки со стороны государства.

Семейному устройству детей отдавали предпочтение не только комиссии исполкомов, но и детские приемники-распределители. В 1945 г. немногим более 20% детей из детских приемников-распределителей возвращались в свои семьи, с начала 50-х гг. – уже более половины. Одновременно сокращалась доля детей, направляемых в детские дома.

Если сравнить число детей-сирот, воспитывавшихся в приемных семьях, с числом воспитанников детских домов, то на протяжении всего послевоенного десятилетия соотношение менялось в пользу первых. В 1945г. в РСФСР в приемных семьях находилось 335,8 тыс. детей-сирот, а в

детских домах – 356,9 тыс., в 1953 г. соотношение составляло 287,6 тыс. и 257,3 тысяч (данные по детским домам за 1952 г.). Сокращение отражало общее уменьшение численности сирот. Таким образом, за исключением первых послевоенных лет большинство детей-сирот воспитывалось в семьях.

Как складывалась жизнь детей-сирот, воспитывавшихся в приемных семьях, проследить невозможно. О детских же учреждениях можно составить достаточно полную картину по их отчетам и инспекторским проверкам.

Иерархическая система снабжения советского общества распространялась и на детей. В привилегированном положении находились детские дома для испанских детей, существовавшие с довоенных лет (всего 6 с контингентом 829 чел. в 1945г.) и детдом на 250 мест для детей офицеров армии и флота, погибших на фронте, созданный распоряжением СНК СССР в 1944г. в Воскресенске Московской области. Нормы снабжения здесь были выше, чем в обычных детдомах, и поставки шли из специальных централизованных фондов. На следующей ступени находились специальные детские дома для детей фронтовиков и партизан Великой Отечественной войны. Дополнительные средства для них выделяли профсоюзы и комсомол. Несколько специальных детских домов находились в ведении и финансировании ВЦСПС. 6 детдомов ВЦСПС для 1050 детей шахтеров, металлургов и химиков Украины, чьи родители погибли на фронте, заметно отличались от остальных – располагались в хорошо оборудованных помещениях, не испытывали нужды в одежде и обуви.

Большинство же детских домов могли рассчитывать только на средства местного бюджета, эпизодическую помощь шефов и на собственное подсобное хозяйство. В системе централизованного распределения при дефиците потребительских товаров и продовольствия детские дома снабжались в последнюю очередь. Снабженческие организации задерживали выдачу фондов, выделенных для детских домов, заменяли одни продукты другими. Вместо мяса и яиц обычно выдавали яичный порошок, вместо овощей и фруктов – пшено. Обувь выделяли малых размеров и очень низкого качества. За 1946 г. только детские дома Владимирской области не получили от торговых организаций 6564 кг. мяса, 3436 кг. жиров, 63 771 литров молока, положенные по нормам снабжения, 70% полученных продуктов были заменителями.

Справки о результатах проверок, проводимых КПК при ЦК ВКП(б) в 1945г. в ряде областей – свидетельства того, в каких условиях жило большинство воспитанников. В Куйбышевской области на одного воспитанника детского дома приходилось не более 2 кв. м жилой площади. Во многих домах царил антисанитария, не было умывальников, не хватало посуды, коек, белья, одежды и обуви. Дети недоедали, что было

главной причиной воровства на огородах колхозников и частых краж вещей из детдома. В Смоленской области большинство детских домов нуждались в ремонте, находились в антисанитарном состоянии, дети были завшивлены, спали по 2-3 человека на одной кровати. В Свердловской области только 22 детских дома из 195 находились в приспособленных помещениях, остальные располагались в школьных зданиях и даже в крестьянских избах. Отсутствовали уборные, бани, прачечные, комнаты для занятий, изоляторы для больных детей. Дети спали по 3-4 человека на одной кровати и на полу. Для освещения использовались самодельные коптилки. Аналогичная ситуация была выявлена в Вологодской, Омской, Воронежской, Курганской, Кировской и других областях, везде, где была проведена проверка.

Несмотря на тяжелое положение детских учреждений, было отклонено предложение об организации вывоза детских вещей и игрушек из Германии через трофейные органы фронтов. Вероятно, это было связано с возможной негативной психологической реакцией травмированных войной детей на вещи из побежденной Германии. В то же время американские подарки принимались. Так, в начале 1946г. Арчединский детский дом (Сталинградская обл.) получил два вагона одежды и постельных принадлежностей из США.

Оценивая материально-бытовые условия в детских учреждениях, не стоит забывать о том, что нужда в послевоенные годы была повсеместной. Большинство людей недоедали, жили в тесноте без элементарных бытовых удобств, донашивали довоенную одежду и обувь. Для детей, многие из которых пережили голод, прошли через оккупацию, скитались по вокзалам и улицам, детский дом был спасением. Как вспоминает одна из воспитанниц детского дома, детдом во Владимирской области, куда она попала освобожденная из фашистского концлагеря, показался ей раем. Хотя этот детдом создавался на пустом месте, там не было ни кроватей, ни постельного белья, не хватало одежды, еды.

В целом положение дел в том или ином детском доме в большей степени зависело от людей, которые в нем работали, нежели от установленных норм снабжения. Предприимчивый, честный, любящий детей директор и преданные своему делу воспитатели могли наладить работу подсобного хозяйства, отремонтировать помещения силами шефов и старших воспитанников, а главное создать в детском доме благоприятную психологическую атмосферу. Однако в детских учреждениях работало много людей случайных и не чистых на руку.

Инспекторские проверки выявляли массу фактов, когда выданные детским домам продукты не доходили по назначению. При общем низком уровне жизни, часто на грани выживания, персонал детских домов питался за счет воспитанников. На областном совещании директоров детских домов Владимирской области в октябре 1945 г. прямо говорилось, что в

ряде детдомов продукты не доходят до детей, а расходятся между сотрудниками. Мелкое воровство персонала детских домов было повсеместным, и, как правило, покрывалось местным начальством, которому тоже что-нибудь перепало. Уголовные дела возбуждались в крайних случаях. Самые вопиющие факты попадали в справки КПК. В Потелковском детском доме (Сталинградская обл.) штат сотрудников состоял из родственников директора. Вместо положенных 7 рублей на питание воспитанника в день тратили 2-3 рубля. Чтобы прокормиться, дети нанимались колоть дрова и убирать огороды. За 8 месяцев 1945 г. из 117 воспитанников детдома сбежало 22. Вещами из детского дома снабжались работники района, в частности районный прокурор взял из детского дома материал себе на брюки.

В 1948 г. были раскрыты крупные хищения в детских домах Сталинградской области, 6 директоров детдомов были привлечены к уголовной ответственности. Ревизии в 62 детских домах и школах-интернатах Свердловской области выявили за 1951 г. 23 случая растрат и хищений.

Дети страдали не только от голода, но и от издевательств со стороны старших воспитанников и персонала. В письмах в «Правду» в 1948-1949 годы приводились многочисленные факты злоупотреблений, разврата, хищений, насилия над воспитанниками. В начале 1949 г. у Кремля были задержаны 3 воспитанника Малаховского детского городка (Московская обл.), бежавшие из детдома, чтобы «просить защиты у товарища Сталина». Дети жаловались на жестокое обращение, побои, попытки изнасилования со стороны воспитателей. Повсеместно в детдомах в качестве наказания воспитатели применяли такие методы как избиение, лишение пищи, заключение в холодный карцер, обливание водой, привязывание к кровати, раздевание догола и т.п. Дети становились легкой добычей насильников. Случаи насилия, избиения, издевательств над воспитанниками редко выходили за стены детских домов, и обычно покрывались местным начальством. Так, директор Рождественского детского дома (Ставропольский край) в течение долгого времени угрозами и силой заставлял 10-12 летних девочек вступать с ним в половые сношения, пока это не стало известно прокуратуре.

В неудовлетворительном состоянии находились и дома младенца. Они также испытывали перебои с продуктами, топливом, не были обеспечены инвентарем. Из-за нехватки мест в детских домах в первые послевоенные годы в домах ребенка было много переростков. Эти дети, как правило, отставали в своем физическом и умственном развитии, так как в домах ребенка не было воспитателей для работы с ними, и нормы питания были для них недостаточны.

Воспитательная работа с детьми-сиротами строилась на общих принципах. В 1945 г. бывший учитель из Архангельска П.И. Мокеев,

обеспокоенный ростом детской беспризорности, обратился к И.В. Сталину с предложением создать при детдомах свои школы, чтобы дети-сироты не соприкасались с родительскими детьми и не чувствовали себя обиженными судьбой, заключение министерства просвещения по этому вопросу было отрицательным. Воспитанники детских домов посещали общие школы, дома пионеров, ездили в пионерские лагеря, участвовали в массовых детских организациях. Специфика состава интернатных детских учреждений слабо учитывалась и при подготовке кадров педагогических работников. Воспитателей детских домов готовили только педагогические училища, но не вузы.

Между тем воспитанники детских домов требовали к себе особого подхода. В первые послевоенные годы среди них преобладали дети, успевшие много повидать и пережить на своем коротком веку: бывшие сыновья полков, прошедшие войну и имевшие правительственные награды, мелкие воришки, попрошайки. Многие из них имели за плечами опыт беспризорной жизни, голодали, болели. Большинство отставало в учебе от своих сверстников из массовых школ. Никакой системы реабилитационного воспитания детей, пострадавших от войны, не существовало. Государственная помощь этим детям сводилась к элементарному выживанию. Впоследствии, когда поколение детей войны в детдомах сменилось социальными сиротами, общее направление системы воспитания не изменилось. Лишь в конце 80-х гг., когда проблемы помощи детям-сиротам стали широко обсуждаться в средствах массовой информации, стала осознаваться необходимость создания специальной службы психологической адаптации воспитанников интернатских учреждений.

Основным воспитательным принципом было сочетание обучения с трудом. Если в школах этот принцип часто проводился формально, то в детских сиротских учреждениях, которые должны были подготовить своих воспитанников к самостоятельной жизни, труду уделялось особое внимание. В первые послевоенные годы воспитанники детских учреждений полностью обслуживали себя – стирали одежду, мыли полы, посуду, работали на приусадебных участках. С 12 лет они должны были работать в мастерских, проходить производственную практику на предприятиях с тем, чтобы ко времени выхода овладеть определенной профессией. Выпускники детских домов направлялись в учебные заведения системы трудовых резервов, ремесленные и железнодорожные училища, школы ФЗО. Большие трудности представляло устройство подростков «с улицы». Война помешала им учиться, и многие из них не имели даже начального образования, что закрывало им путь в ремесленные училища и школы ФЗО. По постановлению Совета Министров СССР от 7 апреля 1947 г. предусматривалось создание для них специальных учебных заведений. Однако из 62 училищ, запланированных в РСФСР, было

открыто лишь 15 на 3915 мест, в то время как подлежало устройству 23,5 тыс. подростков без начального образования. С 1949 г. было запрещено направлять воспитанников детских домов и детских приемников-распределителей на предприятия без предварительного обучения их в ремесленных или сельскохозяйственных училищах. Это избавляло предприятия от неквалифицированной рабочей силы, и давало подросткам возможность получить специальность и рабочий разряд до поступления на работу.

С 1952 г. детские дома получили право устраивать своих выпускников на работу. Большинство подростков стремилось попасть в училища, хотя выбор специальности часто происходил помимо их воли. Работать шли те, кто по состоянию здоровья не подходил для училищ.

Вся система профессионального обучения в детских домах и колониях была ориентирована на рабочие специальности. Государство обеспечивало воспитанникам детских учреждений обязательный образовательный минимум в 7 классов, рабочую специальность и гарантированное рабочее место по распределению с предоставлением общежития. Возможности получения среднего и высшего образования для воспитанников детдомов и колоний были слабыми, но все же существовали. Дети с ярким художественным дарованием имели шанс попасть в один из детских домов с художественным уклоном, а затем поступить в художественное училище. В 1950г. по постановлению Совета Министров СССР «О мерах по улучшению содержания детских колоний МВД СССР» сироты, окончившие в воспитательных колониях школу-семилетку на «отлично», принимались на полное государственное обеспечение для продолжения образования. С 1955 г. все воспитанники детских домов, окончившие семилетнюю школу и принятые в средние специальные учебные заведения, зачислялись на государственное обеспечение до окончания учебы. Но мало кто мог воспользоваться этими льготами. Многие воспитанники детских учреждений отставали в учебе от своих сверстников, растущих в семьях. Льготы детям-сиротам не компенсировали из начального неравенства их социальных возможностей. Сиротство накладывало свой отпечаток на судьбу ребенка.

К середине 50-х гг. материальное положение детских учреждений в целом несколько улучшилось. Удовлетворительными стали санитарно-бытовые условия, снизилась заболеваемость, улучшилось питание. Хотя некоторые детские дома по-прежнему испытывали нужду в самом необходимом. Сохранялась и проблема нехватки кадров. Персонал сиротских детских учреждений получал меньше, чем работники массовых школ. Поэтому туда шли преимущественно те педагоги, которые не могли устроиться в школу из-за низкой квалификации или каких-либо служебных проступков. Многие из работников детских домов компенсировали низкую зарплату тем, что питались за счет воспитанников.

В целом же существовавшая в послевоенное десятилетие (и сохранившаяся в последующие годы) система социальной защиты детей-сирот выполнила свои функции. В короткие сроки была ликвидирована детская беспризорность. Дети, оставшиеся без родителей, получали необходимое, чтобы стать полноправными гражданами общества. Государственные стандарты их материального обеспечения и образования постоянно росли. Действовала система контроля за положением детей-сирот: регулярная отчетность о здоровье и успеваемости воспитанников детских учреждений и приемных детей.

Ее изъяны, конечно, не сводятся к мелким хищениям, процветавшим среди персонала детских учреждений. Этот привычный в России порок выживал при любом общественном строе и наносил ущерб не только детям-сиротам. Главная проблема заключалась в том, что система воспитания и образования в детских учреждениях была унифицирована и не учитывала специфические потребности детей, оставшихся без родителей. Государственная помощь детям-сиротам не компенсировала неравенства их социальных возможностей. Детские дома с их казарменной обстановкой не могли заменить семью.

3. Современное сиротство, миграция. Основные меры по их преодолению

В некоторых исследованиях дается сравнительная характеристика развития детей, оставшихся без родительского попечения («Очерки о развитии детей, оставшихся без родительского попечения», 1995). Авторы очерков И.В. Дубровина, Э.Ф. Минкова, М.К. Бардышевская показали, что общее физическое, психологическое развитие детей, воспитывающихся без попечения родителей, отличаются от развития их ровесников, растущих в семьях. Темп психологического развития замедлен, имеется ряд негативных особенностей: ниже уровень интеллектуального развития, беднее эмоциональная сфера, воображение, позднее и хуже формируются навыки саморегуляции и правильного поведения. Все это чревато серьезными последствиями для формирования личности подрастающего человека.

Анализ состава детского контингента в учреждениях показывает, что в них обладают дети, чьи родители лишены родительских прав или отказались при рождении ребенка, не дееспособны по болезни, находятся в заключении.

Наше время дало новый термин «социальное сиротство», т.к. в детских домах до 50% детей имеют родителей, лишенных родительских прав.

В исследовании Л.М. Шипицыной выделены следующие причины сиротства:

- ведущей причиной является алкоголизм и наркомания родителей, а отсюда – жестокое отношение к детям в семье, пренебрежение их потребностями и интересами;

- увеличивается число «круглых» сирот из-за преждевременной смертности населения, чаще всего из-за неестественных причин. Если 5-7 лет назад доля «круглых» сирот составляло примерно 5% от общей численности детей-сирот, то сегодня этот показатель в некоторых регионах достигает 25-30%.

- увеличение количества недееспособных родителей, в том числе из-за психических заболеваний, а также подростков. В России ежегодно около 2,8 тысяч женщин рожают в возрасте 15 лет, 13 тысяч – в 16 лет, 36,7 тысяч – в 17 лет. Удельный вес детей, чьи матери не достигли совершеннолетия, составляет в среднем 3,8% от общего числа родившихся.

- увеличивается число детей, рождающихся вне брака (28% от общего числа родившихся). Ежегодно из-за разводов около 470 тысяч детей остается без одного из родителей. В 2010 г. вне брака родилось 354 тысячи детей и почти 22 тысячи внебрачных детей у матерей, не достигших совершеннолетия.

- отмечается рост социальной дезорганизации семей, материальных и жилищных трудностей родителей, безработицы родителей, не здоровых отношений между ними, слабости нравственных устоев.

Указанные причины социального сиротства фиксируют лишь последствия, конечную точку в сложном пути деградации семейной системы и человеческой личности, а как следствие этого процесса – невозможность растить своих детей, снижение родительской ответственности и даже злостное уклонение от обязанностей по воспитанию ребенка.

Глубокие социальные потрясения, происходящие в российском обществе, кризисное состояние экономики, культуры и образования катастрофически ухудшают условия жизни и воспитания детей и молодежи, неизбежно приводят к увеличению количества и разнообразия трудностей и рисков, с которыми сталкиваются ребенок и его родители в процессе жизни и развития. Как следствие, исследователи отмечают целый ряд негативных тенденций в детской и подростковой среде. Результаты этих негативных явлений наблюдаются в росте подростковой преступности, в увеличении числа беспризорных и безнадзорных детей, в возрастании масштабов детского алкоголизма и наркомании.

В настоящее время остройшую социально-экономическую и нравственную значимость приобрел феномен социального сиротства и детской безнадзорности. По данным Министерства здравоохранения и социального развития, в феврале 2009 года в России было 715 тысяч безнадзорных детей. Но это только дети, попавшие в поле зрения социальных служб. Экспертные оценки количества беспризорных и

безнадзорных значительно выше, их количество оценивалось примерно в 2 млн. детей.

По-прежнему высокой остается планка подростковой преступности. К началу 20014 года на учете в подразделениях по делам несовершеннолетних МВД России состояло свыше 655 тысяч детей и подростков. С другой стороны, 96 тысяч детей и подростков стали жертвами преступлений, 24 тысячи детей числятся без вести пропавшими. По тем же подсчетам МВД около 2 млн. подростков не посещают школу по разным причинам, не имеют соответствующего возрасту образования и, скорее всего, по уровню знаний не смогут продолжить профессиональное образование после девятого класса или даже не получат аттестат о неполном среднем образовании.

В то же время, к числу важнейших негативных новообразований должно быть отнесено распространение феномена неучастия семьи в жизни своего ребенка, а детей в своей собственной жизни. По различным данным, начиная с 2001 года, в России насчитывается около 450 тысяч семей, характеризующихся как семьи в социально опасном положении.⁶⁶⁹

Тема профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по-прежнему остается актуальной, прежде всего по причине многогранности и многоаспектности данной проблемы. Ею занимаются представители многих областей знания: педагоги, психологи, психотерапевты, наркологи, социологи, специалисты по социальной работе, валеологи, юристы, криминологи и др.

Социальное становление подростков группы риска в нашей стране всегда рассматривалось с позиции общественной, социальной педагогики и психологии. Вопросы их жизненного самоопределения, причин отклоняющегося поведения и безнадзорности были изучены и описаны Б.Н. Алмазовым, С.А. Беличевой, П.П. Блонским, А.С. Макаренко, Л.Я. Олиференко, А.А. Реаном, В.Н. Сорока-Росинским, и др.

Явление безнадзорности и пути ее преодоления детально исследовано в работах таких ученых как Ю.П. Азаров, М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаев, Ф.А. Мустаева, А.М. Прихожан и др. Проблемы профилактики безнадзорности и других проявлений отклоняющегося поведения подростков, равно, как и социально-технологический подход отражены в работах С.С. Гиля, Л.В. Бадя, В. Г. Бочаровой, В.А. Никитина, Е.И. Холостовой и др. Профилактика правонарушений и преступности детей группы риска как явление и система представлена в трудах А.И. Алексеева, Ю.М. Антонян, Н.М. Ветрова, И.П. Башкатова и др.

Обозначенные проблемы находятся в центре внимания государства. Нормативно-правовую базу исследования составили Конституция РФ, Федеральный закон от 24 июня 1999 г. №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральный закон от 10 декабря 1995 г., «Об основах социального

обслуживания населения», Федеральный закон от 24 июля 1998 г. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», а также международные документы, регулирующие нормы помощи детям в трудной жизненной ситуации.

Данные документы, регламентируя вопросы помощи и поддержки детей, фактически сформировали общегосударственную технологию работы с детьми группы риска. Именно в правовой сфере утверждается совокупность правовых норм и процедур в виде федеральных законов и актов, целевых программ, определяющих возможности работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации на уровне непосредственных отношений: специалист – ребенок.

Дестабилизация экономики, спад производства, снижение жизненного уровня в стране, разрушение старой системы ценностей и стереотипов, регулирующих отношения личности с обществом – все это болезненно переживается населением России, отражаясь на его социальном самочувствии. Социальная работа приобретает индивидуализированный характер. Находят свое развитие территориальные центры как институты помощи нуждающимся.

Социальные потребности общества и государства в преодолении безнадзорности и защите прав несовершеннолетних, недостаточная научная обоснованность принятой на уровне законодательной нормы индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, необходимость освоения новых технологий социальной работы определили актуальность выбранной темы.

4. Современные способы социального сопровождения детей: патронат, приемная семья, опекунов, семейный детский дом, детская деревня.

Рассмотрим, какие формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей, существуют в России. Их несколько:

- усыновление (удочерение);
- опека (попечительство);
- приемная семья;
- учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (дома ребенка, детские дома, школы-интернаты и т.д.).

Кроме того, законами субъектов Российской Федерации могут быть предусмотрены иные формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей. В настоящее время в разных регионах России существуют такие инновационные формы устройства детей, как детские деревни «SOS», приходские детские дома, патронатные семьи, а также активно развивается такая форма реабилитации ребенка, как семейно-воспитательная группа.

То, какая форма устройства подходит для ребенка, во многом определяется его социально-правовым статусом. Например, усыновить

можно ребенка, про родителей которого (или единственного родителя) точно известно, что они умерли, неизвестны, лишены родительских прав, признаны судом недееспособными, дали согласие на усыновление либо по неуважительным причинам, не проживают более шести месяцев с ребенком. Если же, к примеру, ничто из вышеперечисленного не относится к родителям ребенка, его нельзя усыновлять, но можно, например, поместить под опеку (попечительство) до того момента, пока статус ребенка не прояснится.

Общепризнанный международный опыт показывает, что оптимальным для развития ребенка методом его жизнеустройства является семья. Воспитание в государственном учреждении не удовлетворяет потребности ребенка в родительском тепле и заботе. Выпускники детских учреждений, как правило, совсем не подготовлены к жизни вне коллектива, у них не хватает необходимых знаний об устройстве общества, в котором им предстоит жить. Все это в полной мере можно получить только воспитываясь в условиях семьи, поэтому в настоящее время провозглашается приоритет семейных форм воспитания детей: усыновление, опека, приемная семья, патронат. Рассмотрим подробнее эти формы устройства ребенка: усыновление, опека и попечительство, приемная семья, патронатное воспитание, семейно-воспитательная группа.

Усыновление

Усыновление является приоритетной формой устройства детей, оставшихся без попечения родителей. С правовой точки зрения, усыновление – это установление между усыновителем и усыновленным ребенком правоотношений (личных и имущественных), аналогичных существующим между кровными родителями и детьми. Закон приравнивает усыновленного ребенка к родным детям усыновителя.

Процедура усыновления в России определена в Семейном кодексе РФ (статьи 124-144).

Согласно Семейному кодексу, усыновителями могут быть совершеннолетние лица обоего пола, за исключением: лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными; супругов, один из которых признан судом недееспособным или ограниченно дееспособным; лиц, лишенных по суду родительских прав или ограниченных судом в родительских правах; лиц, отстраненных от обязанностей опекуна (попечителя) за ненадлежащее выполнение возложенных на него законом обязанностей; бывших усыновителей, если усыновление отменено судом по их вине; лиц, которые по состоянию здоровья не могут осуществлять родительские права; лиц, которые на момент установления усыновления не имеют дохода, обеспечивающего усыновляемому ребенку прожиточный минимум, установленный в субъекте РФ, на территории которого проживают усыновители (усыновитель); лиц, не имеющих постоянного места жительства; лиц,

имеющих или имевших судимость, подвергающихся или подвергавшихся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконного помещения в психиатрический стационар, клеветы и оскорбления), половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности; лиц, имеющих неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления; лиц, проживающих в жилых помещениях, не отвечающих санитарным и техническим правилам и нормам; лиц, не прошедших подготовки (кроме близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено).

Лица, не состоящие между собой в браке, не могут совместно усыновить одного и того же ребенка.

Усыновление настолько серьезно влияет на судьбу ребенка, что его согласие войти в семью усыновителя приобретает первостепенную важность. Согласие ребенка, достигшего возраста десяти лет, является безусловно необходимым, без него усыновление не может быть произведено. Мнение ребенка, не достигшего 10-летнего возраста, также должно быть рассмотрено с того момента, когда ребенок в состоянии его сформулировать и выразить.

Для передачи ребенка на усыновление в случаях, установленных законом, может потребоваться согласие его кровных родителей. Порядок изъявления родителями согласия регулируется статьей 129 Семейного кодекса РФ. При усыновлении ребенка несовершеннолетних родителей, не достигших возраста шестнадцати лет, необходимо также согласие их родителей или опекунов (попечителей), а при отсутствии родителей или опекунов (попечителей) – согласие органа опеки и попечительства.

Факт усыновления составляет семейную тайну усыновителя и усыновленного. Усыновитель сам устанавливает, раскрывать эту тайну, или нет. Лица, разгласившие тайну усыновления ребенка против воли его усыновителей, привлекаются к уголовной ответственности. В течение трех лет после усыновления происходит постоянный контроль за проживанием ребенка органом опеки и попечительства.

Опека и попечительство

Самой распространенной формой устройства ребенка на воспитание в семью остается опека и попечительство – принятие в дом ребенка на правах воспитуемого в целях его содержания, воспитания и образования, а также для защиты его прав и интересов.. Опека устанавливается над детьми, не достигшими 14 лет, а попечительство над

несовершеннолетними – от 14 до 18 лет. Ребенок сохраняет свои фамилию, имя, отчество. Биологические родители не освобождаются от обязанностей по принятию участия в содержании своего ребенка.

Опекун или попечитель назначается органом опеки или попечительства. Опекунами (попечителями) детей могут назначаться только совершеннолетние дееспособные лица. Не могут быть назначены опекунами (попечителями) лица, лишенные родительских прав. При назначении ребенку опекуна (попечителя) учитываются нравственные и иные личные качества опекуна (попечителя), способность его к выполнению обязанностей опекуна (попечителя), отношения между опекуном (попечителем) и ребенком, отношение к ребенку членов семьи опекуна (попечителя), а также желание самого ребенка. Опекун имеет все права и обязанности родителя в вопросах воспитания, обучения, содержания ребенка, и ответственности за ребенка.

Не назначаются опекунами (попечителями) лица, больные хроническим алкоголизмом или наркоманией, лица, отстраненные от выполнения обязанностей опекунов (попечителей), лица, ограниченные в родительских правах, бывшие усыновители, если усыновление отменено по их вине, а также лица, которые по состоянию здоровья не могут осуществлять обязанности по воспитанию ребенка.

В силу того, что опека и попечительство устанавливаются над детьми разных возрастов, опекун, в отличие от попечителя, имеет право и обязан совершать от имени подопечного сделки, за исключением тех, что должны быть совершены только лично и нести имущественную ответственность за вред, причиненный подопечным. Попечитель же, в отличие от опекуна, имеет права и обязан давать согласие на совершение подопечным сделок.

На содержание ребенка государством ежемесячно выплачиваются средства, в соответствии с региональным законодательством. Органы опеки осуществляют регулярный контроль за условиями содержания, воспитания и образования ребенка. Часто опека используется как промежуточная форма к усыновлению.

Поскольку опека и попечительство над несовершеннолетними детьми назначается с целью обеспечения их права на семейное воспитание, опекуны и попечители обязаны проживать с ребенком одной семьей. Исключение из этого правила предусмотрено только в отношении несовершеннолетних, достигших 16-летнего возраста. В этом случае орган опеки и попечительства может разрешить подростку проживать отдельно, если такая необходимость связана с получением образования или работой.

Дети, находящиеся под опекой или попечительством, сохраняют право на общение со своими родителями и родственниками, если это не противоречит интересам ребенка (это уже решает опекун или попечитель).

Для установления опеки или попечительства также необходимо согласие ребенка, если он достиг десятилетнего возраста.

Прекращение опеки происходит при достижении ребенком возраста 14 лет. При этом опека автоматически трансформируется в попечительство. Попечительство прекращается при достижении ребенком совершеннолетия, вступлении его в брак до 18 лет и в других случаях, например, в случае смерти опекуна или попечителя.

Приемная семья

Приемная семья – форма воспитания ребенка (детей) в семье у приемных родителей-воспитателей. Такая семья заменяет пребывание ребенка в детском доме или приюте на домашнее воспитание и создается на основе договора между приемным родителем (родителями) и органами опеки.

Приемная семья образуется на основе договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью. Договор о передаче заключается между органом опеки и попечительства и приемными родителями (супругами или отдельными гражданами, желающими взять ребенка на воспитание). Количество детей в приемной семье, включая родных и усыновленных детей, не превышает, как правило, 8 человек.

Приемные родители по отношению к принятому на воспитание ребенку или детям осуществляют права и исполняют обязанности опекуна или попечителя и несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей в порядке и на условиях, которые предусмотрены федеральным законом и договором.

При передаче ребенка в приемную семью орган опеки и попечительства руководствуется интересами ребенка. Помещение ребенка, достигшего возраста 10 лет, в приемную семью осуществляется только с его согласия. Безусловно, при подготовке заключения орган опеки и попечительства принимает во внимание личные качества людей, желающих взять на воспитание ребенка в семью, их способность к выполнению обязанностей по воспитанию детей, взаимоотношения с другими членами семьи, проживающих совместно с ними.

При принятии на воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в акте органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя указывается о наличии у них необходимых для этого условий.

Приемному родителю ежемесячно выплачивается вознаграждение, а также денежные средства на содержание приемного ребенка, а время функционирования приемной семьи засчитывается в общий трудовой стаж. Средства, предусмотренные на вознаграждение приемным родителям, выплачиваются одному из приемных родителей, указанному в их совместном заявлении, с момента передачи ребенка (детей) на воспитание в приемную семью. В приемную семью передают детей,

которых невозможно передать на усыновление или опеку, в связи с отсутствием необходимого для этого у ребенка юридического статуса или если не удастся найти ему опекунов или усыновителей.

Патронатное воспитание

Патронатное воспитание является новой формой семейного устройства детей, при которой права и обязанности по защите прав ребенка разграничены между таким патронатным воспитателем и органом опеки и попечительства (или его уполномоченным учреждением). Эта форма устройства пока что не вошла в федеральное законодательство и регулируется законами ряда регионов.

Патронатное воспитание является более гибкой формой устройства детей и позволяет жить в семье ребенку любого возраста, как при наличии у него установленного статуса сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей, так и непосредственно сразу после изъятия из семьи (вместо помещения его в приют).

В договоре, заключенным между органами опеки и попечительства и патронатным воспитателем, определяются права и обязанности, как семьи, так и учреждения. Наличие такого договора является юридической основой для профессионального сопровождения ребенка в течение всего времени его воспитания в семье. И ребенку и семье гарантированно предоставляется юридическая, социальная, психологическая и любая иная помощь – в зависимости от потребностей ребенка.

Семейно-воспитательная группа

Семейно-воспитательная группа (СВГ) является структурным подразделением приюта (реабилитационного центра), которое обеспечивает условия семейного воспитания ребенка, а также является подготовительным этапом в оформлении таких форм семейного жизнеустройства ребенка, как опека, усыновление, приемная семья.

Помещение ребенка из учреждения в СВГ позволяет:

- провести социально-психологическую реабилитацию ребенка в условиях семьи, как наиболее благоприятных для полноценного воспитания ребенка, его физического, психического, интеллектуального развития;
- подготовить несовершеннолетнего к последующей передаче его на усыновление, в приемную семью или под опеку (попечительство);

Ребенок, находящийся в СВГ, является воспитанником детского учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (приюта).

Воспитатель СВГ зачисляется в штат учреждения, ему выплачивается заработная плата. СВГ следует рассматривать как один из этапов создания приемной семьи.

Контрольные вопросы:

- 1. Расскажите о возникновении первых приютов на территории России.*
- 2. Как преодолевалась беспризорность в России после Октябрьской Революции?*
- 3. Специфика государственного презрения детей-сирот в период до и после Октябрьской Революции.*
- 4. Расскажите о преодолении сиротства в период Великой Отечественной войны и после нее.*
- 5. Назовите причины возникновения сиротства после Великой Отечественной войны.*
- 6. Расскажите о современном сиротстве.*
- 7. Дайте характеристику современным способам социального сопровождения детей: патронат, приемная семья, опекунов, семейный детский дом, детская деревня.*

Тема 3. Психолого-социально-педагогическая характеристика категории детей группы риска

В настоящее время понятие «дети группы риска» употребляется довольно часто в педагогике и психологии. Понятие дети группы риска может считаться сегодня общепринятым, однако существуют различные его трактовки, поэтому оно нуждается в уточнении и развитии.

Слово риск означает возможность, большую вероятность чего-либо, как правило, негативного, нежелательного, что может произойти или не произойти. Поэтому, когда говорят о детях группы риска, подразумевается, что эти дети находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать.

Фактически речь идет о двух сторонах риска. С одной стороны, это риск для общества, который создают дети данной категории. Это понятие позволяло выделять категории людей, семей, поведение которых могло представлять определенную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречило общепринятым нормам и правилам.

Однако в последнее время эта категория детей рассматривается специалистами прежде всего с точки зрения того риска, которому постоянно подвергаются они сами: риска потери жизни, здоровья, нормальных условий для полноценного развития и т.д.

Разные ученые выделяют различные группы факторов, позволяющих отнести детей и подростков к данной категории.

Л.В. Мардахаев относит к группе риска группу, члены которой уязвимы или могут понести ущерб от определенных социальных обстоятельств или воздействий окружающей среды. Так группой риска он считает многодетные, неполные семьи; семьи, имеющие детей-инвалидов;

детей, оставшихся без попечения родителей. Что касается детей, подростков группы риска, то к ним он относит детей, которые в силу различных причин генетического, биологического и социального свойства уже приходят в школу психически и соматически ослабленными, социально запущенными, с риском школьной и социальной дезадаптации.

По мнению Е.И. Казаковой, можно назвать три основные группы факторов риска, которые создают вероятностную опасность для ребенка: психофизические, социальные и педагогические.

Близок к этому подход В.Е. Летуновой, которая выделяет следующую группу факторов риска:

- медико-биологические (группы здоровья, наследственные причины, врожденные свойства, нарушение в психическом и физическом развитии, условия рождения ребенка, заболевания матери и ее образ жизни, травмы внутриутробного развития);

- социально-экономические (многодетные и неполные семьи, несовершеннолетние родители, безработные семьи, семьи, ведущие аморальный образ жизни; неприспособленность к жизни в обществе: бегство, бродяжничество, безделье, воровство, мошенничество, драки, убийства, попытки суицида, агрессивное повеление, употребление спиртных напитков, наркотиков);

- психологические (отчуждение от социальной среды, неприятие себя, невротические реакции, нарушение общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость, неуспех в деятельности, неуспех в социальной адаптации, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми);

- педагогические (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития детей и темпа обучения, преобладание отрицательных оценок, неуверенность в деятельности, отсутствие интересов к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника).

Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева дают следующие определение детям группы риска: категория детей, которые в силу определенных обстоятельств жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, ставшим причиной дезадаптации несовершеннолетних.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил выявить причины попадания детей в группу риска. Основными такими причинами являются следующие обстоятельства жизни этих детей: пьянство одного или обоих родителей; их асоциальное поведение (тунеядство, попрошайничество, воровство, проституция и прочее); устройство на квартире родителями притонов для криминальных и асоциальных элементов; отбывание одним из родителей срока тюремного заключения;

лечение одного из родителей от алкоголизма, психического заболевания; жестокое обращение с детьми (побои, избиение с нанесением тяжелых травм, голод); оставление малолетних детей одних без еды и воды; отсутствие крыши над головой, скитание вместе с родителями без средств к существованию и отсутствие постоянного места жительства; побег из дома, конфликты со сверстниками, чрезмерная опека со стороны взрослых и т. д.

Ученые и практики к «группе риска» относят детей разных категорий. В целостный банк данных мы включили сведения об обучающихся детях и подростках образовательного учреждения по следующим критериям:

Первая группа. Медицинские – дети, имеющие хронические заболевания внутренних органов, часто и длительно болеющих, стоящих на учете у невропатолога, психиатра; перенесших различные операции. Имеющие проблемы с органами слуха, зрения и речи.

Большинство детей, попадающих в зону риска из-за проблем со здоровьем, вынуждены подчинять огромную часть своего времени здоровьесбережению, специальным курсам лечения в медицинских учреждениях, больницах, санаториях. Факторами риска для ребенка с ОВЗ могут являться:

- территориальное ограничение;
- социальная изоляция;
- эмоциональная изоляция;
- физические ограничения.

В связи с этими факторами могут развиваться зависимые формы поведения, внутриличностные комплексы. Дети вынужденно пропускают много учебных занятий, а поэтому отстают в освоении учебного материала, в развитии познавательной сферы.

Аномалии физического и психического развития, заболевания ЦНС и поражения головного мозга проецируют быстрое утомление, пассивность, проблемы в усвоении образовательного стандарта. Поэтому эти дети нуждаются в специальных условиях и программах обучения и воспитания.

Дети – инвалиды

Дети с хроническими заболеваниями

Дети психосоматически ослабленные (часто болеющие)

Дети ситуативно (временно) болеющие и получившие травму.

Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные). Большинство детей, попадающих в зону риска из-за проблем со здоровьем, вынуждены подчинять огромную часть своего времени здоровьесбережению, специальным курсам лечения в медицинских учреждениях, больницах, санаториях. Дети вынужденно пропускают много учебных занятий, а

поэтому отстают в освоении учебного материала, в развитии познавательной сферы.

Вторая группа. Социальные критерии: дети, живущие в асоциальных, малообеспеченных семьях. С пренебрежительным или агрессивным отношением к ним окружающих.

1. Социально незащищенные дети – дети и подростки, находящиеся в критической ситуации или неблагоприятных для жизни условиях. Социальная незащищенность возникает в результате действий различных факторов риска: экономических (низкий уровень жизни), экологических (неблагоприятная среда обитания), медицинских (болезни, отклонения в развитии, алкоголизм, наркомания и т.д.), психологических (конфликтность отношений в группах, социальная и педагогическая запущенность, деформированность мотиваций), криминогенных (влияние преступных групп) и т.д.

2. Социально запущенные дети, отчуждаются не только от школы, но и от семьи. Они усваивают искаженные ценностно-нормативные представления и перенимают криминальный опыт в асоциальных подростковых компаниях и группировках.

3. Дети из проблемных и неблагополучных семей это:

- семьи имеющие детей-инвалидов;
- семьи с родителями-инвалидами;
- неполные семьи;
- многодетные семьи;
- малообеспеченные семьи;
- опекаемые семьи;
- семьи беженцев;
- семьи мигрантов;
- семьи участников военных действий;
- семьи педагогически несостоятельные, практикующие насилие;
- дети из неблагополучных, асоциальных семей;
- дети из семей, нуждающихся в социально-экономической и социально-психологической помощи и поддержке.

Детей из проблемных и неблагополучных семей попадающих в зону риска отличает эмоционально неустойчивое поведение, связанное с постоянными переживаниями и страданиями ребенка из-за психологических, моральных, физических, морально-экономических трудностей своей семьи.

Семья, находящаяся в зоне социально-экономического риска, как правило, имеет низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, испытывает потребность в государственной, социальной поддержке и защите. При этом, семья в зоне риска, несмотря на существующие в ней проблемы, может быть благополучной для

полноценного воспитания ребенка, поскольку сохраняет позитивные эмоциональные взаимоотношения между членами семьи.

Семья, находящаяся в пограничной зоне, т.е. имеющая проблемы, усугубляющие условия жизни ребенка, может регрессировать до статуса неблагополучной. Позитивные изменения условий жизни ребенка в семье гарантируют улучшение семейных отношений и стиля воспитания.

К группе риска относят семьи, перешедшие границу зоны риска и ставшие неблагополучной. Нарушение функций семейного воспитания является главным показателем неблагополучной семьи. К основным нарушениям относятся:

1. уклонение родителей от своих обязанностей, нежелание ответственно исполнять свой родительский долг;
2. деструктивное поведение родителей;
3. грубые искажения детско-родительских отношений, такие как: отсутствие адекватной системы воспитания, контроля над детьми и надлежащей заботой о них, а также проявление насилия и жестокого отношения к детям, пренебрежение их нуждами.

4. Дети, оставшиеся без попечения родителей в силу разных обстоятельств.

Утрата несовершеннолетним родительского попечения наступает в следующих случаях: смерть родителей; лишение родителей родительских прав; отобрание детей у родителей без лишения родительских прав; длительная болезнь родителей (подтверждается справкой за подписью трех врачей); признание родителей умершими по суду; признание родителей судом недееспособными вследствие душевной болезни или слабоумия; признание родителей судом безвестно отсутствующими; длительное пребывание родителей в командировке (более шести месяцев); отбывание родителями срока наказания или нахождение под стражей в период следствия; оставление ребенка на длительное время без присмотра взрослых.

5. Дети с проявлением социальной дезадаптации, частично или полностью утратившие способность приспосабливаться к условиям социальной среды. Социальная дезадаптация означает нарушение взаимодействия индивидуума со средой, характеризующееся невозможностью осуществления им в конкретных микросоциальных условиях своей позитивной социальной роли, соответствующей его возможностям.

Третья группа. Учебно-педагогические критерии: имеют стойкую неуспеваемость. Пропускают занятия без уважительной причины.

1. Педагогически запущенные дети – это здоровые, потенциально полноценные, но недостаточно воспитанные, обученные и развитые дети. Следствием этого являются недостатки, пробелы, отклонения в

деятельности, поведении, общении. Такие дети отчуждаются от школы, но значимость семьи для них не утрачивается.

Категория педагогически запущенных детей, у которых существуют проблемы по двум или нескольким признакам занимает центральное место в классификации. Дети становятся педагогически запущенными вследствие неправильного педагогического воздействия, искаженных форм семейного воспитания, но только в том случае, когда их проблемы не были вовремя замечены взрослыми и не получили адекватного разрешения; не была своевременно оказана психолого-педагогическая помощь коррекционного и реабилитационного содержания. Это самая сложная категория детей. Сюда относятся дети с тяжелыми психосоматическими травмами, общий фон поведения которых носит социально негативный оттенок, дети, у которых серьезные непоправимые проблемы в детско-родительских отношениях. Злость, агрессия, ненависть, зависть, демонстративно-пренебрежительное отношение к окружающим людям – таков характер эмоциональной реакции на искаженное восприятие мира педагогически запущенными детьми. Часто такие дети не «приживаются» в одном образовательном учреждении, безрезультатно меняют места учебы, кружки, секции, живут у разных родственников, все отчетливее понимают свою ненужность в семье, испытывая тягостные переживания от непонимания родителями, педагогами, сверстниками.

Эпоха перемен, современная социально-экономическая ситуация в стране резко обострили проблему «брошенности» детей. И речь идет не только о не имеющих дома, ушедших из дома, детях «улиц», но и о тех, которые не имеют опоры в семье, оказались ненужными своим родителям. К основным причинам асоциального поведения детей можно отнести:

1. Отсутствие четких социально-экономических перспектив развития, низкий прожиточный минимум в семье. Эта проблема не только невротизирует взрослых, не исполняющих свой родительский долг перед детьми, но и отрицательно сказывается на физическом и душевном здоровье самих детей, чье детство проходит на фоне болезненных переживаний за своих родных.

2. Попустительское отношение родителей к воспитанию детей приводит к отсутствию у них сформированных представлений о нормах поведения.

3. Жестокое отношение к детям (насилие) или пренебрежение их нуждами в семье и школе формирует у ребенка отрицательное отношение к окружающим.

4. Определяющую роль играет психогенный фактор (наличие психопатологической симптоматики, поведенческих расстройств), который имеет различную природу и степень выраженности у разных детей. Для детей с подобными проблемами обязательно медицинское сопровождение, согласованное с психолого-педагогической поддержкой.

5. Индивидуальные психосоматические особенности, затрудняющие социальную адаптацию подростков (акцентуации характера, неадекватные проявления самооценки, нарушения в эмоционально-волевой сфере, фобии, повышенная тревожность, агрессивность).

Чаще всего нарушения поведения у подростков связаны не с одним из факторов (биологическим, психологическим или социальным), а с комплексом «внутреннего хода самого развития».

2. Слабообучаемые, но «сохраненные» дети (дети с проблемами в обучении и развитии).

Слабообучаемые – это та категория детей, которая, несмотря на усердный кропотливый труд в большей или меньшей степени неуспешна в учебе по всем учебным дисциплинам или по отдельным учебным предметам. Дети, попадающие в зону риска по причине школьной неуспеваемости, не соответствуют нормативным требованиям, предъявляемым знаниям, умениям, навыкам по отдельным (или нескольким) школьным дисциплинам, а также обладают индивидуальными особенностями и возможностями, неадекватными требованиям педагогов, в связи, с чем получают неудовлетворительные оценки по школьным предметам. Дисциплинам. В отечественной психологии и педагогике имеется достаточно исследований о сущности школьной неуспеваемости и причинах ее появления. Считается, что в дидактике само понятие неуспеваемости неразрывно связано с содержанием и процессом обучения.

Под неуспеваемостью понимается ситуация, в которой поведение и результаты обучения не соответствуют воспитательным и дидактическим требованиям школы.

Неуспеваемость выражается в том, что ученик имеет слабые навыки чтения, счета, слабо владеет интеллектуальными умениями анализа, обобщения, а систематическая неуспеваемость ведет к педагогической запущенности, под которой понимается комплекс негативных качеств личности, противоречащих требованиям школы, общества. Отвержение неуспевающего ученика учителями, родителями, сверстниками приводит к стойкой социальной дезадаптации. После конфликтов с учителями, родителями, неуспевающие дети сами становятся агрессивными, драчливыми, неуправляемыми, злобными по отношению к сверстникам. Уже к подростковому возрасту формируются асоциальные формы поведения: воровство, хулиганство, бродяжничество, алкоголизация. Такая ситуация приводит к тому, что дети прекращают посещать массовую школу, их уже не волнует неуспеваемость, они пополняют группу риска.

Серьезную трудность для педагогов представляют те дети, у которых отсутствует учебно-познавательная мотивация – нет интереса к большинству школьных дисциплин. У таких школьников мотивация избегания неуспеха формирует искаженные в морально-нравственном аспекте формы поведения. Подростки обманывают родителей и педагогов,

пропускают уроки, не выполняют домашние задания. Как показывает практика это не вина, а беда тех детей, у которых во время обучения в начальной школе не сформировались базовые навыки учебной деятельности.

Неуспеваемость – сложное и многогранное явление школьной действительности, требующее разносторонних подходов при ее изучении. В основе школьной неуспеваемости ребенка всегда лежит не одна причина, а несколько, и часто они действуют в комплексе. Среди них можно обозначить:

1. несовершенство методов преподавания;
2. отсутствие позитивного контакта с педагогом;
3. отсутствие учебно-познавательной мотивации;
4. одаренность в какой-либо области;

5. несформированность мыслительных процессов, задержка психического развития.

В образовательной среде детям с задержкой психического развития (ЗПР) по рекомендациям ПМПК должна оказываться коррекционная помощь педагогами-психологами, учителями-логопедами и другими работниками образовательных учреждений в рамках психолого-медико-педагогических консилиумов. Дети, вовремя получившие коррекционную помощь, и не имеющие органические поражения головного мозга, способны усваивать в дальнейшем программу среднего звена. Но есть категория детей, которым специальная коррекционная помощь необходима на всех ступенях обучения в школе. И если эти условия не будут созданы, такие подростки плавно переходят в ряды неуспевающих, второгодников, прогульщиков. Они, как правило, очень легко поддаются влиянию, зависимы, вследствие этого склонны к девиантному, делинквентному и аддиктивному поведению.

3. Хронически неуспевающие по всем или отдельным учебным дисциплинам.

4. С несформированной мотивацией к учебной деятельности.

5. Обучающиеся, не усвоившие программу начальной школы.

6. Дети с проявлением психолого-педагогической дезадаптации.

Невозможность школьного обучения и адекватного взаимодействия ребенка с окружением в условиях, предъявляемых данному конкретному ребенку той индивидуальной микросоциальной средой, в которой он существует. Наиболее часто проявляется в невозможности обучения ребенка по программе, адекватной его способностям, а также в поведении, не согласующимся с принятыми дисциплинарными нормами.

Выделяются следующие факторы, способствующие школьной дезадаптации:

1) школьный (отсутствие индивидуального подхода к ребенку, неадекватность воспитательных мер, отсутствие своевременной помощи ученику, проявления неуважения к нему и др.);

2) семейный (неблагоприятная материально-бытовая, эмоциональная ситуация в семье, алкоголизация родителей, заброшенность ребенка или, наоборот, гиперопека и т.п.);

3) микросоциальный (негативное влияние окружения, легкость добывания денег, доступность алкоголя и наркотиков и т.д.);

4) макросоциальный (деформация общественных и нравственных идеалов, примат обогащения над самореализацией, обстановка и пропаганда насилия, вседозволенности и т.п.);

5) соматический (тяжелые и хронические физические заболевания, уродства, нарушения двигательной сферы, слуха, зрения, речи);

6) психический (различные проявления психических нарушений, акцентуаций и патологии личности, патологическое протекание возрастных кризов, задержки психического развития и др.).

Нередко школьная дезадаптация возникает уже с самого начала школьного обучения в результате отсутствия у ребенка психологической готовности к школе. Школьная дезадаптация препятствует полноценному развитию личности ребенка и реализации его способностей. Ее следствиями являются повышение тревожности и другие эмоциональные отклонения, снижение самооценки ребенка, нарушение его социальных контактов. При продолжительном течении школьной дезадаптации развиваются различного рода психогенные расстройства (неврозы и др.). Мультифакторный характер причинности и многообразие форм проявления школьной дезадаптации требуют для ее коррекции и профилактики комплексного междисциплинарного подхода.

Четвертая группа. Поведенческие критерии: имеют стойкие нарушения поведения, испытывают трудности во взаимоотношениях. Имеют повышенную тревожность.

1. Дети с нейродинамическими нарушениями нарушения поведения (гиперактивность, гипоактивность)

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности резко выделяются на фоне сверстников своим поведением: чрезмерной активностью, излишней подвижностью, суетливостью, невозможностью надолго сосредоточить внимание на чем-либо.

Специалисты утверждают, что гиперактивность – это лишь одно из проявлений целого комплекса нарушений, отмечаемых у таких детей. Главная же проблема – неразвитость механизмов внимания и тормозящего контроля.

Синдром дефицита внимания считается одной из наиболее распространенных форм нарушения поведения у детей младшего школьного возраста, причем у мальчиков фиксируется чаще.

Как правило, в подростковом возрасте дефекты внимания у таких детей сохраняются, но гиперактивность обычно исчезает и нередко сменяется инертностью психической деятельности и недостатками побуждений.

Основные нарушения поведения сопровождаются серьезными вторичными – слабой успеваемостью и затруднениями в общении с другими людьми.

Низкая успеваемость обусловлена особенностями поведения гиперактивных детей, которое не соответствует возрастной норме и является серьезным препятствием для полноценного включения ребенка в учебную деятельность. Во время урока этим детям сложно справиться с заданиями, т. к. они испытывают трудности в организации и завершении работы, быстро выключаются из процесса ее выполнения.

Навыки чтения и письма у них значительно хуже, чем у сверстников.

Их письменные работы выглядят неряшливо и характеризуются ошибками, допущенными из-за невнимательности, невыполнения указаний учителя.

Гиперактивные дети не могут долго играть со сверстниками, являются источником постоянных конфликтов и быстро становятся отверженными.

Большинству таких детей свойственна низкая самооценка. У них нередко отмечается агрессивность, упрямство, лживость и другие формы асоциального поведения.

2. Дети склонные к обману и воровству

3. Дети склонные к уходу из дома (склонность к бродяжничеству)

4. Дети с агрессивным поведением. Специфическая форма действий человека, характеризующаяся демонстрацией превосходства в силе или применением силы по отношению к другому лицу или группе лиц, коим субъект стремится причинить ущерб.

Может варьироваться по степени интенсивности и форме проявления: от демонстрации неприязни и недоброжелательства – до словесных оскорблений (агрессия вербальная) – и до применения грубой силы (агрессия физическая). В социально-психологическом плане значима сумма поведения агрессивного отдельных личностей, превращение агрессии межличностной в межгрупповую в рамках, так называемых массовидных явлений.

Для понимания происхождения конкретных проявлений поведения агрессивного нужно установить его место в общей структуре индивидуальной и коллективной деятельности, – например, показать, есть ли агрессивный акт неадекватная реакция защитная, следствие «аффекта», или же поведение агрессивное обретает самостоятельную цель и смысл, становясь особой индивидуальной или коллективной деятельностью (в случаях поведения девиантного) и т.д.

Личностные особенности, которые влияют на развитие агрессивности:

- склонность к импульсивным поведенческим актам;
- эмоциональная восприимчивость – склонность испытывать чувство неудовлетворенности, ранимость, дискомфорт;
- вдумчивость (инструментальная агрессия) и рассеянность (эмоциональная агрессия);
- враждебная атрибуция – интерпретация любых неоднозначных стимулов как враждебности.

5. Дети с девиантным поведением (девиантным, неадекватным) поведением.

Deviation – отклонение – действия не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (социальной группе) моральным и правовым нормам и приводящие нарушителя (девианта) к изоляции, лечению, исправлению или наказанию.

5.1. Дети с деструктивным поведением – действия (словесные или практические, направленные на разрушение чего бы то ни было – мира, покоя, дружбы, соглашения, настроения, успеха, здоровья, физических предметов и т.д. Выражается как драчливость, нетерпимость, упрямство, грубость, ненависть, страх, паника по отношению к другому человеку.

5.2. Дети с адиктивным поведением, это стремление к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или с постоянной фиксацией внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций. Жизнь видится им неинтересной и однообразной. Их активность, переносимость трудностей повседневной жизни снижена; есть скрытый комплекс неполноценности, зависимость, тревожность; стремление говорить неправду; обвинять других.

5.3. Дети с делинквентным поведением – отклоняющееся поведение в крайних своих проявлениях, представляющее условно-наказуемое деяние. Отличия делинквентного поведения от криминального поведения коренятся в тяжести правонарушений, это поведение может проявляться в озорстве и желании поразвлечься. Подросток «за компанию» и из любопытства может бросать с балкона тяжелые предметы в прохожих, получая удовлетворение от точности попадания в «жертву». Основой делинквентного поведения является психический инфантилизм

5.4. Дети с асоциальным поведением (антиобщественное) – поведение противоречащее общественным нормам принципам, выступающее в форме безнравственных или противоправных действий. К такому типу поведения можно отнести проституцию.

5.5. Дети с конфликтным поведением.

5.6. Дети с дезадаптивным поведением.

5.7. Основанный на гиперспособностях тип девиантного поведения

Это особый тип отклоняющегося поведения, выходящий за рамки обычного, способности человека значительно и существенно превышает среднестатистические способности

6. Дети с акцентуированным (патохарактерологическим) **поведением** – тип отклоняющегося поведения, под которым понимается поведение, обусловленное патологическими изменениями характера сформировавшиеся в процессе воспитания. К ним относятся так называемые расстройства личности. У многих лиц наблюдается завышенный уровень притязаний, тенденции к доминированию и властвованию, упрямство, обидчивость, нетерпимость к противодействию, склонность к самозвинчиванию и поиски поводов для разрядки аффективного поведения.

7. Дети с психопатологическим типом поведения. Поведение, основанное на психологических симптомах и синдромах, являющихся проявлениями тех или иных психических расстройств и заболеваний. Разновидностью этого типа является саморазрушающее поведение. Агрессия направляется на себя, внутрь самого человека.

7.1 Сексуальные девиации (парасексуальности, парафилии, абберации половые, сексуальные перверсии) – половые извращения – нарушение направленности полового влечения и/или способов его удовлетворения. Чаще всего половые извращения подразделяют на две группы:

1. Половые извращения, связанные с направленностью, объектом (целью) полового влечения:

- педофилия (инфантиксексуализм, педерозия) – влечение к детям;
- геронтофилия – влечение к пожилым;
- пигмалионофилия – влечение к статуям;
- зоофилия (скотоложество, зооэрастия, содомия, бестиализм) – влечение к животным;
- нарсицизм;
- фетишизм;
- инцестофилия – влечение к кровным родственникам;
- некрофилия – влечение к трупам.

2. Половые извращения, проявляющиеся в характере действий, приносящих удовлетворение и приводящих к оргазму: садизм, мазохизм, эксгибиционизм, трансвистизм.

Причины половых извращений не изучены в полной мере.

Лечение половых извращений должно быть комплексным и длительным. Применяются психотерапия, гипноз, медикаменты для подавления либидо (антиандрогены).

Профилактика половых извращений заключается в предупреждении ускорения психосексуального развития и искажения либидо, необходимым условием чего является создание действенных барьеров на пути растления, совращения детей и подростков, ознакомления их с порнографией.

8. Дети склонные к суицидальному (самоповреждающее, саморазрушающее) поведению

Суицид – это сознательное лишение себя жизни или попытка к самоубийству. Суицидальное поведение – это само разрушительное поведение, к которому кроме того, можно отнести и такие формы девиантного поведения, как злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков, упорное нежелание лечиться, управление транспортом в нетрезвом виде, самоистязание, сознательное участие в драках и войнах.

Суицидальное поведение у подростков часто объясняется отсутствием жизненного опыта и неумением определить жизненные ориентиры. Помимо этих причин существуют особые причины. Распространены следующие причины:

- потеря любимого человека из ближайшего окружения или высокомерно отвергнутое чувство любви;
- уязвленное чувство собственного достоинства;
- крайнее переутомление;
- разрушение защитных механизмов личности в результате алкогольного опьянения, употребления психотропных средств;
- токсикомания и наркомания;
- отождествлением себя с авторитетным человеком, совершившим самоубийство;
- состояние фрустрации или аффекта в форме острой агрессии, страха, когда человек утрачивает контроль над своим поведением.

Для установления причин суицидального поведения важное значение имеют их мотивы и поводы позволяющие судить о конкретных обстоятельствах, которые приводят к этому. Установить мотивы и причины не всегда удается из-за недостатка сведений.

Социальная среда определяется микроклиматом в семье, в трудовом или учебном коллективе, состоянием социальной сферы, соблюдением социальной справедливости, материальной обеспеченностью и другими объективными обстоятельствами, влияющими на поведение человека, которые он сам часто не в силах изменить.

Пятая группа. «Дети зоны риска» с психологическими проблемами в развитии:

1. Дети с недостаточными способностями к обучению (ЗПР)

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, в результате чего ребенок, достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу

дошкольных, игровых интересов. При ЗПР дети не могут включиться в школьную деятельность, воспринимать школьные задания и выполнять их. Они ведут себя в классе так же, как в обстановке игры в группе детского сада или в семье.

Детей с временной ЗПР нередко ошибочно считают умственно отсталыми. Отличия этих групп детей определяются двумя особенностями.

У детей с ЗПР трудности в овладении элементарной грамотой, счетом, сочетаются с относительно хорошо развитой речью, значительно более высокой способностью к запоминанию стихов и сказок и с более высоким уровнем развития познавательной деятельности.

Такое сочетание для умственно отсталых детей нехарактерно. Дети с временной ЗПР всегда способны использовать оказанную им в процессе работы помощь, усваивают принцип решения задания и переносят этот принцип на выполнение других сходных заданий. Это указывает на то, что через некоторое время эти дети могут успешно обучаться в массовых школах.

Существуют типичные особенности, свойственные всем детям с ЗПР.

1. Ребенок с ЗПР уже на первый взгляд не вписывается в атмосферу класса школы своей наивностью, несамостоятельностью, непосредственностью, он часто конфликтует со сверстниками, не воспринимает и не выполняет школьных требований, но в то же время он прекрасно чувствует себя в игре, прибегая к ней в тех случаях, когда возникает необходимость уйти от трудной для него учебной деятельности, хотя игры со строгими правилами детям с ЗПР недоступны и вызывают страх или отказ играть.

Не осознавая себя учеником и не понимая мотивов учебной деятельности и ее целей, такой ребенок затрудняется в организации целенаправленной деятельности.

Информацию, идущую от учителя, ученик воспринимает замедленно и так же ее перерабатывает, а для более полного восприятия он нуждается в наглядно-практической опоре и в предельной развернутости инструкций. Словесно-логическое мышление недоразвито, поэтому ребенок долго не может освоить свернутые мыслительные операции.

У детей с ЗПР низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость, объем и темп работы ниже, чем у нормального ребенка.

Для них недоступно обучение по программе массовой школы, усвоение которой не соответствует темпу их индивидуального развития.

В массовой школе такой ученик впервые начинает осознавать свою несостоятельность как ученика, у него возникает чувство неуверенности в себе, страх перед наказанием и уход в более доступную деятельность.

Известно, что дети с ЗПР обучаются на успехе. В свою очередь, успешность их обучения зависит во многом от своевременной и тактичной

помощи учителя, при этом важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Развить в нем веру в свои силы и возможности.

2. Дети с высокими способностями к обучению (одаренность)

Одаренность принято определять тремя взаимосвязанными параметрами: опережающим развитием познавательной сферы, психологическим развитием и физическими данными.

Исходя из этого, можно условно выделить четыре вида детской одаренности:

- 1) интеллектуальная или академическая;
- 2) художественно-эстетическая;
- 3) спортивно-физическая;
- 4) социально-лидерская.

В зону риска по признаку одаренности попадают дети с нестандартным мышлением, отличающиеся от своих сверстников способами мыслительной деятельности, выдающимися художественными данными и спортивными достижениями, а также те дети, которые проявляют черты лидерского поведения.

Хочется обратить внимание на трудности, с которыми могут столкнуться одаренные дети в ходе обучения в школе: негативное отношение к школе и учебе, нарушение отношений с родителями, подверженность частым перепадам настроения, дух противоречия, депрессия, низкая самооценка, высокая тревожность, чувство непохожести на других, «гонимость», тенденция к самооправданию, перекладывание вины на других, недостаток настойчивости, неприятие руководства, скука, неприятие состязаний, чувствительность к критике при любви покрывать других, некоторая надменность, склонность ставить нереалистические цели и др.

Наличие одной из трудностей или их сочетания является показанием к психолого-педагогическому сопровождению.

3. Дети с особенностями развития межполушарной асимметрии (леворукость, амбидекстрия)

Левшами являются около 10% людей, и количество их увеличивается. Леворукость – очень важная индивидуальная особенность ребенка, которую необходимо учитывать в процессе обучения и воспитания. Асимметрия рук обусловлена особенностями функциональной асимметрии полушарий головного мозга. У левшей отмечается менее четкая специализация в их работе.

Специфика латерализации мозговых функций левшей влияет на особенности их познавательной деятельности, к числу которых относятся: аналитический способ переработки информации, лучшее опознание вербальных стимулов, чем невербальных; сниженные возможности выполнения зрительно-пространственных заданий.

Особенности организации познавательной сферы леворукого ребенка могут иметь следующие проявления:

- сниженная способность зрительно-двигательных координаций: дети плохо справляются с задачами на срисовывание графических изображений; с трудом удерживают строчку при письме, чтении, как правило, имеют плохой почерк;
- недостатки пространственного восприятия и зрительной памяти, «зеркальность» письма, пропуск и перестановка букв, оптические ошибки;
- поэлементная работа с материалом, раскладывание по «полочкам»;
- слабость внимания, трудности переключения и концентрации;
- речевые нарушения: ошибки звукобуквенного характера.

Важная особенность леворуких детей – их эмоциональная чувствительность, повышенная ранимость, тревожность, сниженная работоспособность и высокая утомляемость. Выраженная эмоциональность леворуких существенно осложняет адаптацию к школе. У левшей вхождение в школьную жизнь происходит значительно медленнее и более болезненно.

Эти дети нуждаются в специальных занятиях, направленных на развитие: зрительно-моторной координации, точности пространственного восприятия, зрительной памяти; наглядно-образного мышления, способности к целостной переработке информации, моторики, фонематического слуха, речи.

Поэтому очень важно определить направление «рукости» ребенка до начала обучения: в детском саду или при приеме в школу. Это необходимо для того, чтобы полнее использовать его природные особенности и снизить вероятность осложнений, возникающих у леворуких при переходе к систематическому школьному обучению. Вопрос о переучивании леворукого ребенка в каждом конкретном случае должен решаться строго индивидуально с учетом физиологических и психологических особенностей, адаптационных возможностей организма и личных установок ребенка.

До недавнего времени леворукость представляла серьезную педагогическую проблему. Детей приучали писать правой рукой, тем самым провоцируя неврозы и невротические состояния. В последние годы школа отказалась от этой практики.

Следует, однако, отметить, что леворукость является фактором риска не сама по себе, а в связи с определенными нарушениями и отклонениями в развитии конкретного ребенка. Далеко не все леворукие дети, особенно если в дошкольном детстве уделялось внимание их полноценному психическому развитию, будут иметь серьезные проблемы в учебе.

4. Дети с отклонениями в эмоциональной сфере (агрессивность, тревожность, демонстративность, замкнутость)

Одной из важных особенностей детей «группы риска» является их эмоциональная чувствительность, повышенная ранимость, тревожность, сниженная работоспособность и повышенная утомляемость. Эти дети нуждаются в специальных занятиях, направленных на развитие: зрительно – моторной координации, точности пространственного восприятия, зрительной памяти, наглядно – образного мышления, способности к целостной переработке информации, моторики. При организации развивающей работы может возникнуть необходимость в привлечении к сотрудничеству логопеда, дефектолога, психолога.

Педагоги часто не знают, как вести себя с чрезмерно упрямыми, обидчивыми, плаксивыми, тревожными школьниками. Условно можно выделить три основные группы так называемых трудных детей, имеющих проблемы в эмоциональной сфере:

1. Агрессивные дети. В жизни каждого ребенка бывали случаи, когда он проявлял агрессию, поэтому обращается внимание на степень проявления агрессивной реакции, длительность действия и характер возможных причин, порой неявных, вызвавших аффективное поведение.

2. Эмоционально расторможенные дети. Такие дети на все реагируют слишком бурно: если они выражают восторг, то так экспрессивно, что заводят весь класс; если страдают – их плач и стоны слишком громкие и вызывающие.

3. Слишком застенчивые, тревожные дети. Они стесняются явно выражать эмоции, а свои проблемы переживают тихо, боясь обратить на себя внимание.

Учителю, который работает с детьми, имеющими трудности в развитии эмоциональной сферы, на диагностическом этапе необходимо определить особенности семейного воспитания, отношение окружающих к ребенку, уровень его самооценки, психологический климат в классе. На этом этапе используются такие методы, как наблюдение, беседа с родителями и учащимися.

Обстановка в семье очень влияет на эмоциональную сферу детей. Однако порой эмоциональный стресс провоцируют педагоги, сами того не осознавая. Они требуют такого поведения и уровня успеваемости, которые для некоторых детей являются непосильными. Игнорирование учителем индивидуальных и возрастных особенностей каждого ребенка может быть причиной негативных психических состояний учащегося, школьных фобий, когда ребенок боится идти в школу, отвечать у доски.

Таким детям требуется доброжелательное и понимающее общение, игры, рисование, подвижные упражнения, музыка, а самое главное – внимание. Их родителям нужно рекомендовать организацию режима дня.

Родителям и педагогам можно предложить следующие рекомендации – как работать с детьми, испытывающими эмоциональные затруднения.

Таким образом, психологическое неблагополучие детей в условиях социальной нестабильности, отсутствие сформированных представлений об основах и способах человеческого поведения в обществе, наличие психиатрической симптоматики и индивидуальных психологических особенностей, затрудняющих социальную адаптацию, и есть те основные факторы, которые влияют на воспитание и изменяют траекторию развития ребенка. Однако, стоит отметить, что далеко не все дети, находящиеся в зоне риска и имеющие подобные проблемы, переходят в группу риска. Предотвратить переход детей из зоны риска в группу риска можно при наличии специально созданных условий. Семьи, пренебрегающие нуждами детей, в том числе и в общении, способствуют их попаданию в зону риска, наносят значительный вред нормальному развитию ребенка. Равнодушное отношение к детским проблемам, педагогическая невнимательность или незнание методов и технологий индивидуальной работы с детьми обрекают их на последовательный переход из зон риска в «группу риска». Поэтому особенно актуально раннее выявление таких детей.

Контрольные вопросы:

- 1. Перечислите основные категории детей группы риска.*
- 2. Кто относится к категории дети группы риска по медицинским критериям?*
- 3. Кто относится к категории дети группы риска по социальным критериям?*
- 4. Кто относится к категории дети группы риска по учебно-педагогическим критериям?*
- 5. Кто относится к категории «дети зоны риска» с психологическими проблемами в развитии?*

Тема 4. Неблагополучная семья как фактор жизненного риска детей

Вопросы для изучения по теме:

1. Типы неблагополучных семей
2. Характеристика детей из неблагополучных семей

1. Типы неблагополучных семей

Деформация личности под влиянием семьи, ее психологической неустойчивости начинается с раннего детства. Именно на этой стадии под влиянием неблагоприятных, иногда случайных, подчас кажущихся малозначительными факторов возникают вредные для дальнейшего развития ценностные установки. В отличие от общественного семейное воспитание основано на чувствах любви, взаимного уважения. Именно они определяют нравственную атмосферу семьи, взаимоотношения ее членов, сопровождая человека с рождения и до взрослости. Так должно быть. Но,

увы, бывают досадные исключения. Если в семье нет гармонии чувств, если не создана нравственная атмосфера, если взрослые подвержены низменным человеческим страстям, то развитие личности осложняется, семейное воспитание из безусловно положительного становится отрицательным фактором формирования личности.

Выдающийся советский психолог Л.С. Выготский неоднократно подчеркивал, что процесс формирования психики ребенка определяется социальной ситуацией развития, под которой понимается отношение между ребенком и окружающей его социальной действительностью.

Семья, находящаяся в зоне социально-экономического и психолого-педагогического риска, часто применяет деструктивные формы и способы воспитания, что в итоге приводит к формированию у ребенка искаженного внутреннего мира, плохо влияет на формы его поведения с другими людьми: педагогами, сверстниками в школе. Дети из неблагополучных семей чаще остальных попадают в зону психолого-педагогического риска по многим основаниям.

Учебная неуспеваемость связана с немотивированными пропусками уроков на фоне бесконтрольности со стороны родителей; нередкие болезни возникают в итоге несоблюдения норм здорового вида жизни; конфликтные формы поведения подростков не что другое, как проекция семейных ссор, злости и жестокости. Незанятость в системе дополнительного образования, т.е. неспособность к самоопределению и самореализации, происходит по вине родителей, которые вначале не дали примера собственных увлечений, не объяснили преимуществ выбранной ими профессии. В итоге в дисфункциональной семье вырастает педагогически запущенный ребенок, безнадежно отставший в учебе, транслирующий двойную мораль, жестокость, злость, ненависть к окружающим, нежелание включаться в систему социальных взаимодействий (обучаться, трудиться). Самое печальное то, что молодые люди из неблагополучных семей испытывают огромные трудности при появлении собственных семей, которые также строят по образу и подобию отчего дома.

Одним из важнейших аспектов данной проблемы является процесс структурно-функциональной трансформации семьи как социального института и, как следствие, деформация ее влияния на ребенка, растущего в ней, под воздействием неблагоприятной современной общественной ситуации.

Неблагополучие в семье ведет к психической травматизации детей, агрессивности, дисбалансу в сфере общения, увеличению числа правонарушителей, педагогической запущенности. И вместе с тем никакой другой социальной институт не может потенциально нанести столько вреда в воспитании детей, сколько может сделать семья. Семья – это

особого рода коллектив, играющий в воспитании основную, долговременную и важнейшую роль.

У понятия «неблагополучная семья» нет четкого определения в научной литературе. Употребляются синонимы данного понятия: деструктивная семья, дисфункциональная семья, семья группы риска, негармоничная семья. Проблемы, с которыми сталкивается подобная семья, касаются разных сторон жизни: социальной, правовой, материальной, медицинской, психологической, педагогической и др. При этом только один вид проблем у семьи встречается довольно редко, поскольку все они взаимосвязаны и взаимообусловлены. Например, социальная неустроенность приводит к психологическому напряжению, что порождает семейные конфликты; материальная ограниченность не позволяет удовлетворять насущные потребности, отрицательно сказывается на физическом и психическом здоровье взрослых и детей.

Характеристика неблагополучных семей, т.е. семей, где ребенку плохо, разнообразна – это могут быть семьи, где родители жестоко обращаются с детьми, не занимаются их воспитанием, где родители ведут аморальный образ жизни, занимаются эксплуатацией детей, бросают детей, запугивают их «для их же блага», не создают условий для нормального развития и т.д. Разные авторы выделяют различные типы неблагополучных семей. Эти классификации не противоречат, а дополняют, иногда повторяя друг друга.

В.В. Зикратов выделяет следующие типы неблагополучных семей, способствующих появлению проблемных детей:

1. Семьи с недостатком воспитательных ресурсов. К ним относятся разрушенные или неполные семьи; семья с недостаточно высоким общим уровнем развития родителей, не имеющих возможности оказывать помощь детям в учебе; семьи, где родители тратят много времени и сил на поддержание ее материального благополучия. Эти семьи сами по себе не формируют трудных детей. Известно много случаев, когда в таких семьях вырастали нравственно совершенные люди. Но все же эти семьи создают неблагоприятный фон для воспитания и становления развивающейся личности ребенка.

2. Конфликтные семьи: где наблюдается напряженная обстановка между родителями. В таких семьях дети часто держатся оппозиционно, подчас конфликтно-демонстративно. Иногда протестуют против существующего конфликта и встают на сторону одного из родителей.

3. Нравственно неблагополучные семьи. Среди членов такой семьи отмечаются различия в мировоззрении и принципах организации семьи, стремление достичь своих целей в ущерб интересам другого, использование чужого труда, стремление подчинить своей воле другого.

4. Педагогически некомпетентные семьи: в них надуманные или устаревшие представления о ребенке заменяют реальную картину его развития.

Г.П. Бочкарева выделяет типы неблагополучных семей:

1. Семьи с неблагополучной эмоциональной атмосферой, где родители не только равнодушны, но и грубы, неуважительны по отношению к своему ребенку, подавляют его волю.

2. Семьи, в которых родители при внешнем благополучии безразличны к потребностям ребенка, так как между ними отсутствуют эмоциональные контакты. Ребенок в таких случаях стремится найти эмоционально значимые отношения вне семьи.

3. Семьи с нездоровой нравственной атмосферой. Ребенку прививаются социально нежелательные потребности и интересы, он вовлекается в аморальный образ жизни. Как видим, в основу этой классификации положено содержание переживаний ребенка.

Л.С. Алексеева в качестве основания для классификации неблагополучных семей выделяет характер внутрисемейных коммуникаций и внутрисемейное поведение. На основании этих критериев она различает следующие виды неблагополучных семей: конфликтная семья (с высоким уровнем вербальной агрессии), где общаются на повышенных тонах, ежедневно возникают семейные сцены; аморальная семья, где поведение ее членов противоречит принятым в обществе нормам (например, проституция, вплоть до детской); педагогически некомпетентная семья с низким уровнем психолого-педагогических знаний и асоциальная.

М.А. Галагузова характеризует неблагополучную семью как семью с низким социальным статусом, в какой-либо из сфер жизнедеятельности или нескольких одновременно, не справляющиеся с возложенными на нее функциями, ее адаптивные способности существенно снижены, процесс семейного воспитания ребенка протекает с большими трудностями, медленно, малорезультативно.

В.М. Целуйко определяет неблагополучную семью – как семью, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные дети».

В.М. Целуйко рассматривает формы семейного неблагополучия, которые, с одной стороны, являются довольно распространенными в современном обществе, а с другой – не всегда открыто проявляются на социальном уровне и поэтому не вызывают особой обеспокоенности, хотя их деструктивное влияние на формирование личности ребенка не менее опасно, чем в семьях, где прямо культивируются антиобщественные ориентации и демонстрируются образцы асоциального поведения.

С учетом доминирующих факторов В.М. Целуйко условно делит неблагополучные семьи на две большие группы, каждая из которых включает несколько разновидностей. Первую группу составляют семьи с явной (открытой) формой неблагополучия: это так называемые конфликтные, проблемные семьи, асоциальные, аморально-криминальные и семьи с недостатком воспитательных ресурсов.

Вторую группу представляют внешне респектабельные семьи, образ жизни которых не вызывает беспокойства и нареканий со стороны общественности, однако ценностные установки и поведение родителей в них резко расходятся с общечеловеческими моральными ценностями, что сказывается на нравственном облике воспитывающихся в таких семьях детей. Это семьи ориентированные на успех ребенка, псевдовзаимные и псевдовраждебные, семьи известных, состоятельных людей, пограничные семьи, семьи с недееспособными членами, с детьми-инвалидами, семьи с нарушением структуры семейных ролей.

Семьи с открытой формой неблагополучия имеют ярко выраженный характер семейного неблагополучия, который проявляется одновременно в нескольких сферах жизнедеятельности семьи (например, на социальном и материальном уровне), а также проявляется в неблагополучном психологическом климате в семье, ребенок испытывает физическую и эмоциональную отверженность со стороны родителей, у него появляются чувство неадекватности, стыд за себя и родителей перед окружающими, страх за свое настоящее и будущее.

Среди явно неблагополучных семей наиболее распространенными являются те, в которых один или несколько членов зависимы от употребления психоактивных веществ, прежде всего алкоголя и наркотиков. Человек, страдающий от алкоголизма или наркомании, вовлекает в свое заболевание всех близких людей. Внимание специалистов обращается не только на самого больного, но и на его семью, так как зависимость от употребления алкоголя и наркотиков – это семейное заболевание, семейная проблема.

В семьях со скрытой формой неблагополучия гораздо труднее разглядеть неблагополучие по отношению к детям. И только пристальное внимание к анализу семейной атмосферы, в которой проходила жизнь ребенка, попавшего в «группу риска», позволяет выяснить, что благополучие было относительным. Внешне урегулированные отношения в семьях зачастую являются своеобразным прикрытием царящего в них эмоционального отчуждения как на уровне супружеских, так и детско-родительских отношений.

Дети нередко испытывают острый дефицит родительской любви, ласки и внимания из-за служебной или личной занятости супругов. Необходимость сохранения семьи может поддерживаться убежденностью взрослых в том, что это нужно в первую очередь ребенку, хотя на самом

деле здесь могут преследоваться какие-то меркантильные или престижные соображения. Увлеченные своими «играми» взрослые даже не замечают, как деформируется личность ребенка, чутко улавливающего фальшь в их взаимоотношениях.

Возможен и такой вариант развития семейной ситуации, при котором супружеские и родительско-детские отношения отличаются внутренней теплотой, гармоничностью и стремлением к взаимопониманию. Взаимопонимание касается лишь бытовой стороны жизни, в то время как направленность личности супругов, а, следовательно, и их детей, характеризуется низким уровнем общественной активности. Родители ответственно относятся к учебе своих детей, их материальному обеспечению и при этом проявляют безразличие к другим сферам их жизнедеятельности, их духовному миру и волнующим проблемам, разрешить которые самостоятельно, без поддержки опытных взрослых они не могут. Следствием подобного семейного воспитания детей довольно часто становится ярко выраженный у них эгоизм, заносчивость, нетерпимость, трудности общения со сверстниками и взрослыми.

К семьям со скрытой формой неблагополучия относятся и семьи, которые В.В. Юстицкис определил как «недоверчивую», «легкомысленную» и «хитрую».

«Недоверчивая» семья. Характерная черта – повышенная недоверчивость к окружающим (соседям, знакомым, товарищам по работе, работникам учреждений, с которыми представителям семьи приходится общаться). Члены семьи заведомо считают всех недоброжелательными или просто равнодушными, а их намерения по отношению к семье враждебными. Такая позиция родителей формирует и у самого ребенка недоверчиво-враждебное отношение к другим. У него развиваются подозрительность, агрессивность, ему все труднее вступать в дружеские контакты со сверстниками. Дети из подобных семей наиболее уязвимы для влияния антиобщественных групп, так как им близка психология этих групп: враждебность к окружающим, агрессивность. Поэтому с ними нелегко установить душевный контакт и завоевать их доверие, так как они заранее не верят в искренность и ждут подвоха.

«Легкомысленная» семья. Отличается беззаботным отношением к будущему, стремлением жить одним днем, не заботясь о том, какие последствия сегодняшние поступки будут иметь завтра. Члены такой семьи тяготеют к сиюминутным удовольствиям, планы на будущее, как правило, неопределенны. Если кто-то и выражает неудовлетворенность настоящим и желание жить иначе, он не задумывается об этом всерьез. Дети в таких семьях вырастают слабовольными, неорганизованными, их тянет к примитивным развлечениям. Проступки они совершают чаще всего по причине бездумного отношения к жизни, отсутствия твердых принципов и несформированности волевых качеств.

В «хитрой» семье, прежде всего, ценят предприимчивость, удачливость и ловкость в достижении жизненных целей. Главным считается умение добиваться успеха кратчайшим путем, при минимальной затрате труда и времени. При этом члены такой семьи порой легко переходят границы дозволенного. Законы и нравственные нормы. К таким качествам, как трудолюбие, терпение, настойчивость, отношение в подобной семье скептическое, даже пренебрежительное. В результате такого «воспитания» формируется установка: главное – не попадаться.

Существует множество разновидностей семейного уклада, где эти признаки сглажены, а последствия неправильного воспитания не так заметны. Но все же они есть. Пожалуй, самое заметное – душевное одиночество детей.

На образ жизни ребенка и его психическое развитие оказывает огромное влияние родительский дом – отец, мать, другие взрослые (члены семьи или близкие родственники), окружающие ребенка с момента его рождения. Ребенку свойственно копировать поступки, способы выражения мыслей и чувств, которые он наблюдает у родителей в первую очередь.

2. Характеристика детей из неблагополучных семей

Ребенок учится жить, подражая родителям, членам семьи, с раннего детства стремится завоевать одобрение родителей тем, что он ведет себя и думает так, как этого хотят родители, или же, наоборот, он отвергает их ценности. Образ жизни родителей оказывает на детей такое сильное воздействие, что на протяжении всей жизни они вновь и вновь возвращаются к его повторению. Большая часть усвоенного детьми в семье опыта жизни переходит в подсознание. Подсознательная программа «наследия предков», заложенная в человеке семьей, действует в течение всей жизни и формирует жизненные цели, определяет устои, убеждения, ценности, умение выражать чувства. Попадая в трудные ситуации, ребенок всегда использует опыт, полученный в семье

Семейное неблагополучие многообразно. Это не только ссоры, взаимное непонимание, пьянство родителей и т.д. Это и недостаток родительской любви к ребенку, причинами которого могут быть не только перечисленные факторы, но и многое другое. На разных этапах жизни ребенка то одни, то другие факторы могут играть неблагоприятную роль, удельный вес их различен. Проблема качества и количества родительской любви, необходимой для гармоничного развития ребенка, выходит за пределы сугубо детского возраста, она имеет большое социальное значение. Крайности родительской любви могут иметь непредсказуемые отрицательные последствия для ребенка.

Недостаток эмоциональной информации нередко сочетается с недостатком сенсорной и социальной информации: наиболее заметно это в детях, с раннего детства лишенных полноценного общения. Человек

вырастает гармоничным, если его окружение гармонично и разнообразно, он будет эмоционален и отзывчив, если эмоциональность и отзывчивость будут в нем культивироваться. Ребенок доверчиво и открыто смотрит в будущее, будучи уверенным, что взрослые люди подарят ему все, что необходимо. Ребенок не виноват, если взрослые дают ему слишком мало или слишком много.

Чем меньше ребенок, тем труднее складывается для него ситуация развития в неблагополучной семье, где постоянные ссоры между родителями, несогласие с другими членами семьи, физическая агрессия, так как это способствует появлению чувства незащищенности, беззащитности. В семьях, где преобладает напряженная, угнетающая и тревожная обстановка, нарушается нормальное развитие чувств детей, они не испытывают чувства любви к себе, а следовательно, и сами не имеют возможности его проявлять.

Длительное проживание ребенка в неблагополучной семье, где царит отчуждение и насилие, приводит к снижению у ребенка эмпатии – способности понимать других и сочувствовать им, а в некоторых случаях и к эмоциональной «глухоте». Все это затрудняет в дальнейшем воздействие педагогов и других специалистов на ребенка, приводит к активному сопротивлению с его стороны.

Переживания травматических ситуаций или событий повторяются и внедряются в сознание, постоянно вспоминаются детьми. Это могут быть образы, мысли, повторяющиеся кошмарные сны, чувства, которые соответствуют переживаниям во время травмы, негативные переживания при столкновении с чем-то напоминающим событие, физиологическая реактивность, проявляющаяся в спазмах желудка, головных болях, проблемах со сном, раздражительности, вспышках гнева, нарушениях памяти и концентрации внимания, сверхбдительности, преувеличенном реагировании. Психика «сживается» с переживаниями травмы, приспосабливается к ней. Симптомы травматических переживаний в виде психических отклонений являются способом выживания.

Воздействие неблагоприятных, а часто нечеловеческих условий жизни детей в семьях достаточно длительное время вызывает негативные психические, физические и другие изменения в организме ребенка, приводящие к тяжелейшим последствиям. У детей возникают значительные отклонения, как в поведении, так и в личностном развитии.

Им присуща одна характерная черта – нарушение социализации в широком смысле слова: неспособность адаптироваться к незнакомой среде, к новым обстоятельствам, гиперсексуальность, воровство, лживость, потеря ценности человеческой жизни, жестокость, агрессивность, утрата интереса к труду, лень, отсутствие ценностных ориентации, отсутствие норм морали и нравственности, принятых в обществе, бездуховность,

утрата интереса к знаниям, дурные привычки (употребление алкоголя, наркотиков, курение, токсикомания, нецензурная брань и т.д.).

Рассмотрим показатели негативного влияния неблагополучной семьи на ребенка. К ним можно отнести:

1. Нарушение поведения – в 50% неблагополучных семей: бродяжничество, агрессивность, хулиганство, кражи, вымогательство, аморальные формы поведения, неадекватная реакция на замечания взрослых.

2. Нарушение развития детей – в 70% неблагополучных семей: уклонение от учебы, низкая успеваемость, неврастения, отсутствие навыков личной гигиены, неуравновешенность психики, подростковый алкоголизм, тревожность, болезни, недоедание.

3. Нарушение общения – в 45% неблагополучных семей: конфликтность с учителями, сверстниками, агрессивность со сверстниками, аутизм, частое употребление ненормативной лексики, суетливость и /или гиперактивность, нарушение социальных связей с родственниками, контакты с криминогенными группировками.

Известный детский психиатр М.И. Буянов считает, что все в мире относительно – и благополучие, и неблагополучие. При этом семейное неблагополучие он рассматривает как создание неблагоприятных условий для развития ребенка. Согласно его трактовке, неблагополучная для ребенка семья – это не синоним асоциальной семьи. Существует множество семей, о которых с формальной точки зрения ничего плохого сказать нельзя, но для конкретного ребенка эта семья будет неблагополучной, если в ней есть факторы, неблагоприятно воздействующие на личность ребенка, усугубляющие его отрицательное эмоционально – психическое состояние. «Для одного ребенка, – подчеркивает М.И. Буянов, – семья может быть подходящей, а для другого эта же семья станет причиной тягостных душевных переживаний и даже психического заболевания. Разные бывают семьи, разные встречаются дети, так, что только система отношений «семья – ребенок» имеет право рассматриваться как благополучная или неблагополучная» [7, с. 34].

Таким образом, не только явно неблагополучные, но и внешне респектабельные, считающиеся в обществе благополучными семьи могут оказывать психотравмирующее воздействие и неблагоприятное влияние на формирование личности ребенка. Семейное неблагополучие приводит к жизненному риску ребенка, порождает массу проблем в поведении детей, их развитии, образе жизни и приводит к нарушению ценностных ориентации. Нет более глубоких душевных ран, чем те, что человек получает в детстве от родителей. Эти раны не заживают всю жизнь, воплощаясь в неврозах, депрессиях, разнообразных психосоматических болезнях, отклоняющемся поведении, потере ценности себя, не умении строить свою жизнь.

Контрольные вопросы:

1. *Какие типы неблагополучных семей выделяет В.В. Зикратов?*
2. *Какие типы неблагополучных семей выделяет Г.П. Бочкарева?*
3. *Что выделяет в качестве основания для классификации неблагополучных семей Л.С. Алексеева?*
4. *Какие семьи относят к семьям со скрытой формой неблагополучия?*
5. *Назовите как можно больше определений понятия «неблагополучная семья».*
6. *Дайте характеристику детям, воспитывающимся в неблагополучных семьях разного типа.*

Тема 5. Улица как среда воспитания. «Дети улицы»

Вопросы для изучения по теме:

1. Факторы улицы и их влияние на формируемую личность
2. Характеристики «детей улицы»

1. Факторы улицы и их влияние на формируемую личность

Воспитательная роль улицы известна с древнейших времен. Многие педагоги и родители, давая характеристику ребенку, нередко отмечали влияние улицы на его воспитание. В то же время улица часто является своего рода «домом» для многих детей и их основным воспитателем. Причинами активного влияния улицы на формируемую личность ребенка являются индивидуально-психологические особенности детского возраста.

Как отмечал С.Т. Шацкий (1878-1934), это обусловлено природными свойствами ребенка, которые можно свести к следующим положениям:

- 1) у детей сильно развит инстинкт общительности;
- 2) они настойчивые исследователи по природе;
- 3) им свойственно созидание – делание;
- 4) они стремятся проявить себя, получить собственные впечатления;
- 5) огромную роль играет инстинкт подражательности.

Улица в большой степени позволяет ребенку реализовать свои инстинкты. Дети каждый день сталкиваются с поведением сверстников и взрослых на улице во всем его многообразии. Основными факторами улицы, существенно влияющими на социальное воспитание ребенка, являются:

- свобода самопроявления личности. Ребенок (подросток) очень нуждается в такой свободе. Именно улица предоставляет ему свободу самопроявления и по содержанию, и по форме, какой он, как правило, не имеет в домашних условиях;

- субкультура среды общения ребенка с себе подобными, отвечающая его интересам и потребностям. Эта среда создает наиболее благоприятные условия для самопроявления. В ней ребенок чувствует себя

«как все», на равных (ощущение комфортности), даже если имеет место его притеснение, давление, ограничение. Отделение его от среды, наоборот, создает комплексы, личностные проблемы внутренней ограниченности и пр. Такая субкультура далеко не всегда носит позитивный характер. Она создается такими же детьми улицы и способствует поддержанию среды;

- многообразие, новизна и необычность явлений, обеспечивающие удовлетворение любознательности ребенка, его постоянно растущий интерес и естественные потребности. Именно на улице ребенок встречает значительное количество примеров, не имеющих ценностных ограничений и поэтому становящихся образцами, достаточно доступными для подражания. Учитывая значительное негативное влияние этих примеров, С.Т. Шацкий назвал улицу основным врагом воспитательного процесса (форма главной отрицательной силы, негативный образ окружающей ребенка среды). Она способствует беспорядочности впечатлений, неустойчивости настроений, возбуждает нервы и создает «дикие характеры», подавляет разумную волю, но «она привлекает быстрым удовлетворением детских инстинктов, любопытства, общительности и сильно действует на детскую подражательность»;

- совместная деятельность, усиливающая индивидуальные возможности каждого ребенка, делающая его более значимым как в своих глазах, так и в глазах окружающих. От безделья дети включаются в различные виды совместной деятельности в зависимости от поступков отдельных лиц, берущих на себя функции инициаторов и организаторов формирования (удовлетворения) новых, необычных (сложившихся) интересов и потребностей группы. Такие виды деятельности могут быть самыми разнообразными, в том числе: курение, употребление спиртных напитков, наркотиков, совместные песни, издевательства над окружающими и пр.;

- «активный досуг», совместное времяпрепровождение для детей, которым нечем заняться и которые благодаря улице получают такую возможность и др.

- общие интересы, объединяющие детей, делают их взаимноинтересными.

С.Т. Шацкий отмечал, что с педагогической точки зрения «дети связаны со средой, они тесно соприкасаются с нею, и понимать детей, разбираться в детской жизни, в детских характерах, вкусах, интересах вне среды, независимо от среды невозможно».

2. Характеристики «детей улицы»

В современных условиях значительная часть детей является продуктами улицы, ее воспитанниками. Их называют «детьми улицы», беспризорными и безнадзорными.

«Дети (ребенок) улицы» – это дети (ребенок), не достигшие 18 лет, результат воспитания которых определен улицей; дети (ребенок), живущие (живущий) на улице и для которых (которого) она является родным домом. Основными причинами формирования таких личностей являются:

- потеря родителей в результате несчастного случая, когда ребенку своевременно не была оказана помощь службами опеки и попечительства;
- если ребенок брошен родителями;
- родители, лишенные или находящиеся в процессе лишения родительских прав;
- жестокое обращение с ребенком в семье;
- агрессивная обстановка в семье, создающая для ребенка дискомфорт и побуждающая его искать более благоприятные условия для самовыражения;
- одиночество ребенка, отсутствие внимания к нему, когда родители отстраняются по различным причинам от его воспитания;
- материальное благополучие семьи, когда социальные интересы ребенка остаются вне внимания родителей;
- творческая активность ребенка, постоянно ищущая новое, неординарное и не находящая возможности к самореализации;
- недостатки воспитания и быта, конфликтные отношения и другие факторы, вынуждающие воспитанников покидать детские дома и интернатные учреждения;
- психологические отклонения, побуждающие ребенка к бродяжничеству;
- субкультура детской среды, в которой ребенок получает социальное удовлетворение и которая определяет его отношение к ней как к доминирующей, и другие причины.

«Детей улицы», при живых родителях по стечению обстоятельств оказавшихся без их попечения, нередко называют социальными сиротами. К ним относят оставшихся без единственного или обоих родителей в связи с:

- лишением их родительских прав;
- ограничением в родительских правах;
- признанием их безвестно отсутствующими;
- признанием их недееспособными (ограниченно дееспособными);
- нахождением их в лечебных учреждениях;
- объявлением их умершими;
- отбыванием ими наказания в виде лишения свободы в исправительных учреждениях, нахождением под стражей в качестве подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений;
- уклонением от воспитания детей или от защиты их прав и интересов;

- отказом взять своих детей из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и др.
 - иных случаях признания ребенка оставшимся без попечения родителей в установленном законом порядке.
- Существуют классификации «детей улицы»:
- а) в зависимости от времени нахождения ребенка на улице:
- дети, воспитанием которых не занимаются родители или лица, их замещающие, а лишь те, кто окружает их на улице. Такие дети домой чаще всего возвращаются только ночевать;
 - дети, периодически уходящие из семьи на короткое время и возвращающиеся домой;
 - дети, ушедшие из семьи, но пребывающие на улице сравнительно недолгое время (от нескольких недель до полугода);
 - дети, живущие на улице долгий срок (год и больше);
 - дети – воспитанники сиротских учреждений, лишенные попечения родителей и воспитываемые средой жизнедеятельности;
 - молодые люди, вышедшие из сиротских учреждений. Формально они имеют жилье, но из-за специфики организации жизнедеятельности данных учреждений они не готовы к самостоятельной жизни и тоже оказываются на улице;
- б) в зависимости от социального положения ребенка:
- бездомные – дети, которые не имеют постоянного места жительства или проживают в условиях, абсолютно не соответствующих социальным нормам, другими словами, те, которым по каким-либо причинам негде жить;
 - безнадзорные – несовершеннолетние дети, контроль за поведением которых отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей, либо должностных лиц. Суть этого общественного явления заключается в отсутствии должного наблюдения за детьми (ребенком) со стороны родителей или лиц, их заменяющих. Такие дети могут приходить постоянно или периодически ночевать домой. К ним относят и тех, родители (или лица, их замещающие) которых (которые) используют их в интересах самообогащения: побуждают к нищенству, проституции, воровству и пр. Надзор в этом случае используется в интересах самообогащения. Крайнее проявление безнадзорности – беспризорность;
 - беспризорные – безнадзорные, не имеющие места жительства и (или) места пребывания. В отличие от бездомных беспризорные могут иметь жилье, но не жить в нем по каким-либо причинам. Их нередко называют бомжами – это несовершеннолетние, оставшиеся без

попечения родителей и не имеющие определенного места жительства (регистрации). Такая категория детей может быть как при живых родителях или лицах, их замещающих, так и без них.

Какой он – «дитя улицы»? Попробуем нарисовать среднестатистический портрет такого ребенка: это, скорее всего, мальчик лет 12-14, из неблагополучной или малообеспеченной семьи, где один, а в худшем случае – оба родителя – алкоголики, он бросил школу или посещает ее нерегулярно, является заядлым курильщиком, употребляет алкогольные напитки, большую часть времени он проводит в кругу себе подобных – в теплое время года на улице, в холодное – в подвалах, подъездах или на чердаках.

Внешний вид такого ребенка соответствующий: грязные руки, чумазое лицо с явными признаками раздражения вокруг рта, потрепанная грязная одежда, неприятный запах немытого тела, короткие грязные волосы, пустой безразличный взгляд. Он необязателен, скрытен, лжив, прагматичен, хорошо приспособлен к жизни на улице, у него часто наблюдается резкая смена настроения и непредсказуемость поступков. Речь характеризуется бедным словарным запасом и обилием ненормативной лексики. Она несвязна и состоит из коротких фраз. Хотя сегодня среди таких детей встречаются и дети с достаточно высоким интеллектуальным уровнем и развитой речью.

Такие дети не имеют возможности получить образование. Улица заменяет им школу, но с совсем другой программой. Улица принадлежит всем и никому, всех ставя в равное положение. Прошлое вычеркнуто, будущее неопределенно, только настоящее что-либо значит. А впереди – полная деградация, или роль исполнителей в криминальной среде с последующим попаданием в «места не столь отдаленные», а еще преждевременная смерть от отравления, болезней, передозировки и других опасностей, которые окружают их со всех сторон.

Уход из семьи на улицу у детей происходит в основном по причинам бедности и безработицы в семьях, где родительское воспитание, как правило, предполагает частые наказания, сопряженные с запретом на занятие любимым делом. В результате невыносимых условий – насилие, недоедание, отсутствие заботы со стороны родителей – дети оказывались на улице. При этом в большинстве случаев окончательному уходу предшествовал период кратковременных побегов, непосещений школы. Уход из дома вызван также и поиском неудовлетворенных потребностей, желанием найти ту среду, где безопасно, где его примут таким, какой он есть, выслушают и помогут.

Объединение беспризорников в группировки позволяет им решить многие житейские и психологические проблемы: жилья, питания, безопасности, общения, взаимопомощи. Эти группировки чем-то

напоминают психотерапевтические группы, позволяющие их членам в какой-то мере разрешить свои психологические проблемы.

Эти дети отличаются завидной жизнестойкостью, социальной приспособленностью, и одновременно детской слабостью. Дети уходят из дома. Это, конечно, не означает, что они покинули дом навсегда. Около 70% из них периодически возвращаются домой, чтобы поспать, помыться, взять или, наоборот, отдать деньги. Оставшаяся треть оказалась на улице в результате либо семейной миграции, либо побега из детского дома или школы-интерната.

Рост детской безнадзорности и бездомности является следствием социальной трансформации, произошедшей в 1990-х гг. Слом советской социальной структуры, рост бедности и безработицы оказали особенно значительное воздействие на положение семей в тех группах населения, которые никогда не имели особых экономических и социальных ресурсов и зависели главным образом от государственной поддержки.

Потребности уличного ребенка в основном ничем не отличаются от потребностей обычных детей: безопасность, любовь со стороны родных и близких ему людей, понимание, рука помощи и поддержка. Различие лишь в том, что потребности эти у таких детей удовлетворены в меньшей степени, либо вообще не удовлетворены.

Большинство «детей улиц» работают на рынках, автозаправочных станциях, некоторые занимаются мелкими кражами, карманным воровством, ограблением машин. В большинстве случаев правонарушение совершается под предводительством взрослых. Многие дети живут на городских теплостанциях, в заброшенных зданиях, свалках.

В некоторых городах для таких детей организовывают приюты, но они могут охватить только ограниченное число детей. Борьба за выживание – вот девиз их жизни. Выжить – значит работать, и даже те уличные дети, которые живут за счет воровства, считают себя законно «работающими». Для большинства из них жизнь – это бесконечный тяжелый труд за более чем скудное вознаграждение. Все они пытаются уцелеть по-разному: кто попрошайничает, кто роется на помойках в поисках пропитания, кто разгружает товары, кто-то моет ларьки и делает другую случайную работу, а некоторые заняты обменом, входя, по вежливому выражению экономистов, в «неформальный сектор».

Большая часть деятельности «детей улиц» контролируется «участками», каждый из которых ревностно охраняется в рамках негласной иерархии. С точки зрения детей, независимо от работы, смысл дела – борьба за ежедневное и ежечасное выживание. Идет безжалостное состязание. Кража или драка едва ли отличаются, по их мнению, от прочих занятий – разве что чуть рискованнее. Для них улица – это джунгли, где в поединке за жизнь уцелеет сильнейший. В аспекте существования она воспринимается обычно как мир голода, страданий, изгнания, боли и

одиночества. Унижаемые на каждом шагу, вычеркнутые из жизни общества, такие дети презирают принятые в нем нормы. Кроме того, уличная жизнь бессистемна и нестабильна. Просыпаясь утром, уличные подростки не знают, где им удастся поесть, да и удастся ли вообще. Им приходится брать все, не выбирая, одним броском. Они не могут строить планы или откладывать удовольствие. Они, как флюгер, оказываются во власти обстоятельств, поддаваясь первому же искушению, и сами подчас не зная, на каком свете они находятся.

Как правило, днем беспризорные проводят время на вокзалах, площадях и улицах города, в торговых комплексах, у ларьков на рынках. Ночью же они ютятся преимущественно в подвалах, подъездах, на чердаках, на запасных путях, в заброшенных, выселенных домах, в гаражах, на дачах, у труб теплоцентрального отопления. Множество уличных подростков теряют чувство времени и не знают, как долго они ведут такую жизнь. Не имея системы или определенных целей, чтобы убить время, они не всегда могут рассказать, что делали в данный день. Для выживания в таких условиях механизмом защиты становится шайка. Как в своего рода семье, в ней найдешь покровительство и дружбу. Там есть свои дела и заботы и кодекс «чести», правилам которого, в отличие от принятых в обществе, подросток подчиняется. Шайка удовлетворяет также потребность в самобытности, и это иногда подкрепляется собственным жаргоном. Тревожно то, что алкоголизм «помолодел». По данным специальных исследований, почти половина подростков моложе 13 лет успели попробовать алкоголь. Раннее приобщение детей и подростков к алкоголю привело к существенному увеличению числа подростков, больных алкоголизмом.

Мотивы употребления алкоголя молодыми людьми чаще всего таковы: «за компанию», «для поднятия настроения», «для разговора с друзьями», «так принято», «из принципа» и «просто так». На данный момент наибольшую опасность представляет собой чрезмерное увлечение подростков пивом. Этот хмельной напиток представляет собой «входные ворота» в мир алкоголизма. Особенно это касается детей, чей организм еще не сформировался окончательно и наиболее подвержен пагубным результатам пивного воздействия.

Что значит пить пиво для уличного подростка? Прежде всего, пиво ассоциируется с успешностью, удачей и жизнерадостностью. Пиво пьют, чтобы влиться в группу сверстников, завоевать авторитет и расположение. На непомерное употребление пива влияет также и стрессовая ситуация, в которой почти постоянно находятся «дети улицы». Многим из них кажется, выпил бутылку пива – и никаких проблем. И тогда начинается постепенный переход из группы пьющих в группу хронических алкоголиков. Первоначально прием алкоголя является источником

комфортного душевного состояния. Но постепенно начинает формироваться психологическая зависимость.

Ситуацию, в которой находятся и вынуждены существовать беспризорные дети и подростки, можно характеризовать как ситуацию беспредела. Применительно к «гражданской» жизни этот термин обозначает, с одной стороны, «войну всех против всех», а с другой стороны, отсутствие защитных механизмов любого характера.

В ситуации, когда люди оказываются, предоставлены сами себе, они начинают искать любые способы включения в сообщество. В РФ сложилась тревожная ситуация: дети из числа беспризорных все более активно вовлекаются в занятие проституцией, уходят в секс-бизнес, используются в съемках порнофильмов. Получили распространение общественно опасные деяния, связанные с использованием беспризорных детей в мероприятиях, которые могут причинить существенный вред их психическому, духовному и нравственному развитию. Многие из таких мероприятий имеют непристойный или откровенно сексуальный характер, нарушают духовно-нравственные нормы общества.

Сегодня вовлечение в проституцию уличных детей является хорошо организованным бизнесом. Доступ к этому бизнесу субъективно воспринимается участвующими в нем девочками как шаг вверх от бездомной жизни, в которой не было ни защиты, ни сколько-нибудь стабильных заработков. Осознавая опасности, которые таит этот бизнес: болезни, вероятность насилия со стороны клиентов, они рассчитывают со временем накопить значительную сумму денег, которая позволила бы им уйти с улицы. Иными словами, участие в проституции воспринимается как альтернативная карьера, риск которой, в их сознании, оправдывается отложенным вознаграждением.

Контрольные вопросы:

- 1. Перечислите факторы улицы.*
- 2. Каково влияние факторов улицы на формируемую личность?*
- 3. Дайте определение понятию «дети улицы».*
- 4. Что является основными причинами формирования «детей улицы»?*
- 5. Почему «детей улицы» называют социальными сиротами?*
- 6. По каким основаниям классифицируют «детей улицы»?*
- 7. Дайте характеристику «детям улицы».*
- 8. Какие мотивы употребления алкоголя молодыми людьми?*
- 9. Как можно характеризовать ситуацию, в которой находятся «дети улицы»?*
- 10. Что значит шайка для «детей улицы»?*
- 11. Каковы причины вовлечения «детей улицы» в занятия проституцией?*
- 12. Каковы причины попадания ребенка в уличную среду?*

Тема 6. Дети с ограниченными возможностями здоровья

Вопросы для изучения по теме:

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья: понятие, классификации
2. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья: понятие, классификации

На современном этапе развития общества обозначилась реальная тенденция ухудшения здоровья детей и подростков, увеличилось число детей с ограниченными возможностями здоровья.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Современный взгляд на процесс развития психики сложился в трудах отечественных психологов Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна. Опираясь на теоретические и экспериментальные исследования, они установили, что психика человека, в отличие от индивидуального развития психики животного в онтогенезе, имеет свои специфические особенности и условия развития. В процессе развития психики животного основное значение имеет проявление двух форм опыта: видового – передаваемого генетически и индивидуального – приобретаемого на основе научения. В развитии психики ребенка, наряду с названными видами опыта, возникает и начинает играть ведущую роль особая форма опыта – социальный опыт, воплощенный в продуктах материального и духовного производства, который усваивается ребенком на протяжении всего детства.

На современном этапе развития общества обозначилась реальная тенденция ухудшения здоровья детей и подростков, увеличилось число детей с ограниченными возможностями здоровья. Отмеченная тенденция социально обусловлена и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, экономическое положение в обществе, наследственность и здоровье родителей, условия жизни и воспитания в семье, в образовательном учреждении.

Наиболее распространенными в современной психолого-педагогической и медико-социальной литературе являются понятия «дети с особенностями развития» и «дети с ограниченными возможностями». Их преимущественное употребление вызвано тем, что эти понятия отражают состояние детей как исходное положение, определяющее круг проблем независимо от состояния общества и среды, которое может только расширить этот круг.

Использование термина «дети с особенностями развития» основано на абстрагировании от человека – от конкретного индивида с некоторыми особенностями, присущими только ему, от особенного человека (тогда как говоря об отклонениях отталкиваются от нормы, а понятие нормы в ряде случаев условно и относительно). Данные понятия, кроме того, определяют личностно-ориентированное направление реабилитации, при которой особенности могут перерасти в своеобразие и неповторимость конкретного человека. Дети с особенностями развития – это дети, имеющие значительные отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания.

Понятие «дети с ограниченными возможностями» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным.

По мнению Т.В. Егоровой дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Таким образом, в качестве универсального, собирательного, применяемого в широком смысле термина, обозначающего недостаток физической или психической сферы человека, сегодня принят термин ограничение (возможностей), в англоамериканской профессиональной речевой среде – *handicap* (ограничение, препятствие). Понятие ограничения рассматривается с разных точек зрения и соответственно по-разному обозначается в разных профессиональных сферах, имеющих отношение к человеку с нарушенным развитием: в медицине, социологии, сфере социального права, педагогике, психологии. В соответствии с этим, понятие «дети с ограниченными возможностями» позволяет рассматривать данную категорию лиц как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе.

Дети с отклонениями в развитии оказываются лишенными доступных их здоровым сверстникам каналов получения информации: скованные в передвижении и использовании сенсорных каналов

восприятия, дети не могут овладеть всем многообразием человеческого опыта, остающегося вне сферы досягаемости. Они также лишены возможности предметно-практической деятельности, ограничены в игровой деятельности, что негативно сказывается на формировании высших психических функций.

Нарушение, недостаток развития может возникнуть внезапно после несчастного случая, болезни, а может развиваться и усиливаться на протяжении длительного времени, например, вследствие воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, вследствие длительно текущего хронического заболевания. Недостаток, нарушение могут устраняться (полностью или частично) медицинскими и (или) психолого-педагогическими, социальными средствами или уменьшаться в своем проявлении.

В соответствии с разными профессиональными подходами к данному предмету и разными основаниями для систематики существуют разные классификации. Наиболее распространенными основаниями являются следующие:

- причины нарушений;
- виды нарушений с последующей конкретизацией их характера;
- последствия нарушений, которые сказываются в дальнейшей жизни.

Так, в классификации А.Р. Маллера, основой которой является характер нарушения, недостатка, различают следующие категории лиц с ограниченными возможностями: глухие, слабослышащие, позднооглохшие, незрячие, слабовидящие, лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы, лица с нарушением интеллекта, дети с задержкой психического развития (труднообучаемые), лица с тяжелыми нарушениями речи, лица со сложными недостатками развития.

Т.В. Егорова дает более обобщенную классификацию, в основе которой лежит группировка указанных выше категорий нарушений в соответствии с локализацией нарушения в той или иной системе организма:

- телесные (соматические) нарушения (опорно-двигательный аппарат, хронические заболевания);
- сенсорные нарушения (слух, зрение);
- нарушения деятельности мозга (умственная отсталость, нарушения движений, психические и речевые нарушения).

М. Варнок предложил классификацию, в которой указаны не только нарушенные сферы организма и функций человека, но и степень их поражения. Это позволяет не только более тонко дифференцировать различные категории лиц с ограниченными возможностями, но и на основе этой классификации более точно определять характер и объем особых

образовательных и социальных потребностей каждого конкретного человека с проблемами в развитии.

Исходя из этой классификации, можно с достаточно большой долей вероятности определить социально-значимые особые потребности того или иного человека с ограниченными возможностями и, соответственно, направления социальной реабилитации: ориентировка в окружающей физической и социальной среде, физическая независимость, подвижность, возможность различных видов деятельности, возможность занятости, возможность социальной интеграции и социально-экономической независимости.

К основным категориям детей, имеющих психическую патологию, относят:

- детей с умственной отсталостью;
- детей с эндогенными психическими заболеваниями;
- детей с реактивными состояниями, конфликтными переживаниями, астениями;
- детей с признаками задержки психического развития;
- детей с признаками психопатии.

Названные психические патологии у детей и подростков в зависимости от причин возникновения и тяжести проявления дефекта по-разному отражаются на формировании социальных отношений, познавательных возможностей, трудовой деятельности и по-разному сказываются на развитии личности.

Т.А. Власова и М.С. Певзнер представляют следующие категории:

- 1) дети с отклонениями в развитии, вызванными с органическими нарушениями ЦНС;
- 2) дети с отклонениями в развитии в связи с функциональной незрелостью ЦНС;
- 3) дети с отклонениями в связи с депривационными ситуациями.

Еще одна классификация предложена В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым:

- 1) дети с сенсорными нарушениями (зрения и слуха);
- 2) дети с интеллектуальными нарушениями (умственная отсталость и задержка психического развития);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 5) дети с комплексными, комбинированными расстройствами;
- 6) дети с искаженным (дисгармоничным) развитием.

Г.Н. Коберник и В.Н. Синев выделяют похожую классификацию, выделяя следующие группы:

- 1) дети со стойкими нарушениями слуховой функции (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);

- 3) дети со стойкими нарушениями интеллектуального развития на основе органического поражения центральной нервной системы;
- 4) дети с тяжелыми речевыми нарушениями;
- 5) дети с комплексными расстройствами;
- 6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 7) дети с задержкой психического развития;
- 8) дети с психопатическими формами поведения.

Как видно из приведенных примеров, некоторые подгруппы переходят из классификации в классификацию, иные представлены лишь в единичных вариантах, или из одной системы в другой объединяются.

В настоящее время наибольшую популярность, приобрела классификация отклонений в развитии, предложенная В.В. Лебединским. Он выделяет шесть видов дизонтогенеза.

1. Психическое недоразвитие, типичной моделью которого является умственная отсталость.

2. Задержанное развитие – полиформная группа, представленная разнообразными вариантами инфантилизма, нарушений школьных навыков, недостаточностью высших корковых функций и т.д.

3. Поврежденное психическое развитие описывает случаи, при которых ребенок имел достаточно длительный период нормального развития, нарушенного заболеваниями (прежде всего, центральной нервной системы) или травмами.

4. Дефицитное развитие представляет собой варианты психофизического развития в условиях глубоких нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата.

5. Искривленное развитие – сочетание недоразвития, задержанного и поврежденного развития.

6. Дисгармоническое развитие – нарушения в формировании личности. Типичной моделью данного вида дизонтогенеза могут быть различные формы психопатий.

Таким образом, диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. От ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей.

Вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержании дошкольного образования тоже должен быть максимально широким, соответствующим возможностям и

потребностями всех детей с ОВЗ, т.е. для каждой категории и внутри каждой категории детей с ОВЗ требуется дифференциация специального образовательного стандарта, разработка вариантов, на практике обеспечивающих охват всех детей образованием, соответствующим их возможностям и потребностям; преодоление существующих ограничений в получении образования, вызванные тяжестью нарушения психического развития и неспособностью ребенка к освоению цензового уровня образования, а также ограничения в получении инклюзивного образования детьми с ОВЗ, достигшими к моменту поступления в школу уровня психического развития, сопоставимого с нормально развивающимися сверстниками.

2. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья

Под влиянием новых ценностных ориентаций общества и государства, а также в связи с переходом системы специального образования на качественно новый этап развития, возникла необходимость переосмыслить соотношение образовательных достижений ребенка и достижений в области социальной компетенции, переосмысления роли и места личностного, социального развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В процессе взаимодействия с ребенком, имеющим отклонения в развитии, возникает немало проблем, связанных с влиянием на развивающуюся личность огромного количества внешних и внутренних факторов. Чтобы эффективно управлять этим процессом, надо знать их специфику, положительные и негативные стороны, предвидеть результаты воздействия и своевременно вносить коррективы.

Знание законов психического развития ребенка и умение использовать их на практике необходимы для того, чтобы, опираясь на них, грамотно реализовывать основные цели и задачи социально-реабилитационного процесса:

- целенаправленно воспитывать ребенка-инвалида как полноценную личность, гражданина с правами и обязанностями;
- вырабатывать у ребенка систему потребностей и специальные качества, необходимые для вхождения в сложный мир социальных и социально-экономических отношений;
- опираясь на возрастные психологические особенности ребенка, раскрывающие структуру целостной личности ребенка в ее становлении и развитии, относиться к нему как к субъекту самопознания и самосовершенствования;
- разрабатывать методики и технологии социально-реабилитационного процесса, направленные на формирование личности, устойчивой к травмирующим ситуациям;

- совершенствовать систему комплексных воздействий на ребенка, которые, дополняя друг друга, могут оказать максимальное влияние на развитие его как личности.

Рассмотрим некоторые психологические особенности развития детей с ограниченными возможностями:

1. Умственная отсталость. Среди детей и подростков, имеющих психическую патологию развития, наиболее многочисленную группу составляют умственно отсталые дети. Большинство из них – олигофрены.

Олигофрения – это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС, и в первую очередь коры головного мозга, в пренатальный (внутриутробный), натальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периоды. По глубине дефекта умственная отсталость при олигофрении традиционно подразделяют на три степени: идиотия, имбецильность и дебильность. Дети с умственной отсталостью в стадии идиотии и имбецильности в правовом отношении являются недееспособными и над ними устанавливается опека родителей или замещающих лиц.

Развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У них отмечаются задержки в физическом развитии, общая психологическая инертность, снижен интерес к окружающему миру, заметно недоразвитие артикуляционного аппарата и фонематического слуха. По-иному у них складываются соотношения в развитии наглядно-действенного и словесно-логического мышления. Многие умственно отсталые дети начинают говорить только к 4-5 годам. Речь умственно отсталого ребенка не выполняет своей основной функции – коммуникативной.

Существенные изменения в физическом и психическом развитии влекут за собой нарушения в личностной сфере. Основными ее особенностями являются:

- предпосылки развития личности складываются не в раннем детстве, как у нормально развивающихся детей, а лишь в старшем дошкольном возрасте. Поэтому личность умственно отсталого ребенка формируется с большими отклонениями как в качественном отношении, так и в темпах и в сроках развития;

- первые проявления самосознания, отделения своего «Я» у умственно отсталого ребенка начинает проявляться не с 3-х лет, как в условиях нормального развития, а лишь после 4-х лет, когда у них начинают формироваться элементарные действия с предметами;

- ограниченность средств общения (как речевых, так и неречевых) приводит к тому, что умственно отсталые дети становятся отверженными в среде сверстников. Желание самоутвердиться нередко проявляется в патологической форме. Они могут вести себя жестоко по отношению к

слабым детям. Развивающийся комплекс неполноценности, если не принять мер, делает их еще более отверженными в среде сверстников.

2. Эндогенные психические заболевания. К эндогенным психическим заболеваниям относят шизофрению, маниакально-депрессивные состояния, генуинную эпилепсию и др.

Шизофрения – тяжелое психическое заболевание, характеризующееся утратой единства психических процессов с быстро или медленно развивающимися изменениями личности и разнообразными психопатологическими расстройствами. Заболевание чаще всего связано с наследственным предрасположением и приходится в основном на подростковый и юношеский возраст. К изменениям личности при данном заболевании относят снижение энергетического потенциала (амотивационность), выраженную интровертированность (уход в себя, отчуждение от окружающих), эмоциональное оскудение, расстройства мышления и др. Выраженность психопатологических изменений может колебаться от легких изменений личности до грубой и стойкой дезорганизации психики.

Маниакально-депрессивный психоз – эндогенное заболевание, протекающее приступами. Состояние веселости, возбужденности, активности (маниакальная фаза) сменяется заторможенностью, подавленностью (депрессивная фаза). Нередко болезнь характеризуется сменой маниакальных или депрессивных фаз. При выходе из болезненного состояния наступает практическое выздоровление. Заболевание может начаться в любом возрасте, но преимущественно в 12-16 лет. В большей степени этому заболеванию подвержены девочки на этапе препубертатного и пубертатного периодов. При данном заболевании стойких психических нарушений и значительных изменений склада личности и признаков дефекта не наблюдается.

Эпилепсия – заболевание головного мозга, характеризующееся разнообразными расстройствами в виде малых и больших судорожных эпилептических припадков. Чаще всего признаки заболевания эпилепсией возникают в возрасте до 15 лет. Классический исход генуинной эпилепсии – нарушения интеллектуальной способности вплоть до выраженного слабоумия и деформации личности.

В личностной сфере у страдающего эпилепсией наблюдается замедленность всех психических процессов, склонность заострять внимание на деталях, обстоятельность, невозможность отличить главное от второстепенного и др. По мере развития эндогенных заболеваний увеличивается риск к формированию дефектов личности, что может вызвать затруднения в психокоррекционной работе.

3. Реактивные состояния, конфликтные переживания, астении во многом обусловлены условиями обучения и воспитания детей. У одних детей в результате социальной дезадаптации, неуспеваемости в школе

наблюдаются неврозы, у других – астении, у третьих – психопатические реакции. Названные состояния развиваются вследствие умственных и физических перегрузок, нарушений микросоциальных контактов в кругу сверстников, в семье и др. Перечисленные отклонения характеризуют так называемые пограничные состояния, переход от нормы к патологии. Их относят к группе болезненных состояний, в основе которых лежат психогенные невротические и астенические состояния, конфликтные переживания. Для невротических состояний у детей более всего характерны страхи (фобии), соматовегетативные (энурез, привычная рвота) и двигательные расстройства (логоневроз, тики, истерический паралич). С возрастом эти расстройства могут принимать более затяжной характер. Названные нарушения накладывают отпечаток на динамику нервно-психического состояния ребенка или подростка в виде дисгармонии в развитии личности, изменений в познавательной и потребностно-мотивационной сферах личности.

Основной путь нивелирования у детей и подростков душевных переживаний и преодоления чувства своей неполноценности – создание для них нормальных межличностных взаимоотношений и активное включение в продуктивное взаимодействие со сверстниками.

4. Аномалии личности при задержке психического развития (ЗПР). Причиной аномалий личности могут быть задержки психического развития или психический инфантилизм различной этиологии. Инфантилизм – это сохранение в психике и поведении подростка, юноши, взрослого свойств и особенностей, присущих детскому возрасту.

К.С. Лебединская выделяет следующие основные типы ЗПР детей:

1) Конституционального происхождения или гармоничный инфантилизм. У детей этого типа эмоционально-волевая сфера находится на более ранней ступени развития, напоминая нормальную структуру детей более младшего возраста.

2) Соматического происхождения. Основные причины задержек психического развития данного типа – хронические инфекции, врожденные и приобретенные пороки, в первую очередь порок сердца, снижающие не только общий, но и психический тонус и вызывающие стойкую астению. Нередко наблюдается задержка эмоционального развития – соматогенный инфантилизм. Для него характерны боязливость, неуверенность, проявление переживаний, связанных с ощущением своей неполноценности и др.

3) Психогенного происхождения. Задержки данного типа порождены неблагоприятными условиями, препятствующими нормальному формированию личности ребенка. Психотравмирующие факты приводят, как правило, к стойким нарушениям сначала вегетативных функций, а затем и психического, в первую очередь, эмоционального развития.

4) Церебрально-органического происхождения (органический инфантилизм). Причины: интоксикации, травмы, недоношенность и др. Встречается чаще других и обладает большей стойкостью и выраженностью нарушений как в познавательной, так и в эмоционально-волевой сферах. Признаки ЗПР данного типа проявляются в запаздывании формирования различных функций: ходьбы, речи, навыков опрятности, этапов игровой деятельности.

Таким образом, личностная незрелость бывает как патологическая, так и непатологическая. Патологическая форма – предмет рассмотрения психиатрии. Непатологическая форма наиболее распространена среди детей школьного возраста. Коррекцией названной формы психической незрелости занимаются педагоги, психологи, семья, школа. Индивид, у которого наблюдается инфантилизм при нормальном или даже ускоренном физическом и умственном развитии, отличается, прежде всего, незрелостью эмоционально-волевой сферы. Эта особенность может выражаться в несамостоятельности решений, чувстве незащищенности, в заниженной самооценке, повышенной требовательности заботы о себе со стороны родителей, в разнообразных компенсаторных реакциях в виде фантазирования, эгоцентризма и др. Незрелые в личностном отношении дети могут хорошо учиться, однако из-за детскости, типичной для более младших детей, они неусидчивы, затрудняются выполнять волевые усилия, такие дети требуют постоянного контроля.

М.И. Буянов, Г.Е. Сухарева выделяют два вида личностной незрелости у детей и подростков – гармоничный и дисгармоничный.

Гармоничный – это необычный, но нормальный характер. Данный тип инфантилизма обычно обнаруживается с 7-8 летнего возраста: ребенок ведет себя несоответственно своему возрасту. В его поведении преобладают капризность, жажда удовольствия, игровые интересы. Такие дети отличаются неусидчивостью, неспособностью сделать вывод из ошибок и из опыта других людей. Их постоянно что-то отвлекает. Они легко смеются, а также легко обижаются и плачут. К 10-12 годам у большинства подобных детей черты психологического инфантилизма уменьшаются. К 20-25 годам – проходят, человек как бы созревает и сравнивается со сверстниками. Одной из причин появления незрелости является изнеживающее воспитание, когда ребенка искусственно ограждают от сложностей жизни и выполняют все его капризы.

Дисгармоничный инфантилизм. Индивиды, относящиеся к данному виду незрелости, чаще всего попадают в поле зрения медицины. У дисгармоничных инфантилов встречаются те же свойства, что и у гармоничных, но какая то одна или несколько черт характера резко выделяются: у одних может преобладать возбудимость, у других – слабоволие, у третьих – склонность ко лжи и т.д. Выделяют три варианта дисгармоничного инфантилизма:

1. Возбудимый вариант. У таких детей на первый план выступает горячность, легкая взрывчатость, они очень часто во всем видят несправедливость, часто скандалят, дерутся, но потом приходят быстро в себя, раскаиваются и тут же забывают о своих обещаниях.

2. Неустойчивый вариант. Основными признаками являются болезненное слабование, несамостоятельность, неумение и неспособность довести до конца любое дело. Как правило, из неустойчивых инфантилов формируются пьяницы, тунеядцы, с которыми очень трудно сладить.

3. Истерический вариант. Встречается несколько реже, чем предыдущие, и свойственен только девочкам. Естественно, степень психической незрелости бывает различной. Успешность ее коррекции зависит от названного фактора и тех мер, которые принимаются по отношению к таким детям с целью коррекции их развития.

5. Люди с психопатическими формами поведения. Люди отличаются друг от друга по темпераменту, характеру, поведению, интеллекту и т.п. В процессе развития человеческой личности и психики в силу влияния различных факторов неизбежно возникает вероятность того, что некоторые личностные свойства гипертрофируются. Таких личностей с крайне выраженными и одноплановыми свойствами характера, неспособных достаточно длительное время жить без конфликтов и выполнять каждодневные обязанности, называют психопатическими.

Психопаты – это люди, обладающие тяжелым характером, от которого страдают они сами, но в еще большей степени окружающие. Этот трудный характер приводит таких субъектов к постоянным ссорам с окружением, и в первую очередь с теми, с кем они чаще всего общаются. Они предъявляют к окружающим повышенные требования, зачастую в конкретных условиях невыполнимые. Не умеющие подчиняться, они не способны выполнять длительное время руководящую роль, вызывая к себе отрицательное отношение вспыльчивостью, нетерпимостью, высокомерием и другими резко выраженными чертами характера.

Проблема психопатий – это не проблема интеллекта, это проблема эмоций, воли и совести. Прежде всего, совести. Совесть – это внутренний судья, внутренний контролер нашего поведения. При психопатиях личность формируется таким образом, что она не может быстро усвоить то, что хорошо, а что плохо. Именно психопатам ничто, как правило, не мешает в жизни, их ничего не останавливает, они часто оказываются на виду.

Л.К. Акатов выделяет несколько форм психопатии:

Истероидная форма. Характерна эксцентричность, неестественность, театральность поведения, жажда признания. Лица с этой формой психопатии отличаются повышенной внушаемостью, склонностью устраивать публичные сцены.

Взрывчатая эксплозивная форма. Для этой формы психопатии характерна несдержанность, невозможность тормозить свои аффекты, агрессивность, негативизм, застревание на мелочах, конкретность мышления.

Эпилептоидная форма близка к взрывчатой форме. Как следует из названия, эпилептоид, то есть похожий на эпилептика, имеет эпилептические черты характера, проявляющиеся в чрезмерной скупости, педантичности, аккуратности, вьедливости и т.д.

Аффективная форма. Люди, страдающие такими психопатиями, выделяются неустойчивым настроением, которое может быть повышенным (гипоманиакальным) или пониженным (депрессивным).

Паранойяльная форма (параноики). Они недоверчивы, подозрительны, конфликтны или замкнуты, склонны к бредовым построениям, идеям, отношениям. Они часто считают себя обойденными, ущемленными, имеют врагов, которые якобы специально действуют против них. Эти больные нередко вступают в сутяжную борьбу с окружающими, проявляя мстительность, злопамятность.

Шизоидная форма. Лица с этой формой психопатии – чудаки, «не от мира сего», странные. Часто они живут в отрыве от действительности, бывают эмоционально холодны и сверх меры рациональны, часто находятся в особых отношениях с семьей, не имеют привязанностей.

Для многих психопатических личностей характерно антисоциальное поведение. Психопатические свойства обнаруживаются в детстве; у большинства детей и подростков становятся заметными в школьном возрасте; затем, примерно у 60% таких лиц психопатические свойства начинают постепенно уменьшаться. Большую роль в этом играет целенаправленное воспитание, ориентированное на компенсацию и подавление ненормальных свойств характера (спокойная обстановка дома, в школе, отсутствие примеров для дурного подражания). У остальных психопатические свойства продолжают доминировать в характере и даже обостряются в подростковом возрасте. Обычно в 25-50 летнем возрасте психопатические свойства заметно уменьшаются, но после 55-60 лет характер у многих вновь ухудшается.

При психопатиях (во всех ее формах) имеются дефекты личностного развития, в основном в моральной сфере. Такие люди отличаются жестокостью, бесчувствием, бессовестностью. Поэтому в процессе воспитания необходимо культивировать в больных детях отсутствующие у них свойства и, в первую очередь, чувство вины за совершенный проступок.

Таким образом, ограничение возможностей не является чисто количественным фактором (т.е. человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Это интегральное, системное изменение личности в целом, это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как

все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования для того, чтобы преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком.

Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптирования): навыки ориентировки в пространстве и во времени, самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе.

Контрольные вопросы:

1. *Что лежит в основе классификации детей с ОВЗ, предложенной А.Р. Миллером?*
2. *Какие основы выделяют для классификации детей с ОВЗ?*
3. *К основным категориям детей, имеющим психическую патологию, относят?*
4. *Перечислите шесть видов дизонтогенеза, предложенных В.В. Лебединским.*
5. *Назовите психологические особенности детей с ОВЗ.*
6. *Какие основные типы ЗПР детей выделяет К.С. Лебединская?*
7. *Дайте характеристику гармоничному виду личностной незрелости у детей и подростков.*
8. *Дайте характеристику дисгармоничному виду личностной незрелости у детей и подростков.*

Тема 7. Особенности детей, оставшихся без попечения родителей

Вопросы для изучения по теме:

1. Общие особенности развития ребенка, оставшегося без попечения родителей
2. Причины возникновения, проявления и последствия эмоциональной депривации у ребенка, оставшегося без попечения родителей

1. Общие особенности развития ребенка, оставшегося без попечения родителей

Психологические особенности детей, воспитывающиеся в государственных учреждениях, обусловлены рядом факторов:

- особенностями психического развития;
- влиянием прошлого жизненного опыта;

- условиями организации их жизнедеятельности в государственных учреждениях;

- обеднением характера влияния источников социализации.

Для воспитанников государственных учреждений характерно отставание в следующих областях психического развития:

а) в познавательной сфере: многочисленные исследования показывают, что дети из государственных учреждений демонстрируют задержку в развитии познавательных процессов.

Дефицит общения со взрослым, бедность этого общения, примитивные по содержанию контакты со сверстниками, привязанное к конкретной ситуации деловое сотрудничество – все это не требует от детей из дома ребенка хорошо развитой активной речи. Они же в большей мере ориентированы на понимание речи взрослого, точнее, его команд, распоряжений, которым подчинена их жизнь в закрытом детском учреждении.

В дошкольном возрасте у таких детей наблюдается косноязычие, имеет место запаздывание в области синтаксиса и скудость содержания высказываний. Дети испытывают затруднения в описании происходящего на картине, поскольку им трудно соотнести реальность и графическое изображение. В дальнейшем это приводит к ошибкам при чтении и письме. Неграмотности также способствует несформированность фонематического слуха, развитие которого непосредственно связано с качеством эмоционального общения на ранних стадиях.

В целом интеллектуальный статус детей из закрытых детских учреждений снижен относительно нормы, что связывают именно с ситуацией депривации. В частности, у них отмечается отставание в области развития восприятия: дети испытывают затруднения при использовании сенсорных эталонов и перцептивных действий.

Присутствуют затруднения и в области мышления. Дети демонстрируют отставание в сфере общей осведомленности. Для дошкольников типично, например, незнание своего дня и года рождения, времен года и месяцев. Вызывает затруднение выполнение операций обобщения, классификации, сравнения. Классифицируя, дети испытывают трудности с вербальным обозначением групп предметов. В целом наблюдается отставание в развитии как наглядно-действенного и наглядно-образного, так и элементов словесно-логического мышления.

В сфере памяти для большинства детей характерно нарушение опосредованного запоминания, что говорит об общем интеллектуальном отставании.

У них также существуют трудности в организации произвольного внимания. Дети, развивающиеся в условиях закрытых образовательных учреждений, легко отвлекаются, им трудно сосредоточиться на чем-либо. Для многих из них характерна быстрая утомляемость, что может быть

связано с общей психоастенизированнойностью, а у некоторых детей – и с органической патологией;

б) в эмоционально-волевой сфере: жизнь в государственном учреждении накладывает свой отпечаток на развитие эмоциональной сферы. У детей, воспитывающихся в государственных учреждениях, эмоциональные проявления бедны, невыразительны. Наблюдается менее точное различие эмоций взрослого, слабое дифференцирование положительных и отрицательных эмоциональных воздействий.

Эмоционально нестабильное положение ребенка, лишенного родительского попечительства, ведет к нарушению аффективно-личностных отношений. При наличии ярко выраженной потребности в любви и внимании они не умеют налаживать общение с окружающими. При появлении нового человека у них не возникает привычной эмоциональной реакции, например чувства страха или радости, то есть они избегают эмоционального контакта. Встречается и другой тип реагирования – «прилипчивость» к новому человеку: дети «облепляют» его, стараются до него дотронуться, прижаться к нему. Однако очень быстро интерес проходит, и при расставании с их стороны не проявляется никаких эмоций, что свидетельствует об отсутствии стойкой привязанности.

У воспитанников государственных учреждений наблюдается задержка в развитии эмоционально-волевой сферы из-за недостаточного опыта совместных эмоциональных переживаний.

Исследования показывают, что дети, находящиеся в ситуации депривации, неуспешны в разрешении конфликтов и со взрослыми, и со сверстниками, они агрессивны, стремятся обвинить окружающих в возникновении конфликта (неумение и нежелание признать свою вину), не способны к конструктивному выходу из конфликтной ситуации. Их эмоциональные реакции отличаются более высокой напряженностью, аффективными срывами. Для них характерна слабая выраженность значимости дружеских связей.

У воспитанников государственных учреждений не формируется положительное эмоциональное самоощущение, переживание своей значимости для окружающих, открытость людям и окружающему миру.

Пребывание в государственном учреждении также накладывает свой отпечаток и на двигательную сферу. В раннем возрасте нередко так называемые тупиковые движения – раскачивание тела, сосание пальцев, стереотипные нецеленаправленные движения рук.

Уровень овладения двигательными навыками здесь ниже, чем у сверстников, воспитывающихся в семьях. Для детей из детского дома характерны малоподвижность, невыразительность мимики, двигательная неловкость, нарушение координации движений. Наряду с мышечной гипотонией встречается и мышечная гипертония. Ребенок в таких случаях

находится в состоянии непрерывного движения, с трудом сосредоточивается на выполнении действия, постоянно перемещается, хватается за различные предметы. Движения нескоординированы, беспорядочны.

Исходя из всего вышеперечисленного, можно говорить, о том, что эмоционально-волевая сфера ребенка-сироты характеризуется:

- пониженным фоном настроения;
- бедной гаммой эмоций;
- склонностью к быстрой смене настроения;
- однообразием, стереотипностью эмоциональных проявлений;
- эмоциональной поверхностностью, которая сглаживает негативные переживания и способствует их быстрому забыванию;
- неадекватными формами эмоционального реагирования на одобрение и замечания;
- повышенной склонностью к страхам, беспокойству, тревожности;
- чрезмерной импульсивностью, взрывчатостью;
- непониманием эмоционального состояния другого человека;

в) в самосознании: нарушение в самосознании у ребенка-сироты проявляется уже на первом году жизни при формировании «образ себя». В доме ребенка в связи с отсутствием общения и игр со взрослыми происходит искажение «образа себя». Здесь уместно вспомнить известное выражение Л.С. Выготского: «Только через других мы становимся самими собой». Возникшее искажение «образа себя» в дальнейшем ведет к различным отклонениям в поведении и формировании черт личности.

Развитие всех аспектов самосознания (познавательного – образ Я, эмоционального – самооценка, поведенческого – рисунок поведения) имеет определенную специфику. Для детей-сирот характерно ситуативное, «сиюминутное» проживание жизни. Это приводит к отвержению опыта, когда отдельные пережитые эпизоды не становятся событиями жизни, не присваиваются и не входят в личный психологический опыт, что препятствует развитию адекватной самооценки и уровня притязаний.

Воспитанникам государственных учреждений свойственно нарушение половой идентификации. Стереотипы женского и мужского поведения входят в самосознание через опыт общения и идентификацию с представителями своего пола. Мальчики лишены подчас возможности идентификации по полу, потому что мало мужчин, не с кого брать пример. Девочки в силу группового «мы» часто заимствуют агрессивные формы поведения. А также отсутствуют образцы для освоения таких социальных ролей, как супруг, родитель, партнер;

г) в сфере общения со взрослыми: потребность в общении у детей-сирот появляется позже, чем у детей, живущих в семье. Само общение протекает более вяло, комплекс оживления выражен слабо, в его состав

входят менее разнообразные проявления, он быстрее затухает при исчезновении активности взрослого.

Можно говорить о том, что у воспитанников государственных учреждений отсутствует полноценное эмоционально-личностное общение со взрослыми, задерживается своевременное становление потребности в сотрудничестве с ними, присутствует однообразное, неэмоциональное манипулирование с предметами.

Недостаточное удовлетворение потребности во внимании и доброжелательности со стороны взрослого, дефицит эмоционального общения приводят к тому, что ребенок стремится к ласке, выраженной в примитивной форме физического контакта, и не принимает предлагаемого ему сотрудничества.

У детей, воспитывающихся в государственных учреждениях, специфические условия жизни приводят к вынужденной поверхностности чувств. Стремление к сотрудничеству и совместной деятельности со взрослыми у них выражено крайне слабо, а при взаимодействии отсутствует эмоционально-окрашенная мимика. Как следствие этого потребности во взаимопонимании со взрослыми и сопереживании с их стороны развиты у детей явно недостаточно.

От качества общения со взрослыми зависит и активность ребенка. Оно определяет отношение ребенка к себе, через которое преломляется отношение ко всему окружающему. У ребенка из государственного учреждения низкая активность проявляется во всех сферах отношений: к окружающим людям, к себе и к предметному миру. При этом прослеживается тенденция: относительно быстрее позитивные изменения наступают в сфере предметных действий, медленнее – в сфере отношений с другими людьми, еще медленнее – в отношении к самому себе.

Данная ситуация, по мнению М.И. Лисиной, объясняется следующим:

- общение воспитанников государственных учреждений отличается низкой эмоциональностью;

- взрослые не очень заинтересованно следят за достижениями ребенка, не слишком радуются или огорчаются его действиям, не торопятся поддержать его инициативу;

- взрослые достаточно редко оценивают результаты достижений ребенка в предметной сфере. Оценки в большей степени носят дисциплинарный характер, к тому же, как правило, отрицательный.

Результатом такой организации общения является пассивная позиция, вялость познавательной деятельности, отсутствие уверенности в себе, искажение «образа себя», задержка в становлении отношения к самому себе и замедленное, неполноценное развитие активности как личностного образования.

В силу неправильного и недостаточного опыта общения дети часто занимают по отношению к другим людям агрессивно-негативную позицию. На фоне ярко выраженного стремления к общению со взрослыми и одновременно повышенной зависимости от взрослых особенно проявляется агрессивность в межличностных отношениях. Сочетание агрессивности с неумением взять на себя ответственность развивает своего рода «потребительское» отношение ко взрослым, тенденцию ждать или даже требовать решения своих проблем от окружающих.

д) в сфере общения со сверстниками: дефицит общения со взрослым может в некоторой степени компенсироваться контактом со сверстниками. Формирование общения со сверстниками у ребенка-сироты, воспитывающегося в интернатном учреждении, во многом обусловлено его обедненными эмоциями и незначительной потребностью в таком общении. Картина личностного общения со сверстником в этом случае достаточно бедная, как правило, дети обращаются к сверстнику только для того, чтобы завладеть его игрушкой.

В государственном учреждении ребенок постоянно общается с одной и той же достаточно узкой группой сверстников, причем он сам не может предпочесть ей какую-либо другую группу, то есть принадлежность к определенной группе сверстников оказывается «безусловной». При этом происходит формирование личности с таким типом отклонения в поведении, который характеризует недоразвитие внутренних механизмов, создающих возможность перехода ребенка от реактивного поведения, зависящего только от состояния ребенка и ситуации, к активному, свободному поведению. Недоразвитие этих внутренних механизмов компенсируется формированием различного рода «защитных реакций». Например, вместо творческого мышления развивается шаблонное, вместо становления произвольности (спонтанности) поведения – ориентация на внешний контроль, вместо умения самому справиться с трудной ситуацией – тенденция к излишне бурному эмоциональному реагированию, обиде, перекладыванию ответственности на других.

Как показывают исследования М.И. Мухиной, в условиях государственного учреждения формируется феномен «мы». У детей возникает своеобразная идентификация друг с другом. Они делят мир на «своих» и «чужих». От «чужих» они обособляются, проявляют по отношению к ним агрессию, готовы использовать их в своих целях, хотя и внутри своей группы они также чаще всего обособлены.

У таких детей дружба со сверстниками носит в основном ситуативный характер.

Необходимо учитывать перечисленные выше особенности развития личности приемных детей по принципу компенсации «проблемных» сторон развития.

Обобщая все вышесказанное, можно выделить индивидуально-психологические особенности детей-сирот: негативизм, проблемы в общении, отсутствие ориентации на сотрудничество, агрессивность, пассивность, эмоциональная несдержанность, неуверенность в себе, страхи, недоверие к окружающему миру, неорганизованность, неумение презентовать себя. Все эти особенности, впоследствии, затрудняют адаптацию ребенка к жизни в приемных семьях. Каждая из этих особенностей имеет ряд характерных признаков, по которым ее легко диагностировать.

Негативизм:

- противодействия требованиям окружающих;
- отвечает «нет» на все предложения, просьбы;
- когда предлагают помощь – отказывается, говорит «я сам»;
- делает вопреки просьбам;
- вредничает.

Проблемы в общении (низкая коммуникативная компетентность)

Отсутствие ориентации на сотрудничество:

- тихий, спокойный ребенок (чрезмерно);
- боятся чужих (незнакомых) людей;
- когда все играют – сидит в стороне, или играет с одним хорошо знакомым ребенком;
- мало друзей;
- боится проявлять себя;
- трудно входит в коллектив;
- может быть изгоем в группе;
- не умеет отстаивать свою точку зрения.

Агрессивность:

- разрушительное отношение к вещам (рвет книги и т.д.);
- причинение боли окружающим (кусать, царапать, бить и т.д.);
- причинение боли себе;
- вербальная агрессия (оскорбление других);
- не умеют сдерживать негативные эмоции

Пассивность:

- «тихоня»;
- отличается хорошим поведением;
- подавленный;
- застенчивый;
- не предпринимает действий самостоятельно;
- не берет инициативу на себя;
- уходит от конфликтов, а не решает их.

Эмоциональная несдержанность:

- по незначительному поводу устраивает истерики;
- часто плачет;

- моментальная непосредственная реакция на все;
- все эмоции очень ярко выражены;
- когда увлечен разговором, не контролирует громкость голоса;
- не может сдерживать волнение.

Неуверенность в себе:

- не может выделиться в обществе остальных детей;
- мало верит в свои силы («я не смогу это сделать»);
- стеснительный;
- скромный;
- тихий голос.

Страхи:

- говорит, что боится;
- плачет;
- не хочет оставаться один в темной комнате и т.д.;
- не расстается с какой-то вещью;
- просит присутствия взрослого рядом;
- прячется.

Недоверие к окружающему миру:

- мало общается;
- боится делать что-либо в новой обстановке;
- ведет себя слишком осторожно;
- боится знакомиться с новыми людьми, замкнут в присутствии

незнакомых;

- агрессивная реакция;
- плохо общается (из-за нежелания).

Неорганизованность:

- не успевает делать порученные дела;
- часто опаздывает (на занятие, встречи и т.д.);
- забывает делать нужные дела;
- не доделывает до конца дела;
- беспорядок в его вещах;
- нет распорядка дня (ест, когда получится и т.д.).

Неумение презентовать себя:

- не умеет рассказать о себе;
- неуверенность во время рассказа;
- мнется;
- мямлит;
- неадекватный внешний вид.

Итак, мы видим, что дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обладают специфическими личностными и психологическими особенностями. Данные особенности обусловлены рядом факторов, среди которых основными являются: отсутствие эмоциональных контактов со значимыми взрослыми, в частности, с

матерью (материнская депривация), негативный прошлый жизненный опыт проживания в кровной семье, психотравмы, обедненная стимулами среда (сенсорная депривация), отсутствие объективной и полной информации об окружающем мире (когнитивная депривация), узкий круг общения (социальная депривация) [41].

2. Причины возникновения, проявления и последствия эмоциональной депривации у ребенка, оставшегося без попечения родителей

Психологические проблемы в развитии, как детей, так и взрослых чаще всего возникают в связи с переживанием ими лишений или потерь. Термин «депривация» используется в психологии и медицине, в обиходной речи означает лишение или ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей. В зависимости от лишений человека выделяют различные виды деприваций – материнскую, сенсорную, двигательную, психосоциальную и другие. Охарактеризуем кратко каждый из названных видов деприваций и покажем, какое влияние оказывают они на детское развитие.

Материнская депривация. Нормальное развитие ребенка в первые годы жизни связано с постоянством ухода за ним как минимум одного взрослого человека. В идеале – это материнский уход. Однако наличие другого заботящегося о малыше человека при невозможности материнского ухода также позитивно отражается на психическом развитии младенца. Нормативное явление в развитии любого ребенка – формирование привязанности к взрослому человеку, ухаживающему за ребенком. Такую форму привязанности в психологии называют материнской привязанностью. Различают несколько типов материнской привязанности – надежную, тревожную, амбивалентную. Отсутствие или нарушение материнской привязанности, связанное с насильственным отделением матери от ребенка, приводит к его страданию и негативно отражается в целом на психическом развитии. В ситуациях, когда ребенок не разлучен с матерью, но недополучает материнскую заботу и любовь, также имеют место проявления материнской депривации.

В формировании чувства привязанности и защищенности определяющее значение имеет телесный контакт ребенка с матерью, например, возможность прижаться, ощутить теплоту и запах материнского тела. По наблюдениям психологов, у детей, живущих в негигиенических условиях, зачастую испытывающих голод, но имеющих постоянный физический контакт с матерью, не возникает соматических расстройств. Вместе с тем, даже в самых лучших детских учреждениях, обеспечивающих правильный уход за младенцами, но не дающих

возможности телесного контакта с матерью, встречаются соматические расстройства у детей.

Материнская депривация формирует тип личности ребенка, характеризуемый безэмоциональностью психических реакций. Психологи различают характеристики детей, от рождения лишенных материнского ухода и детей, насильственно отделенных от матери после того, как эмоциональная связь с матерью уже возникла.

В первом случае (материнская депривация от рождения) формируется устойчивое отставание в интеллектуальном развитии, неумение вступать в значимые отношения с другими людьми, вялость эмоциональных реакций, агрессивность, неуверенность в себе. В случаях разрыва с матерью после сложившейся привязанности у ребенка начинается период тяжелых эмоциональных реакций.

Специалисты называют ряд типичных стадий этого периода – протест, отчаяние, отчуждение. В фазе протеста ребенок предпринимает энергичные попытки вновь обрести мать или человека, осуществляющего уход. Реакция на разлуку в этой фазе преимущественно характеризуется эмоцией страха. В фазе отчаяния ребенок проявляет признаки горя. Ребенок отвергает всяческие попытки ухода за ним других людей, длительное время безутешно горюет, может плакать, кричать, отказываться от пищи. Стадия отчуждения характеризуется в поведении маленьких детей тем, что начинается процесс переориентации на другие привязанности, что способствует преодолению травмирующего действия разлуки с близким человеком.

Сенсорная депривация. Пребывание ребенка вне семьи – в интернате или другом учреждении зачастую сопровождается переживанием им недостатка в новых впечатлениях, называемого сенсорным голодом. Обедненная среда обитания вредна для человека любого возраста. Исследования состояний спелеологов, подолгу находящихся в глубоких пещерах, членов экипажей подводных лодок, арктических и космических экспедиций (В.И.Лебедев) свидетельствуют о значительных изменениях в общении, мышлении и других психических функциях взрослых людей. Восстановление нормального психического состояния для них связано с организацией особой программы психологической адаптации. Для детей, переживающих сенсорную депривацию, свойственно резкое отставание и замедление всех сторон развития: неразвитость двигательных навыков, неразвитость или несвязанность речи, торможение умственного развития. Еще великий русский ученый В.М. Бехтерев отмечал, что к концу второго месяца жизни ребенок ищет новые впечатления. Бедная стимульная среда вызывает безучастность, отсутствие реакции ребенка на окружающую его действительность.

Двигательная депривация. Резкое ограничение возможности движения в результате травм или болезней обуславливает возникновение

двигательной депривации. В нормальной ситуации развития ребенок ощущает свою способность влиять на окружающую среду посредством собственной двигательной активности. Манипулирование игрушками, указательно-просительные движения, улыбка, крик, произнесение звуков, слогов, лепетание – все эти действия младенцев дают им возможность на собственном опыте убеждаться в том, что их влияние на окружение может иметь осязаемый результат. Эксперименты с предложением младенцам различных видов подвижных конструкций показали четкую закономерность – возможность ребенка управлять движением предметов формирует у него двигательную активность, невозможность воздействовать на движение игрушек, подвешенных к колыбели, формирует двигательную апатию.

Неспособность изменять окружающую среду обуславливает возникновение фрустрации и связанных с ней пассивности или агрессии в поведении детей. Ограничения детей в их стремлении бегать, лазать, ползать, прыгать, кричать приводят к возникновению тревожности, раздражительности, агрессивному поведению. Значимость двигательной активности в жизнедеятельности человека подтверждается примерами экспериментальных исследований взрослых людей, которые отказываются от участия в экспериментах, связанных с длительной неподвижностью, несмотря даже на предлагаемые последующие вознаграждения.

Эмоциональная депривация. Потребность в эмоциональном контакте – одна из ведущих психических потребностей, оказывающих воздействие на развитие психики человека в любом возрасте. Эмоциональный контакт становится возможным только тогда, когда человек способен к эмоциональному созвучию с состоянием других людей. Однако при эмоциональной связи существует двусторонний контакт, в котором человек чувствует, что является предметом заинтересованности других, что другие созвучны с его собственными чувствами. Без соответствующего настроения людей, окружающих ребенка, не может быть эмоционального контакта.

Специалисты отмечают ряд существенных особенностей появления эмоциональной депривации в детском возрасте. Так, присутствие большого количества разных людей еще не закрепляет эмоционального контакта ребенка с ними. Факт общения с множеством разных людей часто влечет за собой возникновение чувств потерянности и одиночества, с которыми у ребенка связан страх. Это подтверждают наблюдения за детьми, воспитанными в домах ребенка, у которых обнаруживается отсутствие синтонности ((греч. *syntonía* со звучность, согласованность) – особенность склада личности: сочетание внутренней уравновешенности с эмоциональной отзывчивостью и общительностью) по отношению к окружающей среде. Так, переживание совместных празднований детей из детских домов и детей, живущих в семьях, оказывало на них различное

воздействие. Дети, лишённые семейного воспитания и связанной с ним эмоциональной привязанности, терялись в ситуациях, когда их окружало эмоциональное тепло, праздник производил на них гораздо меньшее впечатление, чем на эмоционально контактных детей. После возвращения из гостей, дети из детских домов, как правило, прячут подарки и спокойно переходят к привычному образу жизни [40].

Контрольные вопросы:

1. *Дайте характеристику отставания у детей-сирот в познавательной сфере.*
2. *Дайте характеристику отставания у детей-сирот в эмоционально-волевой сфере.*
3. *Дайте характеристику отставания у детей-сирот в самосознании.*
4. *Дайте характеристику отставания у детей-сирот в сфере общения со взрослыми.*
5. *Дайте характеристику отставания у детей-сирот в сфере общения со сверстниками.*
6. *Какие можно выделить индивидуально-психологические особенности детей-сирот?*
7. *Каково влияние материнской депривации на развитие детей-сирот?*
8. *Каково влияние сенсорной депривации на развитие детей-сирот?*
9. *Каково влияние двигательной депривации на развитие детей-сирот?*
10. *Каково влияние эмоциональной депривации на развитие детей-сирот?*

Раздел 2. Психолого-педагогические технологии в работе с детьми группы риска

Тема 1. Выявление детей группы риска

Вопросы для изучения по теме:

1. Требования к психологическому инструментарию по выявлению детей «группы риска»
2. Методика исследования детского самосознания и половозрастной идентификации
3. Анкета «Выявление поля проблем»
4. Схема сбора, анализа информации с целью выявления учащихся с социально-эмоциональными проблемами и разработки программы индивидуального сопровождения

1. Требования к психологическому инструментарию по выявлению детей «группы риска»

В общей системе педагогических условий, обеспечивающих профилактику социально-эмоциональных проблем у подростков, важное место занимает своевременное выявление детей и подростков «группы риска». Актуальной остается проблема эффективной диагностики, направленной на решение, а не на констатацию наличия социально-эмоциональных проблем.

М.С. Полянский выделяет ряд требований, которым должен отвечать диагностический инструментарий сопровождения:

1. Нацеленность на выявление позитивных факторов развития и поиск путей решения проблемы.

2. Простота, доступность, скорость переработки. Для педагогов первого уровня сопровождения особенно ценными являются те методики, которые позволяют быстро и эффективно выявлять пути решения проблемы.

3. Диагностический инструментарий должен обеспечивать безопасную с точки зрения возможности разглашения информации процедуру исследования, соблюдение принципа приоритета интересов ребенка (подростка).

Взаимодействие классного руководителя, учителей, сотрудников службы (центра сопровождения) обеспечивает эффективность работы по выявлению и сопровождению учащихся группы социального риска, то есть учащихся, которые находятся в неблагоприятных социальных условиях (проблемы в семье, неуспех в учебе, миграции и др.), испытывающие на себе воздействие негативных социальных факторов развития. У таких детей и подростков могут возникнуть социально-эмоциональные проблемы, если на 1 и 2 уровнях помощи не будет обеспечена необходимая помощь и поддержка. Одним из наиболее часто используемых в настоящее время инструментов для выявления таких подростков является социальный портрет класса, который составляется социальным педагогом совместно с классным руководителем. О проблемах учащихся классный руководитель может сообщить сотруднику службы сопровождения (социальному педагогу или педагогу-психологу) лично или в процессе заполнения анкеты, которая предлагается ему не реже 1 раза в четверть.

После выявления «группы риска» классный руководитель и сотрудники службы сопровождения приступают к сбору дополнительной информации об особенностях социальных условий тех учащихся, которые требуют особого внимания со стороны педагогов и сотрудников службы сопровождения.

Сбор, анализ информации с целью выявления у учащихся социально-эмоциональных, а также других проблем заканчивается разработкой

программы индивидуального сопровождения. Примерная схема сбора информации:

- беседа учителями и с классным руководителем;
- беседа с родителями;
- изучение особенностей развития;
- сбор информации о состоянии здоровья совместно с сотрудником медицинской службы;
- изучение данных об успеваемости подростка, анализ учебных проблем;
- изучение особенностей классного коллектива (социометрическое исследование, наблюдение, беседы с учителями и классным руководителем, анализ карты сопровождения класса);
- анализ социального портрета класса;
- анкетирование родителей (анкета «Особенности семейного воспитания»).

Важным условием эффективной работы по выявлению подростков «группы риска» является своевременное обращение классного руководителя или учителя к специалистам сопровождения в случаях:

- наличия у подростка серьезных поведенческих проблем (отказ от соблюдения установленных норм и правил, агрессивное поведение);
- появления у подростков проявлений депрессивного состояния (замкнутость, «уход в себя», эмоциональные «всплески» и др.);
- пропуска учащимися уроков и учебных дней без уважительных причин;
- употребления или предполагаемого употребления ими спиртных напитков и других наркотических веществ;
- кризисной ситуации в семье;
- резкого ухудшения состояния здоровья;
- в других случаях, когда ухудшение социальных условий представляет угрозу эмоциональному благополучию подростка.

На основе анализа полученной информации социальный педагог, психолог и классный руководитель совместно разрабатывают план индивидуального сопровождения подростка «группы риска».

Выявление подростков с социально-эмоциональными проблемами осуществляется в процессе систематически проводимой массовой диагностики или в результате получения сигнала о проблеме от самого подростка, учителя, родителей; других представителей ближайшего окружения.

Как отмечалось выше, помощь подростку в решении социально-эмоциональных проблем оказывается на разных уровнях, первый из которых – его ближайшее окружение: родители, классный руководитель, одноклассники и учителя. Следующим уровнем помощи будет специально организованное в образовательном учреждении сопровождение (ППМС-

центр, служба сопровождения в сотрудничестве с учителями и классным руководителем).

Но в отдельных случаях возникает необходимость предоставить подростку специализированную помощь вне школы. Педагог, осуществляющий сопровождение, поддерживающий постоянный контакт с различными учреждениями, оказывающими помощь детям и их родителям, является в таких случаях посредником. Педагогу сопровождения необходимо поддерживать связь с ближайшим окружением ребенка. В своей работе по оказанию помощи учащимся он взаимодействует со всеми специалистами центра или службы комплексного сопровождения, прежде всего, социальным педагогом и педагогом-психологом, учителями, медицинской службой и представителями администрации.

2. Методика исследования детского самосознания и половозрастной идентификации

Методика разработана Н.Л. Белопольской и предназначена для исследования уровня сформированности тех аспектов самосознания, которые связаны с идентификацией пола и возраста. Предназначена для детей от 3 до 11 лет. Может применяться для исследовательских целей, при диагностическом обследовании детей, при консультировании ребенка и для коррекционной работы.

Стимульный материал.

Используются два набора карточек, на которых персонаж мужского или женского пола изображен в разные периоды жизни от младенчества до старости (карточки-рисунки).





Каждый такой набор (мужской и женский варианты) состоит из 6 карточек. Облик изображенного на них персонажа демонстрирует типичные черты, соответствующие определенной фазе жизни и соответствующей ей половозрастной роли: младенчеству, дошкольному возрасту, школьному возрасту, юности, зрелости и старости.

Исследование проводится в два этапа.

Задачей первого этапа является оценка возможности ребенка идентифицировать свои настоящий, прошлый и будущий половозрастной статус на представленном ему изобразительном материале. Другими словами, проверяется способность ребенка к адекватной идентификации своего жизненного пути.

Процедура.

Исследование проводится следующим образом. Перед ребенком на столе в случайном порядке раскладываются все 12 картинок (оба набора). В инструкции ребенку предлагается показать, какому образу соответствует его представление о себе в настоящий момент. То есть ребенка просят: «Посмотри на все эти картинки. Как ты думаешь, какой (какая) ты сейчас?». Можно последовательно указать на 2-3 картинки и спросить: «Такой? (Такая?)». Однако в случае такой «подсказки» не следует показывать на те картинки, образ которых соответствует настоящему образу ребенка в момент исследования.

Если ребенок сделал адекватный выбор картинки, можно считать, что он правильно идентифицирует себя с соответствующим полом и возрастом, что отмечается в протоколе. Если же выбор сделан неадекватно, это также фиксируется в протоколе. В обоих случаях можно продолжать исследование.

В тех случаях, когда ребенок вообще не может идентифицировать себя с каким-либо персонажем на картинках, например, заявляя: «Меня здесь нет», эксперимент продолжать нецелесообразно, так как даже идентификация с образом настоящего у ребенка не сформирована.

После того как ребенок выбрал первую картинку, ему дается дополнительная инструкция показать, каким он был раньше. Можно сказать: «Хорошо, сейчас ты такой, а каким ты был раньше?». Выбор фиксируется в протоколе. Выбранную карточку располагают перед той, что была выбрана первой, так, чтобы получилось начало возрастной последовательности.

Затем ребенка просят показать, каким он будет потом. Причем, если ребенок справляется с выбором первой картинки образа будущего (например, дошкольник выбирает картинку с изображением школьника), ему предлагают определить и последующие возрастные образы. Все картинки выкладываются самим ребенком в виде последовательности. Взрослый может помочь ему в этом, но находить нужный возрастной образ ребенок должен строго самостоятельно. Вся полученная таким образом последовательность отражается в протоколе.

Если ребенок правильно (или почти правильно) составил последовательность для своего пола, его просят разложить в возрастном порядке карточки с персонажем противоположного пола.

На втором этапе исследования сравниваются представления ребенка о Я-настоящем, Я-привлекательном и Я-непривлекательном.

Процедура.

На столе перед ребенком лежат обе последовательности картинок. Та, которую ребенок составил (или последовательность, соответствующая полу ребенка), лежит непосредственно перед ним, а вторая немного дальше. В том случае, когда составленная ребенком последовательность существенно неполна (например, состоит всего из двух карточек) или содержит ошибки (например, перестановки), именно она находится перед ним, а остальные карточки в неупорядоченном виде располагаются чуть в отдалении. Все они должны быть в поле его или ее зрения.

Ребенка просят показать, какой образ последовательности кажется ему самым привлекательным.

Пример инструкции: «Еще раз внимательно посмотри на эти картинки и покажи, каким бы ты хотел быть». После того как ребенок указал на какую-либо картинку, можно задать ему 2-3 вопроса о том, чем этот образ показался ему привлекательным.

Затем ребенка просят показать картинку с самым непривлекательным для него возрастным образом.

Пример инструкции: «А теперь покажи на картинках, каким ты ни за что не хотел бы быть». Ребенок выбирает картинку, и если выбор ребенка не очень понятен экспериментатору, то можно задать ему вопросы, уточняющие мотивы его выбора.

Результаты обоих выборов фиксируются в протоколе.

Для регистрации хода выполнения методики рекомендуется использовать бланки протокола (образец протокола). В них размечены позиции правильной половозрастной последовательности, против которых указывается выбор ребенка, также зарезервированы позиции для отметки положительных и отрицательных предпочтений.

Выбор «идентичного» персонажа отмечается крестиком в кружке, остальных – простым крестиком. Пропущенные позиции отмечаются знаком минус, а при нарушении последовательности в соответствующей позиции указываются номера выбранных карточек.

Например, если дошкольник правильно идентифицировал себя и свой предыдущий статус, но поставил юношу позади мужчины, а карточку со стариком отложил в сторону, то его результат записывается в таблицу:

1	2	3	4	5	6
Младенец	Дошкольник	Школьник	Юноша	Мужчина	Старик
+	⊕	+	5	4	-

Выбранные привлекательные и непривлекательные образы обозначают порядковым номером картинки в последовательности:

Привлекательный образ	Непривлекательный образ
4	5

Полезно регистрировать также непосредственные высказывания и реакции ребенка в процессе выполнения данной ему инструкции и его ответы на вопросы экспериментатора о мотивах того или иного выбора.

Интерпретация результатов.

Дети с нормальным психическим развитием характеризуются следующей половозрастной идентификацией.

Дети 3 лет чаще всего (в 84% случаев) идентифицируют себя с младенцем и не принимают дальнейшей инструкции. Однако уже к 4 годам почти все дети оказываются способны идентифицировать себя с картинкой, на которой изображен дошкольник соответствующего пола.

Приблизительно 80% детей этого возраста могут идентифицировать свой прошлый образ с образом младенца на картинке. В качестве «образа будущего» дети выбирают разные картинки: от картинки с изображением школьника (72%) до картинки мужчины (женщины), комментируя это так: «потом я буду большой, потом я буду мама (папа), потом я буду, как Таня

(старшая сестра)». Типичной для детей этого возраста является половозрастная последовательность, отраженная в таблице:

1	2	3	4	5	6
Младенец	Дошкольник	Школьник	Юноша	Мужчина	Старик
+	+	+	-	-	-

Начиная с 5 лет, дети уже не делают ошибок при идентификации своего реального половозрастного статуса. Дети этого возраста могут правильно построить последовательность идентификации: младенец – дошкольник – школьник. Около половины из них продолжают построение последовательности и идентифицируют себя с будущими ролями юноши (девушки), мужчины (женщины), правда, называя последних «папа» и «мама».

Таким образом, 80% детей 5 лет строят последовательность, отраженную в таблице:

1	2	3	4	5	6
Младенец	Дошкольник	Школьник	Юноша	Мужчина	Старик
+	+	+	+	+	-

А 20% детей этого возраста – более укороченную последовательность:

1	2	3	4	5	6
Младенец	Дошкольник	Школьник	Юноша	Мужчина	Старик
+	+	+	+	-	-

Практически все дети в возрасте 6-7 лет правильно устанавливают последовательность идентификации от младенца до взрослого (с 1 по 5 картинку), но испытывают затруднение в идентификации себя с образом «старость».

Все дети 8 лет способны к установлению полной идентификационной последовательности из 6 картинок. Они уже идентифицируют себя с будущим образом старости, хотя и считают его самым непривлекательным. Образ «младенца» также оказывается для многих непривлекательным.

Дети 9 лет и старше составляют полную идентификационную последовательность, адекватно идентифицируют себя с полом и возрастом.

3. Анкета «Выявление Поля проблем»

Класс: _____, классный руководитель: _____

1. Учащиеся, имеющие пропуски уроков и учебных дней (укажите фамилии и количество пропусков):

По уважительным причинам	По неуважительным причинам

2. Учащиеся, имеющие проблемы:

а) в учебной сфере (укажите, пожалуйста, предметы и предполагаемую причину учебных затруднений):

б) социально-эмоциональные:

Проблемы поведения	Проблемы в общении	Другие проблемы

в) в социальной сфере:

Кризисная ситуация в семье	Социально-уязвимые семьи (родители - инвалиды, пенсионеры, семьи с низк. дост. и др.)	«Поздние дети»	Жесткий стиль семейного воспитания (применение к детям физич. наказаний и др.)	Недостаток внимания ребенку со стороны родителей

3. Семьи, не поддерживающие контакт со школой:

«___» _____ 20__ г.

Классный руководитель

4. Схема сбора, анализа информации с целью выявления учащихся с социально-эмоциональными проблемами и разработки программы индивидуального сопровождения

Сбор, анализ информации с целью выявления учащихся с социально-эмоциональными проблемами и разработки программы индивидуального сопровождения реализуется по следующей схеме:

Сбор информации

- изучение карты индивидуального сопровождения и карты сопровождения класса;
- беседа с классным руководителем;
- беседа с родителями;
- сбор информации о состоянии здоровья совместно с сотрудником медицинской службы;
- работа с личными делами учащихся;

- составление и анализ социального портрета класса;
- заполнение анкеты «Особенности семейного воспитания».

Анализ проблем учащихся, формулировка гипотез:

- социальные проблемы;
- проблемы в эмоционально-волевой сфере;
- в развитии;
- личностные;
- проблемы здоровья;
- другие.

Разработка плана (программы) индивидуального сопровождения

- социальная помощь: оказание материальной помощи; предоставление бесплатного питания; обращение в районные городские соц. службы; другие виды социальной помощи;
- непосредственное сопровождение (всеми специалистами);
- опосредованное сопровождение (консультативное), через взаимодействие с классным руководителем.

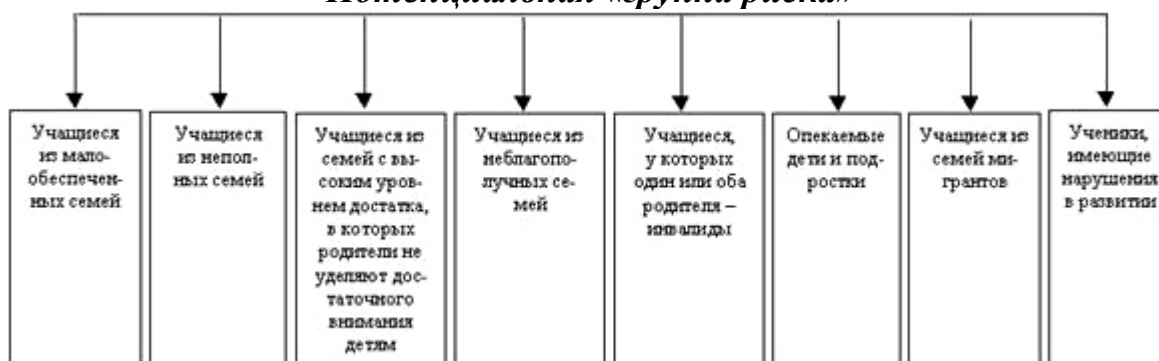
Реализация плана индивидуального сопровождения

Мониторинг эффективности сопровождения

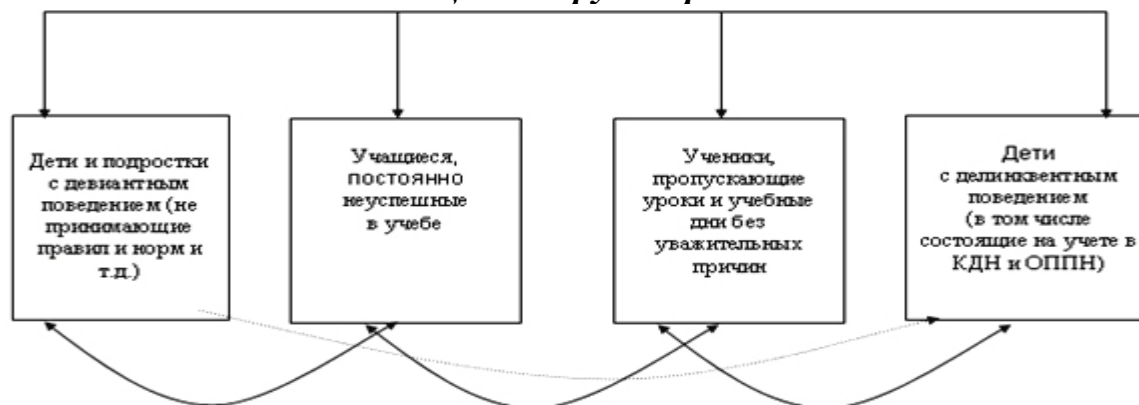
Коррекция плана сопровождения (при необходимости)

Оценка результативности действий.

Потенциальная «группа риска»



Учащиеся «группы риска»



Взаимодействие специалистов с различными государственными и общественными организациями социальной помощи – необходимое

условие эффективного сопровождения социально-уязвимых семей, детей группы социального риска.

Контрольные вопросы:

1. *Расскажите о требованиях к психологическому инструментарию по выявлению детей «группы риска».*
2. *Раскройте специфику методики исследования детского самосознания и половозрастной идентификации.*
3. *Расскажите, для чего проводится анкета «Выявление поля проблем»?*
4. *С какой целью используется схема сбора, анализа информации?*
5. *Какие параметры используются в схеме сбора и анализа информации?*

Тема 2. Индивидуальное сопровождение. Сопровождение семьи

Вопросы для изучения по теме:

1. Алгоритм индивидуального сопровождения детей «группы риска», сопровождение семьи
2. Компетенции педагогического коллектива образовательного учреждения в рамках индивидуального сопровождения детей «группы риска»

1. Алгоритм индивидуального сопровождения детей «группы риска», сопровождение семьи

Работа с детьми «группы риска» должна носить комплексный характер и разворачиваться во всех формах социальной, педагогической и психологической помощи.

Раннее выявление детей (семей) группы риска. Основные задачи:

- обнаружение семьи (или) ребенка, находящегося в ТЖС;
- сообщение о семье и ребенке, находящихся в ТЖС, в органы системы профилактики безнадзорности;
- учет семей и детей, находящихся в ТЖС.

Важным условием эффективной работы по выявлению детей «группы риска» является своевременное обращение классного руководителя или учителя к специалистам сопровождения в случаях:

- наличия у ребенка серьезных поведенческих проблем (отказ от соблюдения установленных норм и правил, агрессивное поведение);
- появления у ребенка проявлений депрессивного состояния (замкнутость, «уход в себя», эмоциональные «всплески» и др.);
- пропуска учащимися уроков и учебных дней без уважительных причин;
- употребления или предполагаемого употребления ими спиртных напитков и других наркотических веществ;

- кризисной ситуации в семье;
- резкого ухудшения состояния здоровья;
- в других случаях, когда ухудшение социальных условий представляет угрозу эмоциональному благополучию ребенка.

Способы получения необходимой информации:

- анализ журналов групп;
- опрос мнения преподавателей об обучающемся;
- анализ учета посещаемости занятий;
- анализ зафиксированных нарушений дисциплины;
- беседы с родителями обучающегося;
- социометрические исследования;
- наблюдения;
- беседы с обучающимся;
- запрос информации от психолога;
- запрос информации с предыдущего места учебы

На этапе сбора и обработки информации о семье используются диагностические методы:

Наблюдение – метод, который используется при изучении внешних проявлений поведения человека, по которым можно составить представление о нем.

Беседа – в социальной диагностике – метод получения и корректировки информации на основе вербальной коммуникации.

Опрос – устный и письменный (анкетирование).

Анкетирование – метод сбора статистического материала путем формализованного опроса диагностируемых.

Тестирование – специализированный метод диагностического обследования, с помощью которого можно получать количественную и качественную характеристику изучаемого явления.

Ранжирование – расположение собранных данных в определенной последовательности, в порядке убывания или нарастания показателей, определение места в этом ряду каждого параметра.

После выявления «группы риска» классный руководитель и сотрудники службы сопровождения приступают к сбору дополнительной информации об особенностях социальных условий тех учащихся, которые требуют особого внимания со стороны педагогов и сотрудников службы сопровождения.

Диагностическая работа. Выявление детей с социально-эмоциональными проблемами осуществляется в процессе систематически проводимой массовой диагностики или в результате получения сигнала о проблеме от самого ребенка, учителя, родителей; других представителей ближайшего окружения.

Диагностическая работа осуществляется в следующих направлениях:

- беседа учителями и с классным руководителем;

- беседа с родителями;
- изучение особенностей развития;
- изучение данных об успеваемости ребенка, анализ учебных проблем;
- изучение особенностей классного коллектива (социометрическое исследование, наблюдение, беседы с учителями и классным руководителем, анализ карты сопровождения класса);
- сбор информации о состоянии здоровья совместно с сотрудником медицинской службы;
- анализ социального портрета класса;
- анализ социального портрета класса;
- анкетирование родителей (анкета «Особенности семейного воспитания»).

Методы исследования:

- диагностический инструментарий социального педагога включает в себя как социологические, так и психологические методики;
- отчеты, справки, таблицы, документы, медицинские карты обучающихся и прочая документация;
- метод наблюдения;
- анкетирование;
- интервью;
- тестирование;
- анализ документов.

Индивидуальная профилактическая работа. На основе анализа полученной информации социальный педагог, психолог и классный руководитель совместно разрабатывают план индивидуального сопровождения ребенка «группы риска».

Основные задачи:

- социальная адаптация;
- социальная реабилитация;
- мероприятия по защите прав;
- оказание помощи семье;
- организация обучения, отдыха, трудоустройство.

Программа индивидуального сопровождения ребенка группы социального риска может включать в себя:

- взаимодействие педагога и ребенка, направленное на развитие социально-эмоциональной компетентности, которая предполагает способность адекватно относиться к себе и другим людям, умение управлять своими чувствами, понимать и уважать чувства других;
- организацию досуга ребенка (помощь в досуговом самоопределении, поиск кружка, секции и т.д.);
- помощь в преодолении учебных затруднений;

- помощь в выборе образовательного маршрута и профессиональном самоопределении;
- сопровождение семьи (информационная поддержка, консультирование);
- организацию и предоставление бесплатного питания в школе;
- обращение в районные городские социальные службы для предоставления различных видов материальной и социальной помощи;
- защиту прав ребенка, включая защиту от жестокого обращения со стороны родителей и представителей ближайшего окружения.

На этапе оказания помощи семье и детям «группы риска» применяются:

Метод воспитания – способ воздействия на сознание, волю, чувства, поведение людей с целью выработки у них заданных качеств. К методам воспитания относятся убеждение, побуждение, поощрение, порицание.

Метод убеждения – применяется с целью сформировать у личности готовность активно включиться в предусмотренную содержанием воспитания деятельность. Данный метод обеспечивает у людей развитие общечеловеческих морально-этических качеств.

Метод побуждения – применяется с целью нацелить человека на деятельность в соответствии с его интересами и потребностями.

Метод поощрения – выражение положительной оценки деятельности индивида.

Метод порицания – реакция на нежелательные деятельность и поведение.

Методы социально-психологической помощи:

- консультирование;
- тренинг;
- социальный патронаж;
- групповые и индивидуальные занятия.

Помощь ребенку в решении социально-эмоциональных проблем оказывается на разных уровнях, первый из которых – его ближайшее окружение: родители, классный руководитель, одноклассники и учителя.

Следующим уровнем помощи будет специально организованное в образовательном учреждении сопровождение (психолого-медико-педагогический консилиум, служба сопровождения в сотрудничестве с учителями и классным руководителем). Но в отдельных случаях возникает необходимость предоставить ребенку специализированную помощь вне школы. Педагог, осуществляющий сопровождение, поддерживающий постоянный контакт с различными учреждениями, оказывающими помощь детям и их родителям, является в таких случаях посредником.

Педагогу сопровождения необходимо поддерживать связь с ближайшим окружением ребенка. В своей работе по оказанию помощи учащимся он взаимодействует со всеми специалистами центра или службы

комплексного сопровождения, прежде всего, социальным педагогом и педагогом-психологом, учителями, медицинской службой и представителями администрации.

Оценка результатов работы:

Мониторинг эффективности сопровождения

- если проблемы решены: возврат ребенка (семьи) в группу «норма»;
- Если проблемы не решены: возврат ребенка на второй этап индивидуальной работы (диагностический). Коррекция плана сопровождения (при необходимости).

Оценка результативности действий.

Проводя работу с детьми «группы риска», необходимо параллельно вести работу с семьей. Коррекционная работа не дает положительного результата, если параллельно не ведется профилактическая работа с семьями «группы риска»: сбор информации о семье, социуме, где она живет, посещения на дому, беседы с родителями, выяснение причин неблагополучия семьи. Неблагополучие семей группы риска состоит в том, что у родителей нет знаний и умений по воспитанию детей, один или оба родителя злоупотребляют алкоголем, низкий материальный достаток.

При посещении неблагополучных семей проводятся просветительские беседы с родителями об ответственности за воспитание и обучение детей, создание благоприятных условий в семье, пропагандируется здоровый образ жизни.

После анализа ситуации и выявления основных проблем ребенка определяется комплекс причин вызвавших данную ситуацию. При этом выявляется круг причин, на которые можно воздействовать с целью их изменения в условиях образовательного учреждения – с одной стороны и причин, на которые можно повлиять опосредованно через привлечение специалистов органов и служб системы профилактики – с другой. Одной из причин попадания детей в группу риска гимназия видит в семье. Анализ семейного положения детей группы риска показывает, что как правило, родители не справляются со своими родительскими обязанностями или полностью отказались от них добровольно. Поэтому гимназия работает и семьями детей группы риска. Результатом диагностического этапа социально-педагогической технологии является составление карт личности.

2. Компетенции педагогического коллектива образовательного учреждения в рамках индивидуального сопровождения детей «группы риска»

Для директора образовательного учреждения – ориентация педагогического коллектива на индивидуальный (персонифицированный) подход к учащимся, подключение к данным вопросам всех членов

педагогического коллектива, представителей родительской общности, Совета профилактики.

Примерный координационный план работы с детьми «группы риска»:

Классный руководитель:

1. Организационная работа:
 - Составление социально-педагогического паспорта класса.
 - Составляет характеристики на детей "группы риска".
 - Составляет социально-педагогическую характеристику класса в начале и в конце учебного года.
 - Выявляет детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.
2. Работа с родителями:
 - Осуществляет связь с родителями.
 - Посещает семьи детей «группы риска».
 - Проводит консультации для родителей (совместно с социальным педагогом, психологом).
 - Организует работу с родительским активом.
 - Участвует в работе малого педагогического совета (2-3 раза в месяц).
3. Работа с учащимися:
 - Осуществляет контроль за посещаемостью занятий учащихся.
 - Осуществляет контроль за текущей успеваемостью.
 - Способствует вовлечению трудных детей в кружки и секции.
 - Проводит профилактические беседы с детьми "группы риска".
 - Занимается трудоустройством учащихся.

Социальный педагог:

1. Организационная работа:
 - Проводит анкетирование учащихся.
 - Организует встречи с родителями.
 - Участвует в формировании классов.
 - Участвует в подборе классного руководителя (совместно с администрацией школы).
 - Составляет картотеки и сводные таблицы на детей «группы риска».
2. Работа с педагогическим коллективом:
 - Доводит до сведения учителей результаты тестирования.
 - Проводит консультации для учителей-предметников.
 - Разрабатывает рекомендации по работе с детьми "группы риска" и доводит их до сведения педагогов.
 - Выступает с сообщениями на педагогических советах и совещаниях.
 - Помогает классным руководителям в выборе тематики для классных часов.

- Участвует в сохранении контингента и предупреждении «отсева» учащихся.

- Проводит деловые игры для отработки навыков и умений педагогов по работе с детьми «группы риска».

3. Работа с родителями:

- Посещает семьи детей «группы риска» (совместно с классным руководителем) с последующим составлением акта посещения учащегося на дому.

- Приглашает детей «группы риска» и их родителей на малые педсоветы.

- Проводит консультации для родителей.

- Готовит сообщения на родительских собраниях.

- Организует работу с родительским активом.

- Участвует в работе малого педагогического совета (2-3 раза в месяц).

4. Работа с учащимися:

- Посещает уроки с целью наблюдения за учащимися.

- Курирует успеваемость детей «группы риска» совместно с заместителем директора по учебно-воспитательной работе.

- Проводит профилактические беседы с детьми «группы риска».

- Направляет детей «группы риска» (при необходимости) на консультацию к психологу.

- Занимается трудоустройством учащихся.

Педагог-психолог:

- Проводит диагностику.

- Проводит консультации для детей и их родителей.

- Помогает в выборе дальнейшего образовательного маршрута.

- Дает рекомендации на районную психолого-медико-педагогическую комиссию (РМППК).

- Проводит индивидуальные беседы с родителями по тактике воспитания.

- Организует ролевые игры с участием родителей и детей (проигрывание конфликтов).

- Обучает родителей приемам коррекционной работы с детьми.

Заместитель директора по воспитательной работе:

- Организует досуг и кружковую деятельность учащихся.

- Организует летние спортивные лагеря.

- Осуществляет связь с социальными приютами, общественными фондами.

Малый педагогический совет:

- Приглашает для беседы родителей.

- Разбирает конфликтные ситуации детей «группы риска».

- Предлагает учащимся и их родителям формы дальнейшего обучения ребенка.

- Выходит (в случае необходимости) с административным письмом в отдел профилактики правонарушений несовершеннолетних.

- Направляет документацию в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, другие образовательные учреждения (специальные образовательные учреждения для детей с девиантным поведением).

- Осуществляет систему контроля за обучением учащихся в школе (классный руководитель, социальный педагог).

Оформляет документы (при необходимости) в детский дом, социальные приюты. Ключевым специалистом «в первом круге помощи» выступает классный руководитель, оказывающий ребенку педагогическую поддержку. Эффективность помощи на этом уровне возрастает, если к ней подключается педагог-психолог, социальный педагог.

Проблемы, не решенные в первом круге, становятся предметом заботы более специализированных структур – органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Если те или иные проблемы не удается решить на уровне образовательного учреждения, то они становятся предметом деятельности иных специализированных центров и служб (психолого-медико-педагогические консилиумы, центры психолого-педагогической помощи и др.).

Контрольные вопросы:

1. *Каков алгоритм индивидуального сопровождения детей «группы риска», сопровождение семьи?*
2. *Основные задачи раннего выявления детей (семей) группы риска.*
3. *Дайте характеристику диагностическому этапу.*
4. *Перечислите основные методы диагностического этапа.*
5. *Основные задачи индивидуальной профилактической работы с детьми группы риска.*
6. *Назовите методы социально-психологической помощи.*
7. *Что входит в круг обязанностей классного руководителя по работе с детьми группы риска?*
8. *Что входит в круг обязанностей социального педагога по работе с детьми группы риска?*
9. *Что входит в круг обязанностей педагога-психолога по работе с детьми группы риска?*
10. *Что входит в круг обязанностей заместителя директора по работе с детьми группы риска?*
11. *Что входит в круг обязанностей малого педагогического совета по работе с детьми группы риска?*
12. *Что входит в круг обязанностей директора по работе с детьми группы риска?*

Тема 3. Социально-педагогическая деятельность в детском доме

Вопросы для изучения по теме:

1. Социально-педагогическая деятельность в детском доме
2. Социально-педагогическая деятельность в приюте

1. Социально-педагогическая деятельность в детском доме

Нестабильность современного образа жизни, рост внебрачной рождаемости, увеличение разводов, рост смертности лиц среднего возраста, числа чрезвычайных ситуаций, отказов от детей – все это обуславливает основные социальные проблемы детей, ограничивает их право жить и воспитываться в семье. Растет число неполных семей. По государственной статистике подавляющее число неполных семей относится к малообеспеченным и не в состоянии содержать своих детей. Каждый год остаются без одного из родителей в результате развода более 600 тысяч детей до 18 лет. Сложившаяся ситуация бедности со всеми ее последствиями разрушает мир ребенка, подростка, потому что его родители, естественные защитники оказываются несостоятельными в своих попытках обеспечить нерушимость жизненного уклада, достаточность средств к существованию. Брошенные дети – результат распада семейных связей. Размеры социального сиротства постоянно увеличиваются. Этому способствует отсутствие в стране социально-экономической и социально-психологической поддержки дезадаптированных матерей как группы риска по отказу от своих детей.

Сейчас в стране свыше 400 домов ребенка, около 750 детских домов свыше 200 школ интернатов. В России ежегодно выявляются около 100 тысяч детей, нуждающихся в опеке. Дети-сироты или дети, брошенные родителями, попадают в дома ребенка (с рождения до 3 лет), позднее – в детские дома и школы-интернаты. Среди воспитанников школ-интернатов 68 % детей, родители которых лишены родительских прав, 8 % детей одиноких родителей, 7 % детей, от которых отказались родители.

Главное отличие детских домов от школ-интернатов состоит в том, что воспитанники детских домов обучаются и получают образование в ближайших к детскому дому школах, а воспитанники школ-интернатов живут и обучаются в этом же учреждении.

По возрастным признакам детские дома могут подразделяться на: детские дома для дошкольников; детские дома для школьников; разновозрастные детские дома.

Основными задачами детских домов являются:

- создание благоприятных, комфортных условий, приближенных к домашним, способствующих нормальному развитию ребенка;
- обеспечение охраны здоровья детей;
- обеспечение социальной защиты ребенка, его медико-педагогической и социальной адаптации;

- охрана интересов и прав воспитанников;
- освоение детьми образовательных программ; получение достойного образования в интересах личности, общества и государства;
- формирование общей культуры воспитанников, их адаптация к жизни; формирование потребностей у воспитанников к саморазвитию и самоопределению;
- создание условий для осознанного выбора и последующего освоения профессиональных образовательных программ.

Детский дом семейного типа является особой формой воспитания осиротевших детей, близкой по своему содержанию к приемной семье. Здесь роль родителей выполняют специально подготовленные люди – родители-воспитатели, а время пребывания и задачи, которые ставятся перед семейным детским домом, совпадают с задачами обычного детского дома.

Социальный приют – особый тип учреждения в государственной системе попечения детей-сирот. Специфика работы приюта состоит в том, что это учреждение временного пребывания детей, оставшихся без попечения родителей.

Цель приюта – устроить детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации на временное проживание для последующего устройства в другие социальные институты путем возвращения в семью, усыновления, установления опекуна и пр.

Чтобы ребенок развивался нормально, необходимо, чтобы окружающие его условия этому способствовали – необходимы устроенный быт, полноценное питание, общение со сверстниками, принятие окружающими. Но во всех интернатных учреждениях среда обитания, как правило, сиротская, казарменная. Сами условия, в которых живут дети, тормозят их умственное развитие, искажают процесс формирования личности.

Попадающие в эти учреждения дети, как правило, уже имеют какие-либо отклонения в физическом и психическом развитии. У них наблюдается задержка умственного развития, нарушение половой идентификации, склонность к наркотикам и правонарушениям. К тому же ребенок не умеет общаться, он нервозен, добивается внимания и в то же время его отторгает, переходит на агрессивность или отчуждение. Он не умеет быть внимательным к людям и любить. Ребенок относится к окружающим недружелюбно.

Дети, воспитывающиеся в учреждениях интернатного типа, страдают от психической и эмоциональной депривации, испытывают сенсорный голод, они оторваны от реальной жизни, объединены по принципу социально-психологического неблагополучия, находятся в социальной изоляции. Практически все воспитанники детских домов и школ-интернатов перенесли психическую травму, которая сама по себе может

иметь тяжелые первичные и вторичные последствия для развития личности. Как правило, эти дети часто находятся в состоянии глубокой социально-педагогической запущенности, имеют комплекс брошенного, нелюбимого ребенка. Условия общественного воспитания, имитация семейной жизни, отсутствие естественных образцов полоролевого поведения, слабость эмоционально-личностных связей порождают социальный инфантилизм, коммуникативные проблемы у детей.

В семье существует чувство фамильного «мы», это та нравственная сила, которая вызывает у ребенка состояние защищенности. Без родительского покровительства у детдомовских ребят стихийно складывается противопоставление «мы» и «чужие», «они». От «чужих» все обособляются, но и в своей группе ребенок одинок.

Вследствие отсутствия любви и заботы, родительского тепла у детей формируются такие качества, как жестокость, равнодушие, они часто конфликтуют со своими сверстниками, обижают малышей.

Отчуждение от людей они считают нормой, отсюда их «право» на нарушение общественных устоев. В школе они отрицательно относятся к одноклассникам из семей.

Ребенок в интернате должен адаптироваться к большому числу сверстников. Постоянное пребывание в коллективе создает напряжение, тревожность, иногда вызывает агрессию. В интернатах и детских домах распространены онанизм, гомосексуализм, сексуальные отклонения. Все это результат недостающей родительской любви, отсутствия положительных эмоций социально адаптированного человека.

В интернатах нет помещения, где бы ребенок мог побыть один, отдохнуть от постоянной толпы, проанализировать свои поступки. Без внутреннего самососредоточения у него формируется определенный стандартный социальный тип личности. Стремясь к обособлению, дети осваивают чердаки и подвалы. И это, в особенности без опеки взрослых, приводит к безрассудным поступкам, побегам и бродяжничеству. У детей интерната, живущих на государственном обеспечении, формируются иждивенческие черты («нам должны»), отсутствуют ответственность и бережливость.

По своему психическому развитию эти дети отличаются от ровесников из семей, они отстают в развитии, часто страдают хроническими заболеваниями. Ввиду ограниченного круга общения у них формируется неадекватное поведение, что выражается в постоянных конфликтах с окружающими, неприятии запретов и замечаний.

Уже в доме ребенка такие дети недоверчивы и вялы, не привязываются к взрослым. Они замкнуты и печальны, нелюбознательны, у них плохо развита речь, отсутствует всякая самостоятельность.

Для детей дошкольного возраста доминирующей выступает потребность во внимании и доброжелательности со стороны взрослых.

Для общения воспитанников детского дома со взрослыми характерны следующие черты:

- наличие сменяющихся взрослых с разными типами поведения;
- более ограниченная практика общения взрослого и ребенка;
- бедная эмоциональная насыщенность общения взрослого с ребенком;
- более регламентированный характер деятельности ребенка.

Все внимание младших школьников сосредоточено на внутренней жизни интерната, отношениях с учителями, они агрессивны, в своих бедах обвиняют всех, кроме себя. Они не могут самостоятельно планировать и контролировать свои действия.

В интернатном учреждении ребенок постоянно общается с одной и той же группой сверстников, что создает приятельские, ближе к родственным отношения. С одной стороны, это хорошо, но в то же время препятствует развитию навыков общения с незнакомыми людьми. Они напряжены со взрослыми, демонстрируют потребительское к ним отношение, постоянно требуют решения своих проблем. Это объясняется тем, что их нормальные отношения с первыми в их жизни взрослыми были нарушены. Вместе с тем, младшие школьники в интернате стремятся быть послушными, дисциплинированными, стараются угодить взрослым. Это вызвано потребностью признания их взрослыми.

В подростковом возрасте указанные причины вызывают определенные трудности в самоутверждении подростка в среде сверстников, в развитии его собственного «Я». Они не подготовлены к самостоятельной жизни, не в состоянии планировать свое будущее, живут только одним днем, болезненно переживают свою ненужность, они привыкли жить по указке, многие из них плохо учатся, воруют, бродяжничают, ведут себя нарочито грубо.

Педагогу в работе с подростками следует стимулировать у них процесс самопознания, поощрять ведение дневников, обучать этому. Дневник способствует самоанализу, самоутверждению, развитию внутреннего мира, развитию автономности представлений подростка о самом себе, их независимости от суждений и оценок окружающих. Важно, чтобы отношение взрослых к подростку было уважительным.

Проблемы, связанные со здоровьем, возникают почти у всех воспитанников детского дома. Дети имеют хронические заболевания, среди них часто встречаются инвалиды. Кроме того, у многих детей наблюдается интеллектуальная недостаточность – задержка психического развития ребенка, а также олигофрения.

В детском доме у воспитанника возникает множество социальных проблем:

- личные – например, получение документов (паспорта, свидетельства о рождении, свидетельства о смерти родителей и др.);

- материальные – например получение денежных выплат (пенсий, пособий, алиментов);

- жилищные;

- трудоустройства профессионального образования.

Следует учитывать, что 80% детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеют психоневрологическую патологию, 42 % – задержку психоречевого развития, у многих отмечены заболевания органов дыхания. Только 2,2% детей относительно здоровы.

В этих условиях учреждения интернатного типа призваны выполнять не только образовательно-воспитательную функцию, но и способствовать нормальному, полноценному развитию личности, ее социализации, обеспечить правовую психологическую защищенность воспитанников.

Социально-педагогическая деятельность в учреждениях интернатного типа подразделяется на следующие виды:

1. Социально-педагогическая диагностика и консультирование.

Цель – отслеживание динамики социогенеза личности, определение причин его нарушений. Содержание деятельности:

- изучение особенностей социальной адаптации воспитанников;

- выявление воспитанников социальной группы риска;

- изучение интересов, способностей и склонностей детей;

- составление индивидуальных карт развития;

- диагностика индивидуальной социальной ситуации развития детей;

- диагностика общения детей со взрослыми и сверстниками;

- диагностика отклонений в социальном поведении и их причин;

- диагностика причин неуспешности в овладении социально-бытовыми навыками.

2. Социально-профилактическая работа.

Цель – предупреждение возможных нарушений в социальном развитии детей, создание условий для полноценного личностного развития. Содержание деятельности:

- разработка и реализация программ профилактики психического напряжения и нервных срывов у детей;

- создание благоприятного психологического микроклимата;

- оптимизация общения воспитанников с членами своей семьи, педагогами, сверстниками;

- работа по адаптации воспитанников к широкому социальному окружению;

- психолого-педагогические консилиумы по выработке мер комплексной помощи детям;

- программа профилактики социальных вредностей (алкоголизм, наркомания и т.д.);

- программа профилактики межличностных конфликтов.

3. Социальное воспитание. Коррекционно-развивающая работа.

Цель – активное воздействие на процесс социализации личности.
Содержание деятельности:

- программа развития житейских умений и навыков;
- программа профессиональной ориентации;
- программа сексуального воспитания и подготовки к семейной жизни;
- программа развития коммуникативных навыков и культуры общения;
- программа коррекции различных отклонений в поведении (агрессия, аутоагрессия, аутизм и т.д.);
- программы психотерапии (психологическая гимнастика, коррекция образа «Я», программы кризисной интервенции в критических ситуациях).

В связи с этим, деятельность социального педагога в детском доме включает следующие аспекты.

Определение социального статуса ребенка проводится путем изучения документов, беседы, тестирования. Социальный педагог выделяет проблемы, которые предстоит ему решить: собирает сведения о состоянии физического и психического здоровья, условиях жизни ребенка до поступления его в интернатное учреждение, родителях ребенка; наблюдает за его успеваемостью; оказывает помощь в обучении воспитанника и т.д.

Составление индивидуальной программы развития воспитанника – следующая задача социального педагога, которая предусматривает формирование будущего выпускника в соответствии с нормой, учитывая его проблемы.

Сложный воспитательный процесс в детском доме требует от воспитателей уяснения не только его сегодняшних, текущих задач, но раскрытия тенденций развития, как ребенка, так и коллектива, в котором он находится. Одна из главных задач при этом – формирование гуманных отношений, которые выражаются:

- в бескорыстной моральной помощи всем, кто в этом нуждается;
- в уважении другого человека, чуткости, эмоциональности, отзывчивости на чужое горе и чужую радость, на переживание другого;
- в бережном отношении к достоинству человеческой личности.

Реабилитация ребенка происходит с помощью медиков, психологов, педагогов, социальных педагогов других специалистов детского дома.

Медицинская реабилитация предполагает проведение комплекса оздоровительных и лечебных мероприятий.

Психологическая реабилитация связана с занятиями по снятию тревоги, беспокойства, напряжения ребенка в детском доме.

Педагогическая реабилитация предусматривает дополнительные занятия по программе общеобразовательной школы, а также коррекционных занятий.

Социальная адаптация означает успешное освоение воспитанниками социальных ролей в системе общественных отношений. Социальная адаптация проводится через формирование и развитие навыков ведения домашнего хозяйства, самообслуживания, трудовых умений и навыков.

Вместе с психологами социальный педагог занимается проблемами:

- профессионального самоопределения выпускников;
- освоения ими различных социальных ролей человека в обществе;
- ознакомления со структурой и функциями семьи;
- формирования адаптивных механизмов, позволяющих приспособиться выпускнику к жизни после выхода из детского дома.

Представительство интересов ребенка в правозащитных и административных органах – важная функция, которую выполняет социальный педагог в детском доме. Реализуя эту посредническую функцию, социальный педагог охраняет и защищает права воспитанника, обозначенные как в международных актах, так и в наших отечественных и региональных законодательных актах. Так, социальный педагог занимается жилищными проблемами ребенка, его трудоустройством и продолжением дальнейшего обучения.

2. Социально-педагогическая деятельность в приюте

В современной России волна детской беспризорности приняла катастрофические размеры. Число детей, брошенных семьями, постоянно растет, поэтому проблемы углубляются. Дети, оказавшись на улице, попадают в руки криминальных сил или сами создают, свои преступные группы, широкое распространение получили детский алкоголизм, наркомания, проституция и т.д. Все это деформирует процесс социализации, тормозит личностное развитие, создает поколение будущих преступников, изгоев. Указ Президента РФ от 01.06.1991 г. «О первоочередных мерах по реализации Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в 90-е гг.» стал юридическим актом создания в стране социальных приютов, гостиниц для детей и подростков, медико-педагогических школ.

В Указе от 06.09.1993 г. «О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав» приюты рассматриваются как основа профилактики детской безнадзорности. Эти учреждения призваны взять на себя заботу о социальной реабилитации детей, оказавшихся на улице.

Социальные приюты – это образовательно-воспитательные учреждения, где детям и подросткам оказывается помощь по разрешению их жизненных проблем. В приюты помещаются дети из приемников-распределителей, которые не нуждаются в изоляции и из больниц, где их вынужденно содержали до появления места в интернатном учреждении.

Функции приюта:

- обеспечение безопасности, защита ребенка от внешних угроз – жестокого обращения с ним родителей или родственников;

- защита законных прав и интересов ребенка, связанных с его взаимоотношениями с родительской семьей, усыновлением, установлением опеки, получением образования, овладением профессией и т.п.;

- снятие у ребенка остроты психического напряжения или стрессового состояния как следствия социально-психологической депривации в семье, физического или сексуального насилия, школьной дезадаптации, пребывания в неблагополучной среде на улице и т.п.;

- диагностика деформаций в личностном развитии и психофизическом состоянии ребенка с целью разработки индивидуальной программы его социальной реабилитации;

- первичная адаптация социально неблагополучного ребенка к жизни в социально здоровой среде;

- восстановление и развитие важнейших форм человеческой жизнедеятельности – игры, познания, труда и общения для успешной социализации ребенка, адаптации его в нормальном человеческом обществе;

- восстановление или компенсация социальных связей детей, предоставление им возможности освоить те социальные роли, которые не были ими освоены.

Вся деятельность нацелена не столько на профилактику (как в Центрах социальной реабилитации), сколько на коррекцию и реабилитацию детей, так как это дети, ослабленные физически, с нарушением социального и психологического статуса, и возможности профилактической работы с ними уже упущены.

Особенности приюта:

- срок времени пребывания ребенка жестко не определяется;

- приюты действуют как открытые учреждения, они принимают детей независимо от наличия у них документов, ребенок сам может попросить убежища; в приют поступают дети до решения суда о лишении родительских прав их родителей. Открытость приюта проявляется в том, что реабилитация детей происходит в реальной социальной среде: встречи, концерты, походы, экскурсии, труд на земельных участках, помощь одиноким и престарелым;

- приют обязан активно и оперативно осуществлять правозащитную деятельность по отношению к детям.

Таким образом, деятельность приюта носит многофункциональный характер: здесь действуют врач, психолог, юрист, хозяйственник и другие. Но все виды деятельности должны быть пронизаны педагогическими целями.

Рассмотрим этапы работы по социальной реабилитации в приюте.

1 этап. Комплексная диагностика физического, психического и социального здоровья ребенка. Изучение его социального, соматического и психического статуса.

Социальный статус определяется при анализе информации о том, когда, кем и откуда доставлен ребенок, кто его родители, родственники, в какой школе и в каком классе ребенок учится, где прописан.

Затем проводится медицинское освидетельствование и психологическое обследование, которое включает оценку эмоционально-психической сферы, определение типа высшей нервной деятельности, особенностей поведенческой реакции на стресс, интеллектуального уровня, уровня школьной подготовки, особенностей развития речи.

На основе полученных данных вырабатываются рекомендации для воспитателей.

Педагогический аспект работы с ребенком на этом этапе состоит в соблюдении личностного и гуманистического подхода: нельзя унижать ребенка, и давать повода для негативного отношения к ребенку со стороны других воспитанников и персонала.

2 этап. Адаптация ребенка к условиям социального приюта. Чтобы быть подготовленным психологически, социальному работнику необходимо изучить результаты обследований и быть готовым к трудностям процесса адаптации ребенка. Для этого необходимо знать наиболее существенные проявления психических дезадаптивных расстройств у детей. Например, такие:

- синдром гиперактивности и, как следствие – чрезмерная вспыльчивость, драчливость, повышенная отвлекаемость, шумность поведения;

- психопатоподобные нарушения – дисгармония эмоционально-волевой сферы (отсутствие волевых задержек, повышенная внушаемость, ведущая роль в поведении мотива получения удовольствия, склонность к пониженному настроению с раздражительностью, недовольство окружающими, расторможение низших влечений, как, например, сексуальность, чрезмерная жажда и прожорливость);

- неврозоподобные нарушения: тики, энурез, заикание, быстрая истощаемость и низкая работоспособность;

- истерические проявления, которыми ребенок старается прикрыть свою слабость и демонстрирует эгоцентризм;

- депрессивные состояния: подавленное настроение, интеллектуальная и моторная заторможенность, вялость, бездеятельность, повышенная утомляемость.

Особенно ярко все это проявляется в критические периоды психического развития детей 3, 7, 12-15 лет (переходные).

Рекомендуются универсальные примы по созданию благоприятных условий для личностного развития: постоянное, регулярное,

сфокусированное внимание каждому, с тем, чтобы разрешать проблемы на его уровне, чтобы ему не приходилось испытывать неравенство и зависимость. Тактика педагогических воздействий:

- разговаривая с ребенком, надо чаще приседать перед ним, чтобы общение происходило «глаза в глаза»;

- использовать имя ребенка в общении с ним – это воспитывает чувство собственного достоинства и уважение к другим;

- ребенку надо показывать, что педагог признает его личное физическое и эмоциональное пространство, с другой стороны, и у воспитателя тоже есть собственное личное пространство.

Чтобы ребенку было легче регулировать свое поведение и понимать ожидания воспитателя, надо различать личность ребенка и его поведение: нет «плохих» детей, есть неприемлемое поведение. Общаясь с ребенком, надо оценивать не его личность, а поступки, фиксировать его внимание на результатах его действий и поступков. Чаще одобрять и хвалить, замечая малейшие успехи, достижения. Избегать сравнений ребенка с его сверстниками, лучше сравнивать его собственное поведение в разные периоды времени, акцентируя внимание на позитивных моментах.

В случае повторения негативных поступков ребенка, целесообразно показать реакцию в достаточно нейтральной и даже безэмоциональной форме, исключить любую экспрессию и таким образом дать понять ребенку, что лучший способ заслужить доверие воспитателя – это хорошо вести себя. Не следует делать за детей то, что они могут сделать сами, лучше создать условия для достижения успеха. Полезно ставить ребенка в ситуацию выбора, он должен иметь право самостоятельно принимать решения. Не имеет смысла давать невыполнимых обещаний, надо держать данное слово. Предъявляемые детям правила должны быть последовательны, ясны, приемлемы для них и легко выполнимы.

Такие психолого-педагогические приемы нелегко применять в работе с детьми. Это зависит и от детей и от личности воспитателя. Поэтому психологи рекомендуют тренироваться в применении этих приемов на практике.

Процесс адаптации очень сложен и требует комплексного подхода и постепенности. Важные условия: теплая атмосфера общения, разумная снисходительность к ребенку, вера в него, педагогический оптимизм, заботливое отношение.

Основополагающий момент педагогической работы – создание новой среды обитания. В приюте должна быть домашняя уютная атмосфера.

С начала своего пребывания ребенок должен быть не наблюдателем, а соучастником, создатель новых условий своей жизнедеятельности, поэтому его надо привлекать к переоборудованию или созданию нового дома. Постепенно ребенок должен приобрести чувство собственного дома, у

него должен быть уютный уголок, где ребенок может побыть один. В приюте должна быть своя библиотека.

Существенное место в педагогической работе должна занимать выработка у детей понимания важности и умения соблюдать социальную нормативность. Необходим продуманный комплекс занятий для повседневного приобщения детей к нормам общечеловеческого общежития. Важно при этом исключить из педагогического поведения жесткие и категоричные требования. Главное – сохранять наметившийся контакт, взаимопонимание, доверие. Как воспитатели, так и дети должны знать четко определенную границу терпимости: нельзя красть, нельзя обижать слабых и т.д. Давно замечено, что дети легче приспосабливаются к запрету, если чувствуют уверенность взрослых в его необходимости.

Важная педагогическая задача – утверждение в социальном приюте таких человеческих связей и отношений, которые позволили бы ребенку восстановить коммуникативную деятельность, а затем развить трудовую, познавательную и игровую деятельности. Стиль общения воспитателя с детьми должен зависеть от их психологических особенностей. Например, для детей, склонных к изоляции, предпочтительнее мягкий стиль общения без требовательных интонаций, устранение того, что ребенка отпугивает, уважение его личного пространства, предвидение сложностей в адаптации. Особенно важно – создать условия для самовыражения ребенка.

Другая категория детей – дети, склонные к оппозиции, поведение которых принимает негативную окраску. Технология установления контакта с таким ребенком включает несколько стадий.

1. Стадия «накопления согласий» между взрослым и подростком по самым нейтральным вещам сообразно конкретной ситуации («скоро стемнеет», «тебе неудобно сидеть здесь» и т.д.), полезно соглашаться находить доводы, чтобы согласиться с ним – «возможно», «скорее всего, ты прав», «логично», «верно» – это непривычно для него.

2. Стадия поиска нейтральных интересов и увлечений подростка с целью возбудить у него положительное эмоциональное состояние. Должна проявиться заинтересованность взрослых тем, что привлекает подростка.

3. Обсуждение сообщения, которое подросток делает доверительно взрослому после первых двух стадий. Надо строго соблюдать этику отношений: не проявлять сомнений, не возражать и не вступать в спор.

4. Выяснение качеств личности ребенка, которые опасны для взаимодействия с другими детьми. Рассказывая о других, ребенок раскрывает то, что вызывает у него неприязнь в других.

5. Освобождение от напряжения и процесс выработки общих принимаемых и подростком, и взрослым норм поведения.

Впоследствии необходимо и дальше очень бережно строить повседневное общение с детьми. Если воспитатель следует этой технологии и принципам, то диалог достигается, ребенок начинает искать

контакт, стремится продолжать общение, у него развивается положительная самооценка. Развитие адекватной самооценки, положительных качеств у ребенка – результат его адаптации в социальном приюте. Низкая самооценка тормозит адаптацию к новым условиям, следовательно, в общении с ребенком необходимо формировать у него самоуважение.

Главный нравственный принцип и императив общения в социальном приюте – забота. Тогда ребенок начинает осознавать свою значимость и приобретать новые умения от гигиены до трудового участия. Вся система отношений к ребенку должна подчеркивать его индивидуальность, персональную значимость для окружающих. Следует продумать различные знаки персонального внимания к нему (празднование дня рождения, подарки, одобрение, индивидуальные поручения и т.д.).

Подготовка к школе – важное условие будущей адаптации ребенка в социуме. Дети и подростки должны получать общеобразовательную помощь, которая должна осуществляться строго индивидуально и взвешенно. Это так называемая, домашняя школа, обучаясь в которой, дети преодолевают страх перед школой, восстанавливают пробелы в знаниях, обретают уверенность в своих силах. Оценки надо использовать очень осторожно. На первых порах следует оценивать только прилежание, отношение к занятиям.

Роль трудовой деятельности в социальной реабилитации весьма значительна. На примерах практической деятельности многих замечательных педагогов была доказана воспитательная сила труда в работе с детьми и подростками.

Систематическое участие ребенка в труде вместе с воспитателями дает ему опыт участия в позитивно-преобразовательной деятельности, налаживания взаимодействия в коллективе, формирования навыков трудового общения и отношений товарищеской взаимопомощи и ответственности. Труд помогает им быстро преодолеть социальный инфантилизм, негативное отношение к трудовой деятельности, ликвидировать отставание в интеллектуальном, эмоциональном, нравственном и физическом развитии. Труд стимулирует развитие познавательной и творческой активности, развитие самостоятельности, организованности, наблюдательности, выносливости и волевых качеств, уважительное отношение к результатам личного и коллективного труда.

Труд должен быть разнообразным и содержательным, с элементами творчества, но не следует пренебрегать и простым физическим трудом: уборка, ремонтные работы, ручные виды сельскохозяйственной деятельности и т.д. Важное педагогическое требование к организации труда – посильность и доступность труда. Определяя трудовое задание, воспитатель должен четко сформулировать конечную цель труда, спланировать его результат и четко объяснить воспитанникам, для чего он

нужен и полезен. Труд должен быть достаточно длительным и систематическим, что позволяет организовать сотрудничество и общение, развивать их мотивационную готовность к труду, познавательную активность. Важно продумать формы поощрения (похвала, подарки и т.д.). Оплата труда переводится на лицевой счет, затем ее можно выдавать небольшими суммами и осуществлять ненавязчивый педагогический контроль за расходованием.

Названные принципы, приемы и направления педагогической работы в специализированных учреждениях, разумеется, не исчерпывают содержание и методику работы в них. Каждый вид учреждения требует своих специфических подходов. Особая роль принадлежит взаимодействию специалистов разного профиля, которое обеспечивает целостность реабилитационного процесса, большую его эффективность.

Контрольные вопросы:

- 1. Каковы задачи детского дома? В чем его отличие от школы-интерната?*
- 2. В чем состоят общие психологические особенности воспитанников детского дома и школ-интернатов?*
- 3. Какие психологические особенности характерны для воспитанников дошкольного и младшего школьного возраста?*
- 4. Какие психологические особенности характерны для подростков?*
- 5. С какими проблемами могут столкнуться воспитанники интернатных учреждений?*
- 6. Какие виды социально-педагогической деятельности осуществляются в учреждениях интернатного типа?*
- 7. Раскройте содержание социально-педагогической диагностики и консультирования.*
- 8. В чем состоит социально-профилактическая работа?*
- 9. Раскройте содержание социального воспитания и коррекционно-развивающей работы.*
- 10. В чем состоит медицинская реабилитация, психологическая реабилитация и социальная адаптация в условиях учреждений интернатного типа?*
- 11. Каковы задачи и функции социального приюта?*
- 12. Каковы особенности социального приюта?*
- 13. Назовите этапы реабилитационной работы в социальном приюте?*
- 14. Перечислите симптомы дезадаптивных расстройств у детей.*
- 15. В чем состоит тактика воспитания в социальном приюте?*
- 16. Раскройте содержание педагогической технологии в работе с детьми, склонными к оппозиции.*
- 17. Раскройте значение труда в жизнедеятельности и воспитании детей в социальном приюте.*

Тема 4. Психолого-педагогические технологии в работе с детьми из неблагополучных, асоциальных семей

Конкретное содержание социально-педагогической работы с семьей в каждом отдельном случае обусловлено типом ее неблагополучия, а также индивидуальными особенностями данной семейной ситуации. Однако в целом технологии работы специалиста с неблагополучной семьей имеют много общего. Прежде всего, их объединяет то, что в центре интересов специалиста находится ребенок.

В данном случае социально-педагогическая реабилитация семьи, влияние на внутрисемейную ситуацию направлены в первую очередь на обеспечение жизненно важных потребностей ребенка и защиту его базовых прав – права на жизнь и необходимый для полноценного развития уровень жизни. Этим обусловлено и существенное сходство в структуре технологий, которые обязательно включают три уровня: профилактический; диагностический; реабилитационный. Технологии работы с неблагополучной семьей специалисты могут использовать как в общеобразовательных учреждениях, так и в центрах помощи семье и детям, социальных службах реабилитации семьи и др.

Профилактический уровень.

Профилактика – это комплекс превентивных мер, проводимых путем организации общедоступной медико-психологической и социально-педагогической поддержки семьи. На данном уровне деятельность специалиста строится на принципе предоставления достоверной информации. Один из путей к улучшению состояния – разработка таких специальных программ педагогического образования и просвещения родителей, которые способствовали бы полноценному функционированию семьи и предотвращению проблем во взаимоотношениях детей и родителей. Например, при работе с семьей, в которой при воспитании ребенка прибегают к насилию, необходимо объяснить членам семьи пагубные последствия физических наказаний детей и разъяснить гуманистические методы воспитания. Опросы показывают, что практически все родители, применяющие физическое наказание, испытывают трудности в воспитании ребенка, а к 87% из них в детстве применялись физические наказания. 40% родителей не применяют физическое наказание как средство воспитания, но желание применить его у них присутствует. Могут быть разные точки зрения на то, какие методы и средства являются наиболее эффективными для улучшения и гуманизации процесса воспитания детей, но безусловна необходимость помощи в таких семьях родителям.

Организация педагогического просвещения родителей этой категории направлена на то, чтобы они поняли разницу между допустимым и недопустимым поведением, поскольку родители часто не осознают последствий, к которым может привести физическое наказание

ребенка. Это осознание влечет за собой и выбор адекватных приемов для разрешения возникающих трудностей. Родителей можно и нужно обучить расшифровывать исходящую от детей информацию и в зависимости от нее подбирать соответствующие методы воспитания.

Необходимо также создание системы гуманизации взаимоотношений родителей с ребенком, которая формируется с рождения ребенка и проходит через все периоды его развития. В программе налаживания гуманных взаимоотношений детей и взрослых обязательным условием является добровольное сотрудничество родителей и специалистов.

Программа работы с родителями подбирается в зависимости от тех факторов, которые могут вызвать их жестокое обращение с ребенком. Например, жестокое обращение с малолетними детьми часто провоцируется одиночеством и усталостью матери, которая весь день находится одна, в напряжении, без всякой поддержки. Педагогическое просвещение родителей может осуществляться также через создание групп поддержки и организацию взаимодействия родителей. При территориальных службах семьи и детства могут быть созданы курсы по проблемам воспитания детей, педагогическому просвещению родителей и организации для них краткого отдыха. Для детей на это время создаются комфортные условия пребывания. После проведенного курса родителей можно побудить к свободному обмену мнениями по поводу проблем, вызывающих у них беспокойство. При составлении программы педагогического образования родителей необходимо учитывать, что большинство из них не имеют специального педагогического образования. Кроме того, программа должна быть построена таким образом, чтобы полученные знания могли быть использованы на практике.

Таким образом, данная программа должна быть направлена на:

- творческое усвоение педагогических знаний, с тем чтобы они стали руководством к действию и способствовали повышению эффективности воспитания детей;

- формирование способности осмыслить семейную действительность, умения принимать наиболее эффективные решения в соответствии с педагогическими

- закономерностями, принципами воспитания;

- взаимное обогащение опытом детско-родительских взаимоотношений.

Педагогическое просвещение включает деятельность информационного и обучающего плана по рассмотрению основных закономерностей и базовых этапов развития ребенка, возрастных психологических факторов становления его личности на конкретных стадиях, типичных критических ситуаций, проблем каждого возраста и выработке общих рекомендаций по их разрешению. Необходимо уделять внимание таким проблемам, как роль матери во взаимоотношениях с

ребенком на ранних стадиях его жизни, значение эмоциональных факторов во взаимоотношениях в семье; познакомить с понятием возрастных кризисов; проводить работу по формированию и развитию умений общаться с детьми, руководить их деятельностью, развивать речь, положительные качества. Специалисты должны заниматься пропагандой ненасильственного воспитания, разъяснять, что существует множество методов, с помощью которых можно воспитать в детях послушание, ответственность, не прибегая к телесным наказаниям.

Эффективность профилактической деятельности специалиста напрямую зависит от правильного выбора способа общения с семьей. Недопустимы небрежное, снисходительное или слишком официальное отношение при встрече, а также упреки, устрашения, ультиматумы. В противном случае создается психологический барьер, из-за чего человек не может адекватно воспринимать даже вполне целесообразные предложения. Предвидя трудный разговор, специалист должен тщательно подготовиться к встрече. Собрать как можно больше информации о семье, тщательно обдумать содержание и форму беседы. В начале встречи нужно отметить благоприятные стороны жизни семьи, положительные качества собеседника. Завоевав расположение, необходимо найти тактичную форму для определения проблемы. Успешной работе с семьей помогает атмосфера дружеских, партнерских, неформальных отношений между специалистом и клиентами, чему способствуют проведение тематических встреч, вечеров отдыха и др.

В процессе их совместной подготовки предоставляется возможность лучше узнать друг друга, проявить взаимный интерес, внимание, тепло. Умело организуя общение детей и взрослых, специалист помогает им ощутить радость и удовлетворение от совместных дел, чего прежде, возможно, данная семья не испытывала. Перед родителями, которые предъявляют к ребенку завышенные требования, специалист должен постараться раскрыть как можно больше реальных достоинств ребенка. При работе с семьями малолетних детей специалист может порекомендовать понаблюдать за ребенком и постараться понять, почему он плачет: может быть, он голоден или у него что-то болит, или ребенку хочется внимания. Наблюдение за ребенком повышает чувствительность родителей к различным видам его поведения, ведет к их пониманию. Научившись наблюдать, родители смогут самостоятельно изменить свою реакцию на поведение ребенка.

Диагностический уровень.

Здесь возможны два варианта деятельности специалиста:

- при добровольном обращении клиентов – оценка ситуации и в случае необходимости организация консультации психолога;
- при недобровольном обращении – сбор достоверной информации о семье, организация встречи с ней, обеспечение обратной связи.

Обязательными этапами диагностики являются:

- сбор информации;
- анализ информации;
- постановка социального диагноза.

Диагностика – длительный этап, требующий неоднократных встреч с семьей, а также с другими людьми. Диагностика служит отправной точкой дальнейшего взаимодействия с семьей.

Проведение диагностики предполагает соблюдение определенных принципов.

Методологические принципы:

- объективность в сборе фактов и их интерпретации.

Необъективность может привести к якорному (дотошное исследование, но в каждом новом факте специалист видит подтверждение сложившегося стереотипа) или замковому (из-за стереотипов наклеивается ярлык, делаются ранние необъективные выводы о семье, и специалист останавливает диагностическое исследование) эффекту;

- множественность источников информации;
- достоверность информации;
- клиентоцентризм (смотреть на проблему исходя из интересов клиента).

Этические принципы:

- конфиденциальность;
- степень открытости – право клиента;
- невмешательство в частную жизнь.

На данном этапе обязательно используются следующие диагностические методы:

- наблюдение (позволяет определить пол, возраст, национальность, материальное положение, черты характера, уровень интеллектуального развития и состояние психики клиента);

- беседа (равноправный диалог или интервью, устный опрос по заранее обдуманному плану);

- анкета (письменный опрос);

- тесты (стандартизированный набор заданий, позволяющий определить уровень знаний человека, состояние его личностных, психологических характеристик).

Широко используются в диагностике:

а) шкальные методики. Для определения результата совместной работы семье предлагается шкала, на которой он должен отметить состояние своей проблемы до и после визита к специалисту. Этот показатель можно сравнивать только с показателями этой же семьи в другой момент времени. Методика позволяет переводить качественные характеристики в количественные и может широко использоваться, так как

это один из немногих простых в применении и устраивающих семью способов определения эффективности работы;

б) карточные методики – набор карт с определенным смысловым содержанием (любовь, ненависть, развод, тоска). Семье дается задание расположить карточки по времени – настоящее, прошлое и будущее. Карточные методики позволяют составить общее представление об эмоциональном состоянии семьи, ее жизненной ситуации, облегчает работу с людьми, имеющими затруднения в общении (мигранты, замкнутые), оказывает успокаивающее действие;

в) проективные методики – разновидность тестов, нацеленных на определение неосознаваемых клиентом состояний (бессознательное влечение, скрытая агрессия, переживание);

г) ассоциативные проективные методики, построенные на словесных ассоциациях, системе незаконченных предложений;

д) экспрессивные методики (основаны на рисовании: рисунок семьи, рисунок себя в виде растения, животного). Они позволяют сравнивать результаты работы с клиентом;

е) анализ документации. Контент-анализ (выборочный, содержательный). Изучение документов – важная часть работы социального педагога, который является составителем многих документов, необходимых для дальнейшей работы с семьей, в помощь другим специалистам, правоохранительным органам, для отчетности, для защиты своих интересов;

ж) метод социальных биографий – сбор информации об истории жизни человека и его семьи. Исследуются личные беседы, опросы родственников, переписка, семейные альбомы, прием генограммы семьи. Этот метод используется в работе с теми клиентами, проблемы которых берут начало в семье, традициях.

В ситуациях, когда различные недостатки в семье тщательно скрываются, может помочь опрос соседей, школьных учителей, разговор с самим ребенком.

Реабилитационный уровень.

Этот уровень является важнейшим в системе работы с семьей, так как проводится на всех этапах общения. Реабилитация – это система мероприятий, имеющих целью быстрее и наиболее полное восстановление полноценного функционирования различных категорий населения. Цикл социально-педагогической помощи семьям, включает в себя все компоненты помощи:

- знакомство, оценка проблемы;
- планирование работы;
- выполнение намеченных действий;
- подведение результатов.

Фазы цикла помощи имеют перекрывающийся, кольцевой характер, так как взаимодействие с клиентом будет продолжаться до тех пор, пока не будут достигнуты цели. Важно планировать стратегию помощи для семьи в целом, поскольку, если помощь будет оказываться только ребенку, это может навлечь на него дополнительную опасность. Реабилитационный уровень состоит из трех подуровней – индивидуального, группового и общинного.

На индивидуальном уровне реабилитационной работы с родителями или с ребенком используются несколько технологий:

Консультирование – процесс взаимодействия между двумя или несколькими людьми, в ходе которого определенные знания консультанта используются для оказания помощи консультируемому. Это попытка одного человека улучшить ситуацию другого, при этом, непосредственно не руководя другим. Консультирование отличается от обучения тем, что значение имеют не столько знания консультанта, сколько его отношение к сложившейся проблеме, влияние его личности.

Методы, приемы консультирования:

- беседа;
- включенное наблюдение;
- убеждение;
- одобрение или осуждение – находить компромисс, осуждать действия, выяснять причины, стараться не осуждать;
- прием активного слушания;
- прием парафразирования, проверка правильности высказываний другого человека при помощи повторения его идей другими словами. Может быть вопрос или пример (хорошо учиться – на пятерки или хотя бы на тройки) через противоположное утверждение;
- использование ключевых фраз клиента с целью перейти на язык клиента (кинестет, аудит);
- прием конфронтации. Конфронтация заключается в том, чтобы показать клиенту противоречие в его суждениях, другие точки зрения. Прием конфронтации опасен тем, что может привести к конфликту, глубокому неудовлетворению и разрыву. Но этот прием можно использовать для создания условий качественного роста клиента, вскрытия его противоречий;
- прием Я-послания. Это высказывание специалиста о собственном эмоциональном переживании, дискомфорте, который вызван действиями или позицией клиента. Этим Я-посланием специалист пытается найти отклик у клиента: «Я чувствую себя плохо оттого, что вы стучите по столу»;
- метод легенд – способ помочь клиенту через рассказ о другом человеке, который нашел выход из подобной ситуации.

Телефонное консультирование. Особенность этой технологии состоит в том, что общение происходит через посредника – телефонный аппарат, отсутствует визуальный контакт, нельзя использовать невербальные средства общения. Этапы телефонного консультирования:

- приветствие, знакомство;
- принятие – профессионал показывает, что он готов принять информацию («Внимательно слушаю», «Хорошо, что позвонили» и т.п.);
- предложение своей помощи;
- исследование проблемы клиента (что, где, когда). Если проблема не ясна, перейти к следующему этапу;
- выяснение, какую помощь хотел бы получить клиент;
- поиск согласия;
- подведение итогов, совместный план действий;
- расставание, выражение благодарности за звонок.

Метод «письмо-обращение». Средство общения через лист бумаги, с отсроченной обратной связью или без нее. Цели письма-обращения: сообщить информацию или затребовать ее, ходатайство (удовлетворение каких-либо потребностей клиента); защита прав клиента. Письмо-поздравление, поддержка клиента.

Социальный патронаж.

Патронаж – одна из универсальных форм работы с клиентом, представляющая собой оказание различной помощи на дому. В ходе патронажа можно осуществлять разные виды помощи – материальную, психологическую, образовательную и др. Патронажи могут быть единичными или регулярными, в зависимости от типа клиента и поставленных задач, от содержания патронажной помощи. Перед посещением необходимо найти возможность предупредить о своем визите или хотя бы заранее получить принципиальное согласие на посещение.

Технология патронажа:

- предварительная подготовка встречи с клиентом, постановка целей;
- оповещение клиента о времени визита;
- представление себя (нагрудный знак, визитка);
- обеспечение личной безопасности;
- представление и сообщение о цели визита;
- время посещения – 20-30 минут;
- подведение итогов. Если необходимо, совместно с клиентом составить отчет.

Групповой уровень реабилитационной работы.

Группа – это объединение людей, связанных общими интересами, деятельностью, местом жительства и др. Количество участников группы зависит от объединяющего людей признака.

Методы групповой реабилитации:

- беседа (диалог между двумя участвующими сторонами);

- лекция (передача информации лектором, почти без обратной связи, цель – повышение уровня информированности клиента);
- диспут (подготовленное обсуждение одного важного вопроса);
- дискуссия (столкновение мнений по проблеме, которое может привести к спору, конфликту);
- собрание (плановое мероприятие по обсуждению текущих проблем, затрагивает интересы всех участников). Необходимо подготовить повестку.

Результат деятельности отражается в специальном документе. Решения обычно ведут к какому-либо действию.

Значение этих форм работы в том, что они помогают выявлять проблемы, способствуют их решению, развивают коммуникативные навыки клиента. Для работы с группой необходим организатор, имеющий коммуникативные навыки и владеющий информацией.

Специалист должен постоянно усваивать новые методы и приемы работы с семьей, понимать механизм их воздействия и ответственно подходить к их применению. Оказывая помощь другим людям, он должен отличаться от других профессионалов не только специальными знаниями, но и особым отношением к своим клиентам. С одной стороны, он должен признавать и уважать их права как личностей, а с другой – учитывать неповторимость внутреннего мира каждого человека, что не терпит общего подхода. Для установления контакта психолог, социальный педагог должен научиться смотреть на мир глазами своего клиента – с позиции клиентоцентризма.

Контрольные вопросы:

1. Где могут использоваться технологии работы с неблагополучной семьей?
2. Что такое профилактика?
3. что включает в себя профилактический уровень работы с неблагополучной семьей?
4. Расскажите об организации педагогического просвещения родителей, приведите примеры.
5. На что должна быть направлена программа педагогического просвещения родителей?
6. Какими принципами должен руководствоваться специалист на диагностическом этапе работы с неблагополучной семьей?
7. Какие методы используются на диагностическом этапе работы с неблагополучной семьей?
8. Что включает в себя реабилитационный уровень?
9. Какие методы, приемы консультирования вы знаете?
10. Что включает в себя групповой уровень реабилитационной работы?
11. Какие методы групповой реабилитации вы можете назвать?

Тема 5. Психолого-педагогические технологии работы с педагогически запущенными детьми

Понятие технологии прочно вошло в общественное сознание во второй половине XX столетия. Оно отражает направленность прикладных исследований на радикальное усовершенствование человеческой деятельности, повышение ее результативности, интенсивности, технической вооруженности. Отличие педагогических технологий от других обусловлено спецификой предметной области. Под социальными технологиями подразумевают совокупность приемов, методов и воздействий, которые применяются для достижения поставленных целей в процессе социального развития, для решения тех или иных социальных проблем. Классификация социальных технологий может быть осуществлена по разным основаниям: видам, уровням, сферам применения и т.д.

Организационные социально-педагогические технологии направлены на выявление детей группы риска, диагностику их проблем, разработку программ индивидуально-групповой работы и обеспечение условий их реализации. Эти функциональные направления деятельности социального педагога обуславливают необходимые этапы и составляющие социально-педагогической технологии.

Чтобы организовать взаимодействие различных структур, решающих проблемы несовершеннолетних, необходимо сформировать банк данных детей и подростков группы риска. Инициатива создания целостного банка данных должна принадлежать социальному педагогу и осуществляться им совместно с другими специалистами и учреждениями.

На данном этапе работы социальный педагог выступает в качестве исследователя и организатора должностного, подчас формального взаимодействия различных организаций, призванных оказывать помощь детям. Происходит выявление детей группы риска.

Следующим технологическим этапом является диагностика проблем личностного и социального развития детей и подростков, попадающих в сферу деятельности социального педагога. Необходимо уточнить социальные и психолого-педагогические особенности каждого ребенка, сведения о котором поступили в банк данных. Для этого специалист работает с ребенком, с классным руководителем, учителями, родителями с целью выяснения ситуации, в которой находится ребенок, изучает индивидуальные особенности ребенка и выявляет его интересы и потребности, трудности и проблемы, конфликтные ситуации, отклонения в поведении, определяет их причины, отслеживает истоки возникновения конфликтных ситуаций; исследует условия и особенности отношений микросреды жизнедеятельности ребенка. Специалист использует в работе апробированный и утвержденный пакет психолого-педагогической диагностики.

При этом важнейшим инструментом педагогической диагностики выступает педагогическое наблюдение, которое предопределяет успешность, как диагностики, так и последующих мер влияния и социально-педагогического взаимодействия ребенка и социального педагога.

Необходимо отметить, что при изучении специалистом педагогически запущенного школьника необходимо использовать специальные принципы, которые неразрывны и взаимосвязаны.

Первый принцип – изучение индивидуальных особенностей учащихся в системе многочисленных и разнообразных связей и отношений, т.е. выявить особенности данного ребенка и правильно направлять их для дальнейшего развития этих особенностей.

Второй – объективность. Вывод о человеке нельзя делать лишь, по мнению какого-то одного, пусть даже и опытного специалиста. Ведь при всех условиях его мнение будет личным, а, стало, быть, может, оказаться ошибочным. Чтобы правильно понять человека, надо сопоставить мнение о нем разных, но хорошо знающих его людей. В школе это должны быть – педагоги, классный руководитель, а главное – люди, мнение которых об учащемся наиболее важно – его родители, друзья. Но объективное изучение учащихся не ограничивается сопоставлением различных мнений о нем. Важно знать и понимать его в различных условиях поведения и деятельности. Так же многое говорит о человеке продукт его труда. Для ученика – это письменные работы, чертежи, рисунки, различные поделки и т.д. Наконец, весьма существенно сопоставление высказываний учащегося и его поведения. У человека целеустремленного, порядочного, волевого, со сформированным характером слова, как правило, не расходятся с делом. Если же слова человека расходятся с его поведением, надо разобраться, почему это происходит: в силу сложившихся обстоятельств, из-за непорядочности человека, из-за отсутствия жизненного опыта, безволия или по каким-то иным причинам.

Третий принцип – динамичность изучения личности. Человек изменяется всю жизнь. Но у подростка изменения происходят очень интенсивно. Крайне важно видеть их, чтобы использовать скрытый новый положительный потенциал и вовремя принять меры по отношению к назревающему недостатку. Раз и навсегда зафиксированным мнение о подростке быть не должно.

Четвертый принцип – диалектность изучения, то есть изучение его в развитии, в различных связях и отношениях. Педагог должен уметь видеть главные, ведущие качества учащегося, видеть противоречия в деятельности и программировать педагогически целесообразные пути их разрешения. Надо очень глубоко проникать в сущность наиболее значимых качеств, не допуская констатаций, тем более преувеличение роли явлений, лежащих на поверхности. Существенно не то, что наиболее

заметно, а то, что значимо, перспективно в дальнейшем развитии и воспитании учащегося.

Пятый принцип – это принцип педагогического оптимизма, который исключительно важен в воспитании, а в перевоспитании значим вдвойне. Психологическую основу оптимистического подхода к преодолению недостатков человека подчеркивает психолог С.Л. Рубинштейн. Добиться успеха в борьбе с дурными и слабыми сторонами человека – можно верней всего, нащупав его сильные стороны – те силы в нем, которые при надлежащем их направлении могут быть обращены на большую цель, на знании одних недостатков и слабостей ничего не построить. Кто хочет исправить недостатки человека должен искать и достоинство, хотя бы потенциальные, те свойства его, которые могут быть обращены в достоинства при надлежащем направлении заключенных в нем сил.

Шестой принцип – профессионализм изучения, то есть глубокое знание психологии человека, психологии подростка и умение правильно принимать его.

Седьмой принцип – изучение его целеустремленности. Изучение учащегося преследует в самой общей форме, решение трех задач: выявление наиболее благоприятных для обучения и воспитания его особенностей и возможностей, выявление недостатков его личности и организма, оценка эффективности используемых средств его обучения и воспитания.

Эти принципы являются условием организации доверительных отношений, без которых любая коррекционная работа будет недостаточно эффективной.

Следующий этап – это разработка и утверждение программ социально-педагогической деятельности с ребенком или группой. По результатам диагностики социальный педагог определяет суть проблемы или совокупности проблем, подбирает адекватные психолого-педагогические, социальные средства для их эффективного разрешения как индивидуально, так и в группах. Индивидуальные социально-педагогические программы разрабатываются с целью оказания своевременной социально-педагогической помощи и поддержки ребенку, находящемуся в социально опасном положении. Групповые программы разрабатываются для решения проблем определенной группы подростков, выявленных в ходе диагностики.

Индивидуальные и групповые программы разрабатываются с привлечением представителей всех необходимых для разрешения проблемы служб, ведомств, административных органов.

Все разрабатываемые программы должны отвечать следующим характеристикам:

- целесообразности методов, форм и средств социально-педагогической деятельности, в том числе и целесообразности привлечения различных служб, ведомств и административных органов;

- прогнозируемости;
- измеряемости ожидаемых результатов.

Проекты индивидуальных, групповых программ экспертируются и рецензируются социально-психологической службой, научными консультантами и выносятся на обсуждение методического совета или педагогического совета образовательного учреждения.

Дети с диагнозом «педагогическая запущенность» – это дети группы риска.

Социально-педагогические технологии с такими детьми имеют свои составляющие и этапы, каждый из которых, выполняя собственное целевое, локальное назначение:

- во-первых, позволяет конкретизировать особые проблемы ребенка, при этом динамичность и изменчивость состояния последнего принимаются в технологии за основу и учитываются повсеместно как на момент первичной диагностики, так и во время, и по окончании социально-педагогического взаимодействия специалиста и ребенка;

- во-вторых, содержательно связан с последующим и предыдущим этапами таким образом, что невыполнение задач любого из этапов на практике приводит к необходимости его выполнения или повторения вновь, но обычно уже в условиях ухудшенной социально-педагогической ситуации;

- в-третьих, сам по себе может рассматриваться как инструмент стабилизации положения ребенка, ибо как показывает практика социально-педагогической работы, примерно в 10% случаев самого факта педагогического внимания к проблемам ребенка и его семьи достаточно для оказания позитивного воздействия.

Прежде чем приступить к социально-педагогической технологии коррекции конкретных отклонений педагогически запущенного школьника, необходимо выявить степень запущенности и все возрастные, индивидуальные проявления ученика в данном контексте. Для этого существуют разные подходы к составлению характеристики «трудного» ребенка.

Л.А. Грищенко и Б.И. Алмазов в книге «Психология отклоняющегося поведения и задачи педагогической реабилитации трудновоспитуемых учащихся» предлагают схему постановки психолого-педагогического диагноза мотива отклоняющегося поведения учащегося.

1. Повод для постановки на внутришкольный учет (правонарушения, девиантное поведение, уклонения от учебы, конфликты).

2. Сфера отношений, в которой сложилась конфликтная ситуация (семья, школа, неформальное общение).

3. Оценка средовых обстоятельств, влияющих на формирование личности: семейная запущенность с указанием типа семейного неблагополучия (эмоционально диссоциированная, разрушенная, аморальная, педагогически некомпетентная); проблемы отношений в учебном коллективе (непринятый педагогами, изолированный сверстниками, отвергаемый стихийными силами подросткового общения); положение в среде неформального общения (лидер, член активного ядра подростковой группы, примкнувший к группе подростков без проблем самоутверждения, вытесняемый из группы, изолированный, преследуемый сверстниками).

4. Целеустремленность отклоняющегося поведения (организатор, вовлекающий других; использует ситуации по мере возникновения, следует за другими без внутреннего сопротивления, действует против своих убеждений под давлением среды, действует импульсивно).

5. Черты характера, затрагивающие воспитание.

6. Индивидуальные особенности личности, предрасполагающие к появлению неадекватных реакций на условия воспитания (отставание в умственном развитии, психический инфантилизм, акцентуации характера, патохарактерологические стереотипы реагирования, заболевание).

7. Мотивообразующие побуждения к отклонению в поведении (желание занять или удержать роль лидера, стремление быть замеченным в среде сверстников с целью самоутверждения, протестная реакция на психологическую изоляцию в коллективе). Выводы о ведущем мотиве отклоняющегося поведения.

8. Специфика эмоционального реагирования на конфликтную ситуацию (фрустрационное направление, депривация настроения, невротизация, внутренняя психоизоляция).

9. Основные направления воспитательной работы: а) организация социального контроля, б) осуществление социальной поддержки, в) в педагогической реабилитации.

В качестве диагностической программы В.Г. Баженов предлагает схему психолого-педагогической характеристики личности школьника. Она нацеливает на многоплановый подход при изучении личности ученика, ее содержание раскрывает степень отклонения в поведении и познавательной деятельности.

1. Общие сведения о школьнике: школа, класс, возраст, состояние здоровья.

2. Условия семейного воспитания: состав, культурно-бытовые условия семьи; кто в семье лидер; особенности взаимоотношений; отношения к воспитанию, учебе, здоровью ребенка; где воспитывался до школы; семейный климат.

3. Характеристика межличностных отношений школьника в классе (школе): сколько лет учится в данном классе, школе; отношение к

просьбам, поручениям. Авторитетен, активен или пассивен; проявления комфортности в поведении; устойчивый ли круг друзей; общительность, понимание или конфликтность; отношение к отрицательным социальным явлениям (алкоголь, наркомания, курение и др.).

4. Общая структура направленности личности: характеристика осознанных мотивов (глубина, устойчивость, действительность). Наиболее выраженные познавательные интересы; интерес к искусству, спорту, литературе и т.д. Читательские интересы; единство знаний; и поведение, наличие отклонений в поведении; мечты, идеалы, стремления; имеет ли место проявление вредных привычек.

5. Уровень притязаний и самооценка школьника. Их соотношение.

6. Ученик в различных видах деятельности. Соотношение учебной, игровой и трудовой деятельности.

7. Характеристика познавательной деятельности; особенности восприятия, наблюдательности; особенности памяти (точность, быстрота запоминания). Характеристика внимания, воображения; особенности мышления; самостоятельность в суждениях и выводах; устная и письменная речь.

8. Особенности эмоционально-волевой сферы: характер эмоциональных реакций на педагогические воздействия; развитие, глубина и устойчивость высших чувств (моральных и др.); преобладающее настроение. Степень эмоциональной возбудимости и быстрота реакции; волевые особенности: целеустремленность, самостоятельность, инициативность, решительность, настойчивость, самообладание и др.

9. Способности: общие и специальные; наиболее ярко выраженные способности ребенка (музыкальные, технические, математические, организаторские и др.)

10. Темперамент: холерик, сангвиник, флегматик, меланхолик. Проявление конкретных свойств темперамента (сензитивность, экстраинтровертированность, импульсивность, ригидность и т.д.)

11. Характер: черты характера, проявляющиеся по отношению к учению (прилежание, активность, дисциплинированность и др.). По отношению к классу, школе (переживание успехов и неудач). Отношение к мероприятиям, труду (трудолюбие, добросовестность, исполнительность и др.); сверстникам и взрослым (доброта, общительность, внушаемость, конформизм и др.). К вещам (аккуратность и неряшливость, бережливость и не бережливость); к самому себе (самолюбие, честолюбие, скрытность, застенчивость, гордость). Причины того или иного отношения.

12. Педагогические выводы: указать необходимые мероприятия с целью преодоления педагогической запущенности и формирования положительных качеств личности; пожелания в адрес учителей, сверстников, родителей, самого ребенка.

Для диагностики педагогической запущенности В.Г. Баженов также предлагает дневник наблюдения педагогически запущенного ребенка. Он предназначен для более длительного изучения данного ученика и ведется по хронологическому принципу. С помощью собранных данных о проблеме педагогической запущенности и развитии ребенка можно спроектировать коррекционную работу с самим учащимся.

После проведения диагностики, выявив степень запущенности, возрастные, индивидуальные проявления педагогически запущенного, можно приступить к составлению коррекционной программы.

Р.В. Овчарова в «Справочной книге школьного психолога» предлагает следующую программу организации индивидуальной работы с педагогически запущенным ребенком, состоящую из трех основных направлений помощи, которые, на наш взгляд, основываются на коррекционных мероприятиях не только с ребенком, но и его окружением, и поэтому, заслуживают особого внимания.

1. Изменение условий семейного воспитания ребенка:

а) повышение психолого-педагогической грамотности родителей, культуры взаимоотношений;

б) создание воспитывающей ситуации в семье, активное включение родителей в воспитательный процесс;

в) индивидуальные консультации, помощь родителям в воспитании;

г) контроль над организацией режима ребенка, устранение безнадзорности;

д) помощь ребенку в организации деятельности ребенка, его общения в семье;

е) меры по устранению нарушений семейного воспитания.

2. Совершенствование воспитательно-образовательной работы с классом:

а) коррекция отношений педагога к ребенку, снятие психологических перегрузок;

б) гуманизация межличностных отношений в детском коллективе,

в) рационализация воспитательно-образовательной работы в классе;

г) взаимодействие учителей и родителей в педагогическом процессе.

3. Помощь ребенку в личностном росте:

а) организация психологического обследования ребенка и оказание ему необходимой психологической помощи;

б) индивидуальная работа по сглаживанию недостатков интеллектуальной, нравственной, эмоционально-волевой сфер;

в) включение ребенка в активную деятельность;

г) преодоление демотивированности, негативной мотивации учения;

д) организация успеха ребенка в условиях школьной программы;

е) руководство общением ребенка со сверстниками на основе опоры на положительные качества личности;

ж) работа по формированию мотивации достижения.

И.А. Невский предлагает свою программу работы с педагогически запущенными учащимися.

Раздел 1. Изучение педагогически запущенных школьников;

1) Выявление педагогически запущенных школьников; ведение личных дел.

2) Изучение результатов деятельности этих учащихся, пределов в знаниях, отклонений в межличностных отношениях; наметить пути и способы их преодоления.

3) Положение ученика в классе, характер взаимоотношений с товарищами; наметить пути и способы их улучшения.

4) Изучение интересов, способностей и склонностей ученика.

5) Установить, входит ли педагогически запущенный в другие группы сверстников за пределами школы; изучить характер влияния этих групп на данного ученика.

6) Изучить положение ребенка в семье.

Раздел 2. Организация педагогической помощи:

1) Вести учет пробелов в знаниях, умениях и навыков; наметить пути и способы их ликвидации.

2) Повысить и укрепить интерес к учению, уверенность в свои силы.

3) Укреплять положение запущенных детей в классе.

4) Учителям проявлять к детям уважение и доброжелательность, приветливость и дружелюбие.

5) Показать родителям, как нужно работать с ребенком дома, как организовать его рабочее (учебное) и свободное время, как оказать помощь в учебе.

6) Вести учет особо неблагополучных семей.

Раздел 3. Организация медицинской помощи:

1) Консультации врачей – психоневрологов и дефектологов.

2) Медицинский учет в рамках школы.

3) Организовать общеукрепляющее амбулаторное лечение не нуждающихся в нем.

4) Взять под контроль организацию летнего отдыха ослабленных педагогически запущенных детей, оказывать помощь в получении путевок в лагерь и санатории.

Раздел 4. Организация свободного времени педагогически запущенных школьников:

1) Включить школьников в работу кружков, секций, исходя из интересов и возможностей детей.

2) Задействовать в школьных мероприятиях; отмечать успехи и достижения в области этой деятельности.

3) Организовать ненавязчивый контроль над свободным временем.

4) Всех педагогически запущенных детей, не имеющих достаточного ухода и контроля дома, вовлекать в группы продленного дня в школе.

Положительным моментом этой программы является оказание разного вида помощи ребенку, то есть подключение различных специалистов к решению коррекционных задач.

Отдельно Л.М. Зюбин предлагает следующие формы коррекционной работы: выявление качеств, способностей, которые могут получить положительную оценку в коллективе, привлечение к общественной работе, оказание помощи в организации дружеских связей, постепенное усложнение учебных и общественных заданий, систематическое поощрение за успехи, изменение отношения к критике, медицинская помощь, разъяснительная работа с коллективом, строгий контроль за соблюдением режима, формирование правильной самооценки, осуществление мер нравственно-полового воспитания, оказание необходимой помощи в учебной деятельности, физическое воспитание, привлечение к участию в добрых делах для сверстников, младших, больных.

Эти мероприятия даны не в системе, не включены в программу, но специалист может включать предложенные выше мероприятия в свою программу.

Следующий технологический этап – это определение эффективности воздействия на ребенка, выбранной социально-педагогической технологии и составляющих ее методик.

Изложенные выше программы Р.В. Овчаровой, И.В. Дубровина, И.А. Невского можно рассматривать как стратегии ведения коррекционной работы и каждую из них можно применить, корригируя любого педагогически запущенного ребенка. Индивидуальный же подход к каждому случаю запущенности будет выражаться в выборе тактики работы. В данном случае тактикой являются методы коррекции педагогической запущенности, которые специалист также может подбирать для своей коррекционной программы, учитывая особенности.

Технология работы с педагогически запущенными детьми.

1. Изучение учащихся, выявление трудных подростков и детей группы риска, организация индивидуальной учебно-воспитательной работы с ними.

На этом этапе работы необходимо выявление трудных учащихся, основных достоинств и недостатков их личности, склонностей, способностей, интересов, которые могут быть использованы для воспитания или перевоспитания подростков; изучение условий жизни и воспитания их в семье, их ближайшего окружения, личных связей, организация учета трудных учащихся; планирование индивидуальной работы с ними, проверка эффективности индивидуального подхода путем наблюдения за изменениями личности и поведения учащихся. Основными

исполнителями будут являться классный руководитель, преподаватели, родители учащихся, а также другие лица, знающие подростка.

2. Коррекция недостатков нравственного развития и физического.

На этом этапе будут решаться важнейшие задачи нравственно-правового воспитания учащихся и на основе решений искорениться у определенных учащихся эгоизм, равнодушное отношение к людям, безответственность, лень, неисполнительность, недисциплинированность, самоуверенность, заносчивость и другие недостатки нравственного развития, способствовать вовлечению их в полноценную жизнь и деятельность ученического коллектива. Эта работа предусматривается в разделах перспективного плана; где отражается формирование учебного коллектива, формирование у учащихся основ научного мировоззрения и идейной убежденности, их нравственное воспитание, эстетическое воспитание, физическое воспитание и укрепление здоровья учащихся.

3. Воспитание правильного отношения к закону и навыков правомерного поведения.

На данном этапе происходит преодоление неуважительного отношения к закону и правовым нормам, борьба с противоправным поведением, посредством встреч с работниками милиции, суда и прокуратуры, правового просвещения родителей; проведение тематических лекций и бесед. Работа находит отражение в тех разделах перспективного плана, где предусматривается нравственное воспитание учащихся.

4. Работа с неуспевающими учащимися.

Работа этого направления предусматривает обучение учащихся приемам и способам самостоятельной умственной деятельности, ликвидация пробелов в знаниях, воспитание интереса к общеобразовательным знаниям, формирование чувства уверенности в своих силах и способностях. Работа будет эффективна при использовании индивидуального подхода к учащемуся на уроке, дополнительных учебных занятий, привлечения учащихся к внеклассным мероприятиям познавательного характера, создания нормальных условий, труда и отдыха подростков в семье, поощрения за успехи в учебе.

Указанная работа может найти отражение почти во всех разделах перспективного плана, но, прежде всего там, где предусматривается формирование коллектива учащихся, воспитания у них основ научного мировоззрения, эстетическое воспитание.

5. Преодоление недостатков физического развития и формирование правильного понимания здорового образа жизни.

Целью данного направления работы будет выработка у педагогически запущенных подростков привычки к правильному режиму учения, труда и отдыха, отвлечение от неразумных и вредных для здоровья занятий, воспитание отрицательного отношения к курению, алкоголю,

наркомании, формирование необходимых гигиенических навыков и привычек. Работа планируется в связи с решением общих задач физического воспитания учащихся.

6. Работа с родителями педагогически запущенных учащихся.

Наиболее важный этап нашей работы – это изучение условий жизни и воспитания учащегося в семье, педагогическое и правовое просвещение родителей, координация воспитательных воздействий на подростков, принятие соответствующих мер родителям, уклоняющимся от воспитания своих детей, а также отрицательно влияющих на них.

7. Половое воспитание.

Наряду с решением общих по отношению ко всем учащимся задач полового воспитания (воспитание правильного отношения к противоположному полу, изучение законодательства о браке и семье, специальных вопросов гигиены, физиологии интимных отношений) дополнительными целями на данном этапе работы с педагогически запущенными учащимися являются: преодоление нездоровых интересов, повышенной сексуальности, неправильного отношения к противоположному полу, разъяснение недопустимости вульгарного поведения, в необходимых случаях – борьба с половыми извращениями.

Контрольные вопросы:

1. *Дайте характеристику педагогически запущенным детям.*
2. *Назовите составляющие и этапы социально-педагогических технологий с педагогически запущенными детьми.*
3. *Каким требованиям должны отвечать индивидуальные и групповые программы работы с педагогически запущенными детьми?*
4. *Какими специальными принципами должен руководствоваться специалист при работе с педагогически запущенным школьником?*
5. *Какую схему постановки психолого-педагогического диагноза мотива отклоняющегося поведения учащегося предлагают Л.А. Грищенко и Б.И. Алмазов?*
6. *Какую схему психолого-педагогической характеристики личности школьника предлагает В.Г. Баженов в качестве диагностической программы?*
7. *Какую программу организации индивидуальной работы с педагогически запущенным ребенком предлагает Р.В. Овчарова?*
8. *Какую программу работы с педагогически запущенными учащимися предлагает И.А. Невский?*
9. *Какие формы коррекционной работы предлагает Л.М. Зюбин?*
10. *Какие этапы включает технология работы с педагогически запущенными детьми?*
11. *Приведите конкретные примеры использования этапов технологии работы с педагогически запущенными детьми.*

Тема 6. Психолого-педагогические технологии в работе с детьми с особыми образовательными потребностями

К категории детей с особыми образовательными потребностями относятся: неслышащие (глухие), слабослышащие, незрячие, слабовидящие, дети с нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы. Технологию их образования (содержание, методы) разрабатывает специальная педагогика (дефектология).

Особые потребности таких детей в том, чтобы:

- на ранних стадиях с помощью медико-психологической и социально-педагогической диагностики выявить первичное нарушение в развитии;

- начать применять специальное обучение и психолого-педагогическую поддержку сразу же после диагностики;

- проводить абилитацию и реабилитацию по индивидуальной программе;

- использовать различные средства, «обходные пути» в обучении, применять такое содержание, которое не включается в образование обычного ребенка;

- регулярно контролировать, проводить мониторинг хода развития в процессе абилитации и реабилитации;

- особым образом организовать образовательную среду и жизненное пространство, адекватное нарушению;

- интегрировать усилия семьи и специалистов, участие окружающих взрослых в процессе абилитации и реабилитации;

- дифференцировать каждый из возрастных периодов;

- пролонгировать образование с выходом за рамки школьного возраста.

Абилитация – система лечебно-педагогических мероприятий с целью предупреждения и лечения тех патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся в социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможностей учиться, трудиться и быть полезным членом общества.

Специальное образование детей с особыми потребностями проводится в спецшколах и интернатах. Кроме специалистов-педагогов, к учебно-воспитательному реабилитационному процессу подключается целая команда специалистов: медики, психологи, социальные педагоги.

Современная система специальных услуг по удовлетворению особых образовательных потребностей детей включает:

- психолого-медико-социально педагогический патронаж; профилактику и комплексную помощь (ПМСП-центры, консультации);

- специальное образование (специальные образовательные учреждения);

- профессиональную адаптацию, ориентацию, образование, трудоустройство (реабилитационные центры, УПК, мастерские);
- социально-педагогическую помощь (социально-педагогические центры).

Педагогический аспект имеет очень большое значение для всего процесса реабилитации в целом, для наиболее полного раскрытия реабилитационного потенциала, интеграции ребенка в общество. Прежде всего, это коррекция и компенсация отклонений в развитии (слуха, зрения, интеллекта, двигательных нарушений, психологических нарушений) методами специальной педагогики. В процессе обучения и воспитания происходит социализация, накопление жизненного опыта, знаний, подготовка к активному участию во всех сферах деятельности, снижение имеющейся социальной недостаточности.

Чтобы ребенок с ограниченными возможностями успешно интегрировался в общество, важно применять трудотерапию.

Трудотерапия – универсальный метод абилитации и реабилитации детей с самыми разными гипотезами и степенями нарушения психики или двигательных функций.

На занятиях по трудотерапии проводится работа по профориентации детей-инвалидов с целью дальнейшего трудоустройства (по возможностям ребенка) и как минимум – обучение элементарному самообслуживанию в быту. Детей учат готовить пищу, ремонтировать одежду и обувь, домашнюю электро- и радиоаппаратуру, мебель, посуду и т.д.

Б) Технологии дифференциации и индивидуализации обучения.

Дифференциация обучения – это создание условий для обучения детей, имеющих различные способности и проблемы, путем организации учащихся в однородные (гомогенные) группы.

Содержательная основа уровневой дифференциации – наличие нескольких вариантов программ учебной дисциплины, отличающихся глубиной и объемом материала. Ученикам с различными типами проблем предлагается усвоить адекватную программу (вариант). При этом целевая установка учебного процесса изменяется от ориентировки на усвоение всего, что дает наиболее полный вариант программы, к установке «возьми, сколько ты можешь и хочешь, но не меньше обязательного».

Это имеет следующие преимущества:

- исключается уравниловка и усреднение детей;
- повышается уровень мотивации учения в сильных группах;
- в группе, где собраны дети с равными способностями, ребенку легче учиться;
- создаются щадящие условия для слабых;
- у учителя появляется возможность помогать слабому, уделять внимание сильному;

- отсутствие в классе отстающих позволяет не снижать общий уровень преподавания;

- появляется возможность более эффективно работать с трудными учащимися, плохо адаптирующимися к общественным нормам;

- реализуется желание сильных учащихся быстро и глубже продвигаться в образовании;

- повышается уровень Я-концепции ученика: сильные утверждают в своих способностях, слабые получают возможность испытать учебный успех, избавиться от комплекса неполноценности.

Различают следующие виды дифференциации:

- региональную (спецшколы, гимназии, лицеи, колледжи, частные школы, комплексы);

- внутришкольную (уровни, профили, отделения, углубления, уклоны, потоки);

- в параллели (группы и классы различных уровней: гимназические классы компенсирующего обучения и т.д.);

- межклассовую (факультативные, сводные, разновозрастные группы);

- внутриклассовую или внутрипредметную (группы в составе класса).

Внутриклассовую дифференциацию называют еще «внутренней» в отличие от всех других видов «внешней» дифференциации.

К внутренней дифференциации иногда относят и деление класса на любые, даже разнородные группы. При этом дети с проблемами выделяются в отдельную группу, с которой держится постоянный воспитательный контакт.

Индивидуальный подход – это принцип педагогики, согласно которому в процессе учебно-воспитательной работы с группой учитель взаимодействует с отдельными учащимися по индивидуальной модели, учитывая их личностные особенности.

Индивидуальный подход осуществляется в той или иной мере во всех существующих технологиях, особенно в проектном, продуктивном обучении.

В) Технологии компенсирующего обучения.

По статистическим данным в настоящее время до 20% детей, поступающих в общеобразовательную школу, имеют различные психосоматические дефекты. Если не оказывать ученику дополнительной психолого-педагогической помощи, это приведет к хроническому отставанию в учебной деятельности и последующей социально-педагогической дезадаптации. В связи с этим в общеобразовательных школах существуют классы компенсирующего обучения, где предусмотрены диагностико-коррекционные программы, с помощью которых выявляются и корректируются дефекты развития детей,

предпринимаются дополнительные педагогические усилия в отношении отстающих учеников.

К компенсирующим элементам (средствам) реабилитационного пространства относят в первую очередь: любовь к ребенку (забота, гуманное отношение, душевное тепло и ласка); понимание детских трудностей и проблем; принятие ребенка таким, какой он есть, со всеми его достоинствами и недостатками, сострадание, участие, необходимую помощь, обучение элементам саморегуляции (учись учиться, учись владеть собой).

Не меньшее значение имеют различные виды педагогической поддержки в усвоении знаний:

- обучение без принуждения (основанное на интересе, успехе, доверии);

- урок как система реабилитации, в результате которой каждый ученик начинает чувствовать и осознавать себя способным действовать разумно, ставить перед собой цели и достигать их;

- адаптация содержания, очищение учебного материала от сложных подробностей и излишнего многообразия;

- одновременное подключение слуха, зрения, моторики, памяти и логического мышления в процессе восприятия материала;

- использование ориентировочной основы действий (опорных сигналов);

- формулирование определений по установленному образцу, применение алгоритмов;

- взаимообучение, диалогические методики;

- дополнительные упражнения;

- оптимальность темпа с позиции полного усвоения и др.

Технологии компенсирующего обучения предусматривают:

- классы индивидуализированного обучения (1-4), где занятия ведутся по учебным планам классов четырехлетнего обучения и включают уроки по коррекции недостатков развития (логопедия, психокоррекция, физкультура и др.);

- классы выравнивания (1-4);

- классы усиленной педагогической поддержки (5-9);

- разновозрастная группа среднего звена (все классы);

- центр индивидуального надомного обучения.

Г) Классы усиленной педагогической поддержки.

Использование коррекционных методов на начальной ступени компенсирующего обучения свидетельствует, что целесообразно обучать этих детей в составе сложившегося коллектива, применяя следующие специальные приемы:

- тренинг вычислительных навыков, включающий материал начальной школы;

- упражнения на развитие памяти;
- уменьшение (а не укрупнение) дидактических единиц;
- опора на наглядно-образную педагогику, восхождение от конкретного к абстрактному.

Разновозрастные группы (РВГ). Это особая организационная форма, вобравшая в себя черты группового, коллективного и индивидуального обучения. В РВГ включают учеников 5-9 классов (разного возраста и уровня развития). Каждый имеет право изучать материал в других классах (по одним предметам он может опережать свой класс, по другим – отставать). Занятия регламентируются не расписанием, а индивидуальными картами обучения по предметам, ученики посещают их по желанию в соответствии с ориентировочными графиками. Из методик внутрипредметной дифференциации здесь находят применение различные виды дифференцированной и индивидуализированной помощи:

- опоры различного типа (от плаката-примера на конкретное правило до опорного конспекта и обобщающей таблицы);
- алгоритмы решения задачи или выполнения задания (от аналогичного примера до логической схемы);
- указание типа, закона, правила;
- подсказка (намек, ассоциация) идеи, направления мысли;
- предупреждение о возможных ошибках;
- разделение сложного задания на составляющие.

Периодически, по прохождении тем и разделов, ученику предлагаются диагностические работы, чтобы определить уровень усвоения им материала и на этой основе наметить дальнейший путь развития. Ученик может на одном предмете задержаться, другой изучить в опережающем режиме.

Учитель работает с группой (микрогруппами), но у него оказывается больше возможностей для индивидуального обучения.

Таким образом, современная школа располагает технологическими приемами работы с детьми с особыми образовательными потребностями, обдуманное применение которых поможет таким учащимся достигнуть достойного уровня умственного и личностного развития.

Контрольные вопросы:

1. *Каких детей относят к категории детей с особыми образовательными потребностями?*
2. *В чем заключаются особые потребности таких детей?*
3. *Что такое абилитация?*
4. *Дайте характеристику технологиям работы с детьми с особыми образовательными потребностями.*
5. *Охарактеризуйте различные виды педагогической поддержки в усвоении знаний.*

Тема 7. Социально-педагогический тренинг как особая форма работы с детьми группы риска

Вопросы для изучения по теме:

1. Общая характеристика социально-педагогического тренинга
2. Характеристика основных тренинговых форм

1. Общая характеристика социально-педагогического тренинга

На сегодняшний день не существует общепринятого определения понятия «тренинг», что приводит к расширительному толкованию метода и обозначению этим термином самых разных приемов, форм, способов и средств, используемых в психологической практике.

Термин «тренинг» (от англ. train, training) имеет ряд значений: обучение, воспитание, тренировка, дрессировка. Подобная многозначность присуща и научным определениям тренинга. Ю.Н.Емельянов определяет его как группу методов развития способностей к обучению и овладению любым сложным видом деятельности.

Тренинг определяется и как способ перепрограммирования имеющейся у человека модели управления поведением и деятельностью. Есть также определение тренинга, как части планируемой активности организации, направленной на увеличение профессиональных знаний и умений, либо на модификацию аттитюдов и социального поведения персонала способами, сочетающимися с целями организации и требованиями деятельности.

В 70-е гг. в Лейпцигском и Йенском университетах под руководством М. Форверга был разработан метод, названный им социально-психологическим тренингом. Средствами тренинга выступали ролевые игры с элементами драматизации, создававшие условия для формирования эффективных коммуникативных навыков. Практической областью приложения разработанных М. Форвергом методов стала социально-психологическая подготовка руководителей промышленного производства.

Социально-психологический тренинг получил широкое распространение и в отечественной практике. Первая в стране монография, посвященная теоретическим и методологическим аспектам социально-психологического тренинга, была опубликована Л.А. Петровской в 1982 г.

Этот метод активно применяется в работе с детьми, родителями, руководителями предприятий и организаций. Опыт его использования отражен в трудах Ю.Н. Емельянова, В.П. Захарова, Г.А. Ковалева, Х. Миккина, Л.А. Петровской, Т.С. Яценко и др.

В отечественной психологии распространены определения тренинга как одного из активных методов обучения, или социально-психологического тренинга. Л.А. Петровская рассматривает социально-психологический тренинг «как средство воздействия, направленное на

развитие знаний, социальных установок, умений и опыта в области межличностного общения», «средство развития компетентности в общении», «средство психологического воздействия».

Г.А. Ковалев относит социально-психологический тренинг к методам активного социально-психологического обучения как комплексного социально-дидактического направления.

Б.Д. Парыгин говорит о методах группового консультирования, описывая их как активное групповое обучение навыкам общения в жизни и обществе вообще: от изучения профессионально полезным навыкам до адаптации к новой социальной роли с соответствующей коррекцией Я-концепции и самооценки.

Мы определяем социально-психологический тренинг как форму специально организованного общения, психологическое воздействие которого основано на активных методах групповой работы. В ходе тренинга значительно эффективнее решаются вопросы развития личности, успешно формируются коммуникативные навыки. Тренинг позволяет участникам сознательно пересмотреть сформированные ранее стереотипы и решать свои личностные проблемы. Как правило, в ходе тренинга у большинства из них происходит переосмысление или смена внутренних установок. Участники пополняют свои психологические знания, у них появляется определенный опыт позитивного отношения к себе, к окружающим людям и к миру в целом.

Одно из основных достоинств тренинга в том, что во время занятий человек чувствует себя принятым и активно принимающим других. Он испытывает полное доверие группы, и самое главное – не боится доверять свои мысли и чувства, переживания и сомнения другим. В правильно организованной группе создаются условия, когда каждый член группы окружен человеческим вниманием и душевным теплом, он имеет возможность искренне заботиться о других участниках тренинга, помогать им в случае необходимости и вправе рассчитывать на их помощь и поддержку.

Работая в тренинговой группе, участник может активно экспериментировать с различными стилями общения, осваивать и отрабатывать совершенно иные, не использованные ранее коммуникативные умения и навыки, ощущая при этом психологическую поддержку, комфорт и личностную защищенность. При этом он может не бояться сделать очередную ошибку, обидеть своего партнера по общению, выглядеть глупым или неопытным. В тренинговой группе можно быть самим собой без всяких оговорок (разумеется, в рамках установленных правил). С этой точки зрения тренинг следует рассматривать как целенаправленную и интенсивную подготовку к более активной и полноценной жизни в обществе.

Важнейшая задача социально-психологического тренинга – помочь участнику выразить себя своими индивидуальными средствами, именно своими, т.е. характерными для каждого члена группы, а для этого сначала нужно научиться воспринимать и понимать себя.

Самовосприятие личности осуществляется по пяти основным направлениям.

Восприятие себя через соотнесение себя с другим человеком. Мы часто используем другого человека в качестве модели, удобной для наблюдения и анализа своих личностных особенностей. В этом случае мы смотрим на себя как бы со стороны, соотносим свои поступки с поведением другого человека. Тренинговые занятия дают участникам прекрасную возможность идентифицировать, сопоставить себя с другими членами группы. При этом происходит коррекция самооценки в ту или иную сторону. Здесь принципиальное значение имеет состав группы, т.е. люди, с которыми будут сравнивать себя участники.

Восприятие себя через восприятие себя другими людьми. Мы используем информацию, передаваемую нам окружающими. В данном случае функционирует механизм так называемой обратной связи, когда мы узнаем, что же о нас думают другие люди. Во время социально-психологического тренинга постоянно действует обратная связь, что позволяет участникам узнавать мнение членов группы о своей манере поведения, о чувствах, которые испытывают люди, вступающие с ними в контакт.

Восприятие себя через результаты собственной деятельности. Мы сами в праве оценивать то, что сделали. Это механизм самооценки, который может помогать развитию личности или мешать этому процессу. прежде всего он влияет на самооценку, что особенно важно для формирующейся личности школьника.

Восприятие себя через наблюдение собственных внутренних состояний. Мы в состоянии осмысливать, проговаривать, обсуждать с окружающими свои переживания, эмоции, ощущения, мысли. В этом одно из принципиальных отличий тренинга от других форм работы – проникновение в свое «Я», получение опыта понимания своего внутреннего мира. Подавляющее большинство тренинговых этюдов, упражнений и процедур направлены именно на решение этой задачи – понять себя, свое «Я».

Восприятие себя через восприятие собственного внешнего облика. В ходе тренинга участники учатся принимать свой внешний облик таким, какой он есть, и, приняв его, развивать себя и свои возможности.

Основная гуманистическая идея любого тренинга заключается в том, чтобы не принуждать человека, не давить на него, а помочь ему стать самим собой, принять и полюбить себя, преодолеть стереотипы, мешающие ему жить.

Важнейшим условием успешной работы тренинговой группы является применение ее ведущим основных принципов организации этой формы общения. Назовем ведущие принципы, без которых тренинг может утратить свою специфику.

Прежде всего, выполнение принципа добровольного участия, как во всем тренинге, так и в его отдельных занятиях и упражнениях. Участник должен иметь естественную внутреннюю заинтересованность в изменениях своей личности в ходе работы группы. Поэтому важнейшая задача ведущего тренера, педагога – создать условия, при которых ученики сами стремятся активно участвовать в предлагаемых этюдах, заданиях, процедурах. Следует помнить, что личностные изменения в положительном смысле принудительно, как правило, не происходят.

Необходимо соблюдать принцип организации постоянной самодиагностики каждого участника. В содержание занятий включаются вопросы и упражнения, рассчитанные на самораскрытие учащихся, осознание и формулирование их собственных личностных особенностей. У каждого ребенка должна быть реальная возможность и достаточно времени, чтобы спокойно подумать о себе, своем характере, поведении, о своих отношениях с близкими и просто знакомыми людьми, в том числе и с ребятами в классе, с родителями. Такая работа требует особой атмосферы в классе, теплых человеческих отношений между учителем и учениками, взаимного доверия. Все это не происходит само собой, но тренинговые занятия помогают создать эту доверительную атмосферу. Кроме того, реализация этого принципа предусматривает более активные занятия, которые дают ребятам прекрасную возможность проявить себя при отстаивании своей точки зрения, открытой оценки того или иного поступка партнера по упражнению и т.д. Различные разделы тренинга представляют собой небольшую тестовую процедуру, в ходе которой участники получают первичную информацию о себе. Используя эту информацию, участник в ходе тренинга может перепроверить ее, а если есть необходимость, то и в значительной степени измениться.

Стержнем тренинга является принцип взаимодействия в стиле диалога, основанный на взаимном уважении участников, на их полном доверии друг другу, готовности выслушать собеседника и признать его право иметь свою точку зрения. Диалог требует особой тактичности со стороны ведущего тренера и одновременно особой настойчивости с тем, чтобы школьники не только поняли необходимость уважительного стиля общения, но и почувствовали все его преимущества. Диалог предполагает равноправие и полноценное межличностное общение в течение всего времени занятий группы. Такое общение основано на взаимном внимании участников, их стремлении быть максимально откровенными. Это возможно лишь при полном равноправии участников как собеседников, так как в случае доминирования одного из них или нескольких членов

группы общение теряет характер подлинного диалога и переходит в русло монолога, что противоречит самой природе тренинга.

Принцип гетерогенности, т.е. предпочтительно объединение в тренинговую группу людей, различающихся по полу, степени знакомства, а если тренинг проводится за пределами школы, то и по возрасту. Тренинговая группа работает наиболее продуктивно, и в ней возникают особые процессы, способствующие самораскрытию участников, если она закрыта, т.е. работает постоянный состав участников и нет постоянного притока новых членов на каждом занятии.

Принцип постоянного состава группы означает, что после начала занятий не следует включать новых участников, и крайне нежелательно, чтобы приступившие к занятиям уходили из группы до полного окончания тренинга.

Принцип постоянной обратной связи, т.е., непрерывное получение участником информации от других членов группы о результатах его действий в ходе тренинга. Благодаря именно обратной связи человек может корректировать свое последующее поведение, заменяя неудачные способы общения на новые, проверяя эффективность их воздействия на окружающих. В группе должны быть созданы условия, обеспечивающие готовность участников подавать обратную связь (говорить другим о них самих) и принимать ее (слушать других о себе). Такая намеренная обратная связь, т.е., осуществляемая сознательно, дает максимальный развивающий эффект.

Принцип оптимизации развития, т.е. в ходе тренинга осуществляется не только четкая диагностика и квалифицированная констатация определенного психологического состояния отдельных участников и группы в целом, но и активное вмешательство в происходящие события с целью оптимизации условий, необходимых для личностного развития. Используя различные специальные упражнения, ведущий должен стимулировать саморазвитие участников, направлять их усилия в нужное русло. Во время тренинга участники могут вести постоянный самоотчет, в котором отмечают то, над чем им еще предстоит поработать.

Принцип гармонизации интеллектуальной и эмоциональной сфер. С одной стороны, для тренинга характерен высокий эмоциональный накал, участники искренне переживают происходящие в группе события. Это помогает им настроиться на откровенность, в большей мере доверять партнерам, становиться более гуманными по отношению друг к другу. Но, с другой стороны, тренинг активизирует и интеллектуальные аналитические процессы – обсуждение событий. И главная форма такой интеллектуальной деятельности – групповая дискуссия, которая используется на протяжении всех занятий. Для любого тренинга чередование интеллектуальной и эмоциональной нагрузки является принципиально важным, так как длительность однородных занятий может

привести к переутомлению и снижению эффективности проводимых этюдов.

Принцип баланса комфорта и дискомфорта. Суть состоит в том, что в целом атмосфера в группе должна быть комфортной, удобной, безопасной и даже веселой. Стратегический принцип в тренинге – комфортность. Однако тактически, в отдельные моменты тренинга, у участников должен возникать дискомфорт, например, при попытке выполнить инструкцию. Это могут быть и еще более «мелкие» трудности, например, необходимость записывать что-то в неудобных условиях, прямо на коленях, писать левой рукой, выполнять задания в шумном помещении, обращаться с предложением к другой команде, зная, что тебя ждет заведомый отказ и т.д.

Принцип изолированности. Безусловным требованием является полная уверенность участников в том, что их никто не подслушивает. Если у ведущего есть необходимость вести аудио - или видеозапись занятия, он должен получить согласие всех членов группы. Большая часть тренинговых упражнений и заданий может быть специально записана на аудио – или видео кассету для последующей работы с этим материалом самих участников (рефлексивный разбор ситуации и действий членов группы).

Принцип образности означает, что явления, изучаемые и испытываемые в тренинге, должны быть обязательно отражены в рисунках и схемах, метафорах и символах. Это помогает участникам тренинга не только понять, усвоить и запомнить, но и почувствовать внутреннюю гармонию феномена, развить его, открыть новое. Например, когда участнику предлагается нарисовать свою семью, он может вдруг осознать, что это для него довольно трудная задача, хотя он ни разу об этом не задумывался.

Принцип свободного пространства. В помещении для занятий должна быть возможность свободного передвижения участников, их расположения по кругу, объединения в малые группы по 3-5 человек, по 7-8 человек, а также для уединения. Естественно, что это возможно лишь в том случае, когда стулья, столы и другая мебель, используемая для тренинга, могут легко перемещаться, а помещение должно быть достаточно просторным.

Принцип погружения. Продолжительность занятий должна быть определена в самом начале. Опыт проведения социально-психологического тренинга дает основание для вывода: наибольший эффект достигается при работе крупными временными блоками – погружениями по 3-4 часа за одно занятие или даже более, то есть при систематическом использовании активных тренинговых форм. Это обусловлено тем, что много времени теряется на «размораживание» участников, их эмоциональное вхождение в групповые процессы после

длительного перерыва в занятиях. В условиях школы тренинговые группы вполне вписываются в рамки школьного расписания. Лучше проводить вдвоенные уроки (пары) и не реже одного раза в неделю. Если есть возможность, то целесообразнее «сжать» занятия до 2-3 дней, провести интенсивный тренинг по 6-7 часов в день.

Принцип направленности на применение результатов тренинга в жизни. Этот принцип призван помочь участникам перенести полученный опыт на практику. Тренинг должен иметь практическое значение. Для людей всегда важен «сухой остаток». Все (или почти все), что поняли, осознали или чему научились участники тренинга, следует использовать в обычной жизни. Именно для этого организуются и проводятся тренинговые занятия.

2. Характеристика основных тренинговых форм

За основу классификации тренинговых форм взят принцип расширения социальных контактов участников (от индивидуальной работы, глубокого личностного самоанализа через парную работу, работу в малых группах до большого психологического круга и массовых форм). Рассмотрим эти формы подробнее.

1. «Размышляя о себе самом» (индивидуальная работа). Основное назначение этой формы тренинговой работы – помочь участникам научиться понимать себя, свои особенности, почувствовать свою индивидуальность, осознать свое отношение к различным явлениям, социальным институтам, то есть глубже и полнее разобраться в себе и в своем отношении к себе. Для проведения занятий с использованием этой формы следует, прежде всего, позаботиться о рабочем месте для каждого участника. Во время такой индивидуальной работы целесообразно включить легкую или классическую музыку, которая настраивает на спокойные размышления, помогает сосредоточиться, «гасит» посторонний шум, который может отвлекаться от серьезной аналитической работы, так как вся группа работает одновременно.

Результаты индивидуальной работы участников могут быть обсуждены сразу после окончания отведенного времени, или на следующем занятии, или вообще не рассматриваться ни группой, ни тренером. В этом случае они остаются у самих участников. Главное – сам процесс самоанализа, формирование привычки задумываться над собой, своими особенностями, привычками, чертами характера и т.д. основной принцип – работает сам участник тренинга, и не следует спешить оценивать его работу. Вполне достаточно, если он впервые задумался о себе, особенностях своего характера, достоинствах и недостатках. Не следует требовать немедленных результатов индивидуального самоанализа, а тем более ставить неудовлетворительные оценки. Задача

этой формы работы – создать условия для начала положительных изменений, личностного развития.

2. «Лицом к лицу» (парная работа). Основная задача этой формы тренинговой работы – научить участников занятий слышать и слушать другого человека, вести диалог, учитывая особенности партнера, его состояние и настроение, откровенно высказывать свои соображения, аргументировать свои выводы, принимать во внимание доводы собеседника. Для организации этой работы, прежде всего, нужно объединить участников в пары, желательно, чтобы пары были смешанные (мальчик и девочка). Но старшеклассникам может быть сложно на глазах у всего класса сделать выбор в пользу девочки (мальчика). В этом случае можно ввести правило: Больше одного раза с одним и тем же человеком в пере не работать», таким образом, через несколько занятий все участники смогут поработать друг с другом, расширяя социальные контакты, привыкая к общению с разными людьми и преодолевая естественные барьеры.

Итоги работы в парах могут проводиться несколькими способами: ограничиться обсуждением темы внутри самой пары; провести взаимную оценку партнерами друг друга по схеме, предложенной тренером или самими участниками; определить лидера пары, который работал более эффективно; определить наиболее эффективную пару. Для этого каждая пара участников очень кратко рассказывает о своей работе всему классу, и затем решается вопрос о наиболее эффективной паре простым голосованием.

3. «Четверка» (малая группа из 3-4 человек). Особенность этой формы тренинговой работы – возможность пообщаться, поделиться сокровенным с небольшой «компанией», которая тебя принимает и понимает, и, кроме того, научиться открыто и вместе с тем тактично отстаивать свое мнение перед другими людьми. Задача тренера – поддержать те малые группы, где может возникнуть ситуация сверхлидерства одного из ребят. Если замечена такая малая группа, целесообразно остановить работу всех групп и объяснить, что нарушено одно из основных правил – «каждому члену группы отводится ровно минута».

4. «Великолепная семерка» («малая» большая группа из 7-8 человек). Основная задача этой формы тренинговой работы – расширение социального опыта общения и самовыражения школьников в большой группе людей. Непосредственно во время работы больших «малых» групп следует обращать внимание, удается ли в каждой группе выступать всем ее членам, прислушиваются ли ребята к мнению тихих и молчаливых участников, дают ли им возможность высказаться.

5. «Аквариум» (активная работа части группы). Эта форма тренинга помогает решить несколько задач:

- дать возможность участникам увидеть со стороны своих сверстников, когда активная часть группы демонстрирует различные стили поведения, общения, способы установления контакта и т.д.

- включить в занятие даже тех участников, у которых нет особого желания участвовать в упражнении. Все, кто не захотел участвовать в активном тренинге, можно поручить наблюдать и оценивать все происходящее, анализировать действия ребят и делать выводы для обсуждения.

Тренер приглашает желающих, они получают задания и готовятся, остальные участники наблюдают за происходящим, чтобы потом высказать свое мнения.

6. «Посиделки» (большой тренинговый круг). Задача этой формы тренинга – освоение нового стиля общения с большой группой людей «глаза в глаза». Большой тренинговый круг является самой распространенной формой работы психологических групп. Он позволяет отработать различные навыки участников, конструктивные формы поведения и т.д. Но эта форма является и самой сложной для освоения учащимися, так как человек находится в абсолютно открытой для всей группы позиции: все смотрят на него, слушают. Такая ситуация для многих учащихся является новой (если не считать ответов у доски, когда нужно повторить то, что слышал от учителя или выучил дома). Для того, чтобы облегчить процесс освоения этой эффективной формы тренинга, после каждого психологического упражнения в форме большого круга необходимо проводить осмысление – «рефлексию» тех трудностей, которые испытывали ребята при установлении и поддержании контактов. Можно проводить и другие психологические упражнения, например, «комплимент», когда участник должен сказать сидящему справа или слева, то, что он больше всего в нем ценит.

7. «Народное мнение» (массовая свободная деятельность). Данная форма предполагает одновременное активное и свободное участие всей группы в проводимом упражнении. Данная форма тренинга позволяет участникам в соответствии со своим желанием включиться в общую одновременную работу, которая проводится в свободном режиме. У каждого есть возможность «отдохнуть» от активного взаимодействия или, наоборот, проявить себя, по максимуму включившись в деятельность. Именно такое свободное общение дает возможность тренеру «увидеть» реальное состояние группы. Если даже при свободной работе большинство членов группы продолжает активно взаимодействовать, выполняя полученную инструкцию, то группа успешна, участники принимают друг друга, рассчитывают на помощь. Если во время проведения тренинга в данной форме значительная часть участников «отдыхает», то есть не включается в работу или периодически включается, то тренеру есть над, чем подумать.

И.Ялом считает, что тренер при ведении группы в двух основных ролях:

1. Технического эксперта, исполнение этой роли предусматривает подробные комментарии ведущих процессов, происходящих в группе, поведенческих актов отдельных участников, а также его рассуждения и содержательное информирование, помогающие группе и ее участникам двигаться в направлении целей, стоящих перед тренингом;

2. Эталонного участника, в этом случае тренер, ведущий группу, добивается двух основных целей: демонстрации желательного и целесообразного образца поведения и усиления динамики социального научения через достижение групповой независимости и сплоченности.

С. Кратохвил считает, что можно выделить пять основных ролей ведущего группы:

1. Активный руководитель (инструктор, учитель, режиссер, инициатор и опекун);

2. Аналитик (психоаналитик, характеризующийся дистанцированием от участников группы и личностной нейтральной позицией);

3. Комментатор (дающий толкование процессов, происходящих в группе, поведения участников и т.д.);

4. Посредник (эксперт, не берущий на себя ответственность за происходящее в группе, но периодически вмешивающийся в групповой процесс и направляющий его);

5. Член группы (аутентичное лицо со своими индивидуальными особенностями и жизненными проблемами).

Стиль руководства, который избирает ведущий группы, тесно связан с ролями, в которых этот ведущий выступает при ее ведении. Но не менее важны личностные особенности тренера. Таким образом, на наш взгляд, социально-психологический тренинг является эффективным средством в работе с детьми группы риска.

Контрольные вопросы:

1. *Дайте определение понятию тренинг.*
2. *В чем заключается специфика тренинга?*
3. *В чем заключается специфика социально-педагогического тренинга?*
4. *Дайте характеристику основных тренинговых форм.*
5. *В каких ролях выступает тренер при ведении групп по И. Ялому?*
6. *Какие пять основных ролей ведущего группы выделяет С. Кратохвил?*
7. *Каким образом можно использовать социально-педагогический тренинг в работе с детьми группы риска?*

Материалы для организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа студентов регламентируется Положением об организации самостоятельной работы студентов.

Основными видами учебных занятий для студентов по данному курсу учебной дисциплины являются: лекции, практические занятия и самостоятельная работа студентов. Самостоятельная работа студентов является составной частью их учебной работы и имеет целью закрепление и углубление полученных знаний, умений и навыков, поиск и приобретение новых знаний.

Самостоятельная работа студентов включает в себя освоение теоретического материала на основе лекций, основной и дополнительной литературы; подготовку к семинарским занятиям в индивидуальном и групповом режиме. Советы по самостоятельной работе с точки зрения использования литературы, времени, глубины проработки темы и др., а также контроль за деятельностью студента осуществляется во время семинарских занятий.

Целью преподавателя является стимулирование самостоятельного, углубленного изучения материала курса, хорошо структурированное, последовательное изложение теории на лекциях, отработка материала на практических занятиях, контроль знаний студентов.

При подготовке к семинарским занятиям и выполнении контрольных заданий студентам следует использовать литературу из приведенного в данной программе списка, а также руководствоваться указаниями и рекомендациями преподавателя.

Перед каждым семинарским занятием студент изучает план семинарского занятия с перечнем тем и вопросов, списком литературы и практическим заданием по вынесенному на семинар материалу.

Студенту рекомендуется следующая схема подготовки к практическому занятию и выполнению заданий:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу (модулю);
- подготовить практические задания;
- при затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

В конце каждого практического занятия студенты получают «практическое задание» для закрепления пройденного материала. Практические задания необходимо выполнять к каждому семинарскому занятию. Сложные вопросы можно вынести на обсуждение на семинар или на индивидуальные консультации. Контрольные работы состоят из вопросов. Они оцениваются по 100 балльной системе в соответствии с Положением о модульно-рейтинговой системе организации учебного процесса и оценки успеваемости студентов, и выполняются в учебные

часы по расписанию в виде написания контрольной работы (ответы на вопросы).

Обязательное требование ко всем студентам посещение всех лекционных и практических занятий, обязательное участие в аттестационных испытаниях, выполнение заданий преподавателя. Особо ценится активная работа на практических занятиях (умение вести дискуссию, творческий подход, способность четко и емко формулировать свои мысли), а также качество подготовки к ним, уровень выполнения практических заданий, контрольных работ, докладов.

При подготовке к докладу или сообщению студентам предлагается выполнить ряд операций в представленной ниже последовательности:

1. Прогнозирование возможностей.
2. Формулировка цели доклада.
3. Составление плана изложения,
4. Принятие решения об использовании наглядных пособий.
5. Подготовка наглядных материалов.
6. Оценка актуальности темы выступления на фоне темы изучения проблемы.
7. Формулировка названия доклада.
8. Написание текста доклада.
9. Выбор способа представления доклада.
10. Репетиция выступления.
11. Выбор стиля жанра выступления.
12. Выбор «ударного» момента в будущем выступлении.

Самоподготовка к занятию включает следующие инструкции к студентам:

1. Проработать основные понятия темы, записать их в словарь.
2. Прочитать конспект прослушанной лекции по теме занятия и информационный блок.
3. Ознакомиться с рекомендуемой литературой.
4. Записать в тетрадь ответы на вопросы для обсуждения.
5. Зафиксировать возникшие вопросы с тем, чтобы выяснить их у преподавателя.

В процессе обучения организуется текущий и итоговый контроль знаний студентов с последующим совместным анализом результатов.

Материалы для организации самостоятельной работы студентов

Задание 1. Составьте социальный портрет класса по следующей схеме

Социальный портрет класса

Социальный портрет _____ класса, кл. руководитель _____

№ п/п	Ф. И. О.	Статус семьи (неполная, многодетная, семья эмигрантов и т. д.)	Нет мамы	Нет папы	Кол. детей в семье	Дополн. сведения (любые сведения, кот. касаются ребенка и его родителей)	Соц.-уязв. семьи

Задание 2. С помощью представленной анкеты, выявите проблемы, имеющиеся в классе, где вы проходите практику.

Анкета «Выявление поля проблем»

Класс: _____, классный руководитель: _____

1. Учащиеся, имеющие пропуски уроков и учебных дней (укажите фамилии и количество пропусков:

По уважительным причинам	По неуважительным причинам

2. Учащиеся, имеющие проблемы:

а) в учебной сфере (укажите, пожалуйста, предметы и предполагаемую причину учебных затруднений):

б) социально-эмоциональные:

Проблемы поведения	Проблемы в общении	Другие проблемы

в) в социальной сфере:

Кризисная ситуация в семье	Социально-уязвимые семьи (родители - инвалиды, пенсионеры, семьи с низким достатком и др.)	«Поздние дети»	Жесткий стиль семейного воспитания (применение к детям физич. наказаний и др.)	Недостаток внимания ребенку со стороны родителей

3. Семьи, не поддерживающие контакт со школой:

« ____ » _____ 200 ____ г. Классный руководитель: _____
подпись Ф.И.О.

Задание 3. Составьте 5 карт личности ребенка группы риска по следующей схеме.

Карта личности ребенка «группы риска»

1. Общие сведения о школьнике:

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ Класс _____ Тип класса _____

2. Сведения о родителях:

Мать: Ф.И.О. _____

Возраст _____ Образование _____

Место работы и должность _____

Отец: Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование _____

Место работы и должность _____

Другие члены семьи, проживающие с ребенком

Другие сведения о членах семьи (судимости, заболевания, случаи лишения родительских прав и т.п.)

3. Дополнительные сведения о ребенке

Ребенок посещает следующие кружки, секции, клубы

Состоит на внутришкольном учете (когда поставлен?) _____

Состоит на учете в КДН (с какого времени) _____

Имеет условную судимость (указать статью и срок); _____

Является воспитанником детского дома № _____

Был воспитанником спецшколы _____

Как часто он пропускает уроки без уважительной причины?

А. Постоянно

Б. часто (4-7 уроков в неделю)

В. редко (до 3 уроков в неделю)

Г. не пропускает

4. Как часто он убежал из дома?

А. очень часто (более 5 раз)

Б. часто (от 3 до 5)

В. редко (1-2 раза)

Г. никогда

5. Как можно охарактеризовать его положение в классе? Как:

А. положительного лидера

- Б. полноценного члена классного коллектива
- В. отрицательного лидера
- Г. человека, которого не принимает большинство учеников его класса
- Д. человека, которого активно отвергают, травят, преследуют сверстники

6. Дополнительные сведения о семье ребенка

А. Уровень дохода семьи на одного человека:

- значительно ниже прожиточного уровня
- несколько выше прожиточного уровня
- соответствуют прожиточному уровню
- несколько ниже прожиточного уровня
- значительно ниже прожиточного уровня

Б. Семейная ситуация (нужные пункты подчеркнуть):

- семья в состоянии развода
- неполная семья (одна мать или один отец)
- отчужденность родителей из-за занятости
- недостаточное психолого-педагогическое образование родителей
- жестокое и холодное отношение родителей с детьми
- оба родителя алкоголики, полная семья
- один родитель алкоголик, полная семья
- родитель-алкоголик в неполной семье
- семья с опекунами
- родители лишены родительских прав, но дети проживают вместе с ними
- родители относительно хорошо выполняют свои функции

В. Условия проживания:

- благоустроенная квартира
- одна или две комнаты в общежитии
- коммунальная квартира в кирпичном доме
- коммунальная квартира в деревянном доме
- семья проживает в частном доме.
- Другой вариант _____

7. Опираясь на ответы школьника по анкете укажите:

- причины пропуска занятий _____
- причины побегов из дома (если убегал) _____
- группы людей нарушающие его права _____
- что ему нравится в школе _____
- кому подросток может доверять _____
- какие способы улучшения ситуации он видит?

Задание 4. Соберите папку-копилку, в которой будет представлен следующий диагностический инструментарий. Проведите одну из методик на группе детей и проинтерпретируйте полученные данные (кроме интерпретации должны быть представлены сводные протоколы исходных данных)

Содержание папки-копилки

№	Наименование методики	Назначение	Примечание
Учебная деятельность			
1	Схемы экспертной оценки адаптированности ребенка к школе (для учителей и родителей) В.И.Чирковой	Анализ динамики поведенческих, аффективных и социально-психологических характеристик, позволяющих оценить адаптированность школьника (начальная школа)	Проводится путем заполнения педагогами (родителями) бланков с описанием основных параметров. Анализ результатов осуществляется психологом и учителем
2	Диагностика уровня сформированности общеучебных умений и навыков школьников (методика М.А. Ступницкой)	Выявление уровня сформированности общеучебных умений и навыков школьников: интеллектуальных, организационных и коммуникативных (средняя школа)	Проводится с учащимися в форме экспертного опроса педагогов, которые заполняют экспертный лист на учащихся на основе субъективного наблюдения за ними по соответствующим параметрам, отражающим умения и навыки школьников. По балльной шкале определяется уровень сформированности навыков
3	Методика определения школьной дезадаптации Л.М. Ковалевой, Н.Н. Тарасенко	Определение уровня дезадаптации младших школьников	Экспертная оценка учителем с последующим анализом психологом

Эмоционально-личностная сфера			
4	Детский вариант личностного опросника Айзенка	Выявление индивидуально-психологических особенностей детей (8–12 лет) – экстра- и интраверсии и нейротизма	Опросник может быть использован для групповой и индивидуальной диагностики
5	Тест школьной тревожности Филлипса	Изучение уровня и характера тревожности, связанной со школой, у детей младшего и среднего школьного возраста (8–14 лет). Анализируются факторы тревожности в сфере учебных ситуаций, социальных отношений, стрессоустойчивости	Используется индивидуально или фронтально, в групповой форме с применением бланков с текстом методики или в форме устной инструкции
6	Личностный опросник Р. Кеттелла (12F)	Выявление личностных характеристик детей 8–10 и 10–12 лет	Используется индивидуально либо фронтально с применением тестовых тетрадей для каждого учащегося
7	Тест Р. Кеттелла (14-факторный, подростковый вариант)	Оценка личностных особенностей подростков (13–15 лет), определение выраженности полярных свойств личности	Методика дифференцирована по полу: разработаны варианты опросника для мальчиков и девочек
Коммуникативная сфера личности и социальное развитие			
8	Методика диагностики социально-психологической адаптации учащихся К. Роджерса и Р. Даймонда	Выявление уровня социально-психологической адаптированности, определение сферы социальной дезадаптации (подростковый возраст)	Анализ результатов диагностики дает возможность психологу выявить подростков, имеющих нарушения адаптации

9	Методика Р. Жилия	Изучение межличностных отношений ребенка и его восприятия внутрисемейных отношений (младший школьный возраст)	На основе вербально-визуального восприятия картинок выявляются особенности поведения в разнообразных жизненных ситуациях, важных для ребенка и затрагивающих отношения с другими людьми
---	-------------------	---	---

Задание 5. Учитывая представленные ниже особенности психологического консультирования подростков, совместно с психологом учреждения, в котором вы проходите практику, осуществите 5 консультаций с подростками «группы риска» в соответствии с общепринятой схемой (стенограмма консультаций прикладывается):

- запрос подростка (педагога, родителей) – описание проблемы и желаемых изменений в себе, конкретных людях, ситуации;
- установление контакта с подростком;
- диагностическая беседа – поиск причин возникновения проблемы;
- интерпретация возможных причин проблемы;
- совместная выработка конструктивных способов решения.

Особенности психологического консультирования подростков

Назначение	Психологическая помощь в разрешении проблемных ситуаций
Предмет	Внутренний психологический мир подростка: самоотношение, эмоционально-волевое регулирование, цели, ценности, ситуации жизнедеятельности и развития и т. д.
Условия использования	Желание консультироваться – получать помощь в решении проблемы, обусловленной психологическими причинами
Характер	Совместная деятельность психолога-консультанта и подростка, направленная на достижение цели, сформулированной в ходе анализа проблемной ситуации

Цель	Решение актуальных личностных, жизненных, социальных проблем подростка путем преодоления психологических затруднений
Профессиональные (психологические) задачи	Шаги, планируемые для достижения цели (задачи) конкретного консультирования, обуславливаются индивидуальными особенностями подростка, характером проблемы
Результат	Результатом конкретной консультации могут быть: <ul style="list-style-type: none"> • повышение информированности; • понимание причин проблемы, снятие эмоционального напряжения; • выявление собственных ресурсов – сил и способов поведения в сложных ситуациях, повышение (изменение) самооценки, улучшение самоотношения; • освоение новых моделей поведения, самостоятельного решения сложных жизненных вопросов, изменение негативных установок и норм поведения

Задание 6. Проведите данное занятие с учащимися 7-х классов, проанализируйте его эффективность, дополните своими упражнениями и играми.

Занятие «Навыки общения»

Цели и задачи: занятие направлено на формирование навыков общения, на развитие способностей устанавливать контакт с окружающими, помогает снять внутренние барьеры, мешающие эффективному взаимодействию, способствует сознанию своих личностных качеств.

1. **«Комплимент».** Занятие начинается с ритуала приветствия. Участники настраиваются на совместную работу, говорят друг другу комплимент любого содержания.

Цель: преодолеть скованность участников в начале занятия, приобрести навык видеть положительные качества окружающих.

2. **«Знакомство».** Участники сидят за столом по кругу. По очереди называют одну положительную и одну отрицательную черту своего характера. Задача – не допускать комментариев, которые могут разрушить доверительную атмосферу в группе.

А теперь каждый участник называет об одном приятном и одном неприятном подарке, который он получал в жизни. Цель: анализ своего прошлого опыта общения, возможно смена отношения к полученным ранее подаркам, информирование группы о своих потребностях. Другие участники могут задавать уточняющие вопросы.

Цель – осознание учащимися своих индивидуальных особенностей.

3. **«Портрет».** Каждый из участников выбирает себе «объект» и описывает его характер, привычки, т.е. «пишет» его психологический портрет. Листы с записями отдаются учителю. Читаются записи, остальные пытаются угадать, о ком идет речь.

Цель: выявление симпатий участников группы, получение обратной связи, развитие навыка анализа характера другого человека.

4. **«Кто есть кто?»** Участники письменно отвечают на вопросы ведущего. Листочки с записями собираются, а затем читаются. Участники пытаются определить, кто дал себе такую характеристику.

Вопросы:

- Твоя любимая пословица или высказывание?
- Продолжи фразу: «Когда на меня кричат...»
- Чем бы ты занимался охотнее всего?
- На что тебе приятнее всего смотреть?
- Что бы ты охотнее всего слушал?
- Какое чувство ты бы переживал охотнее всего?

Цель: осознание своих качеств и пристрастий, развитие навыка анализа качеств окружающих через их поступки и привычки.

5. **«Прощание».** Участники произносят в адрес рядом сидящего слова прощания и доброе пожелание.

Цель: улучшение атмосферы в группе, закрепление положительного воспоминания о конце занятия.

Задание 7. Посмотрите фильм «Похороните меня за плинтусом» и напишите эссе по просмотренному фильму.

Задание 8. Решите задачи:

1) Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав одного из муниципальных образований Татарстана, рассмотрев материалы о правонарушении несовершеннолетней Ирины, вынесла решение о применении к ней меры воздействия в виде объявления замечания.

Правомерно ли это? Какие меры воздействия и к каким несовершеннолетним вправе применять комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав? Чем она должна руководствоваться при выборе конкретной меры?

2) Несовершеннолетний Константин, 17,5 лет, написал жалобу в прокуратуру, что в отношении него, с согласия его родителей, проводится индивидуальная профилактическая работа. Однако он не относится к перечню лиц, которые указаны в пунктах 1 и 2 статьи 5 Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа. Возможно ли осуществление индивидуальной профилактической работы с лицами, которые не указаны

в пунктах 1 и 2 статьи 5 данного Федерального закона? Если да, то что для является основанием для этого?

3) В отношении несовершеннолетнего Максима осуществляется индивидуальная профилактическая работа. Его законный представитель обратился в местную администрацию своего муниципального образования с просьбой пояснить, должны ли при этом Максиму обеспечиваться права и свободы, гарантированные Конвенцией ООН о правах ребенка при проведении индивидуальной профилактической работы? Что по этому поводу говорится в Федеральном законе «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»? Какие еще важные международные акты применяются в системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних? В роли чиновника администрации проконсультируйте данного гражданина.

Требования к оформлению и критерии оценки. Самостоятельная работа оформляется в письменном виде, выполненном машинописным или рукописным способом на листах формата А4. В структуру работы должны входить:

- титульный лист (с указанием названия работы, ф.и.о, группы студента, выполнившего работу и ф.и.о., должности преподавателя, проверившего ее);
- содержание работы (с указанием страниц);
- основная часть (результаты ответов на поставленные перед студентом задания);
- список использованной литературы (как специальной литературы, так и нормативно-правовых актов).

Критериями оценки проделанной самостоятельной работы студента, представленной в виде данной письменной работы, являются:

- а) степень разработки темы;
- б) полнота охвата научной литературы;
- в) использование нормативных актов, юридической практики;
- г) творческий подход к написанию работы;
- д) правильность и научная обоснованность выводов;
- е) стиль изложения;
- ж) аккуратность оформления работы.

Задание 9. Самостоятельно изучить рекомендуемую литературу по проблемам состояния современной семьи и написать эссе на тему: «Современная семья: проблемы существования и развития». Форма отчета: письменный текст, (эссе) объемом 10 – 15 стр., включающий материалы не менее 5 источников по проблемам современной семьи.

Задание 10. Психологический портрет ребенка. В ходе самостоятельного составления психологического портрета ребенка, каждый студент должен на основе самостоятельного изучения не менее 3-х источников литературы, разработать методику изучения ситуации

развития ребенка в детском доме, интернате или приюте и изучения его личности, и провести соответствующую практическую работу, предварительно обсудив ее организацию с преподавателем и администрацией учреждения.

Основные вопросы, на которые необходимо обратить внимание при изучении литературы и проведении практической работы:

- особенности социальных характеристик среды проживания ребенка (открытость-закрытость, уровень самостоятельности и ответственности, творимость среды и др.);

- особенности системы межвозрастных отношений в учреждении;

- возраст и причина, по которой ребенок оказался в детском учреждении.

Задание 11. Изучите не менее 2-х форм усыновления на основе не менее 3-х источников литературы (современной периодики, материалов Интернет и т.д.) и опишите содержание и формы социально-педагогической работы.

Основные вопросы, на которые необходимо обратить внимание при изучении литературы:

- в чем состоит социально-педагогическая деятельность при усыновлении ребенка?

- изучите и выявите все возможные отличия разных форм усыновления;

- используемые модели и технологии;

- межведомственное взаимодействие при определении и сопровождении ребенка в новом статусе;

- субъекты и органы, ответственные за организацию работы.

Задание 12. Разработайте сценарий родительского собрания на тему: «Дети группы риска – кто они?». Следует обратить внимание на постановку целей (воспитательных, развивающих) и на конспект самого родительского собрания.

Задание 13. Разработайте сценарий мероприятия для воспитанников детского дома (1-3 классы).

Задание 14. С помощью представленных ниже паспортов, оцените пространство развития ребенка в семье и в школе, образовательном пространстве у 5 детей разного возраста.

Паспорт пространства развития ребенка в семье

1. Состав семьи.
2. Количество детей в семье.
3. Образ жизни и психологический климат семьи. Традиции, обычаи семьи.
4. Здоровье родителей и других членов семьи.
5. Образование и род занятий родителей.
6. Наличие в семье детей ясельного возраста и способ их воспитания.

7. Наличие в семье детей дошкольного возраста и способ их воспитания.
8. Нуждаемость семьи в дошкольных учреждениях.
9. Наличие в семье детей школьного возраста.
10. Место учебы, работы детей школьного возраста.
11. Внешкольные занятия, дополнительное образования детей школьного возраста.
12. Характеристика здоровья и психосоматического развития детей.
13. Наличие социальных отклонений у детей подросткового возраста.
14. Формы и содержания свободного времяпрепровождения членов семьи (театры, кино, дача, совместная трудовая деятельность и т.д.).
15. Наличие в семье предметов, обеспечивающих культурно-образовательное развитие: компьютер, телевизор инструменты для труда, музыкальные инструменты и т.д.
16. Наличие в семье библиотеки.
17. Выписываемая периодика.
18. Любимые телепередачи и частота работы телевизора, способ определения программ для просмотра.
19. Преобладающий стиль семейного воспитания.

Паспорт пространства развития ребенка в школе, образовательном пространстве

1. Удаленность школы от места жительства ребенка и характеристика пути.
2. Школьные программы обучения.
3. Дополнительное образование внутри школы.
4. Наличие формы социальной самореализации ребенка, его свободной предметной и социальной деятельности (общественные образования, акции и т.д.).
5. Стиль общения и воспитания в школе.
6. Организация и оформление школьного пространства: теснота, регламентированность, эстетичность, творимость, изменчивость и т.д.
7. Способы организации досуга в школе.
8. Школьные традиции, обычаи, нормы и правила.
9. Информационная база школьного образования: компьютеры, библиотека и т.д.

Задание 15. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми из неблагополучных семей.

Задание 16. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми из асоциальных семей.

Задание 17. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми с ЗПР.

Задание 18. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с педагогически запущенными детьми.

Задание 19. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми с соматическими заболеваниями.

Задание 20. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми из неблагополучных, асоциальных семей

Задание 21. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми с ЗПР.

Задание 22. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с педагогически запущенными детьми.

Задание 23. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми с соматическими заболеваниями.

Задание 24. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми, оставшимися без попечения родителей.

Задание 25. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с «детьми улицы».

Задание 26. Разработать программу реализации психолого-педагогических технологий в работе с детьми, имеющими проблемы в обучении (неуспевающие, гиперактивные, агрессивны и др.).

Методические рекомендации для преподавателей и студентов

Студентам на первом занятии необходимо ознакомиться с Программой учебной дисциплины, где прописаны цели, задачи и трудоемкость дисциплины. Перед началом изучения дисциплины необходимо повторить учебный материал обеспечивающих учебных дисциплин предшествующих курсов, которые дают основу для изучения дисциплины.

Затем необходимо ознакомиться с порядком изучения дисциплины, т.е. модульно-тематическим планом и пояснительной запиской с указанием этапов формирования заявленных компетенций.

И, наконец, ознакомиться с порядком оценивания результатов обучения, для чего необходимо изучить следующие документы: Положение о балльно-рейтинговой системе оценивания и Принципы оценки уровня знаний, умений и навыков (характеристика ответа).

Студент должен внимательно изучить перечень основной (дополнительной) литературы и взять необходимые учебники в библиотеке.

При сдаче разделов упор делается на выявление специфики и основных характеристик детей группы риска, факторов, вызывающих риск, особенностей семей группы риска, их особенностей и ключевых характеристик, особенностей детей, оставшихся без попечения родителей, особенности работы с ними и т.д.

При подготовке к семинарскому занятию необходимо уточнить план проведения занятий, подготовить необходимую документацию. Практические занятия проводятся после лекционного изучения темы. Выполнение практических заданий, приведенных в программе учебной дисциплины обязательно.

При изучении данного курса преподавателем используются интерактивные методы обучения, что помогает эффективнее сформировать заявленные компетенции.

Интерактивные формы обучения обеспечивают высокую мотивацию, прочность знаний, творчество, коммуникабельность, командный дух, ценность индивидуальности, свободу самовыражения, акцент на деятельность, взаимоуважение и демократичность.

Промежуточная аттестация осуществляется на основе балльно-рейтинговой системы. Студентам заранее сообщаются критерии оценки их работы на занятии. Ежемесячно подводятся итоги работы каждого студента. Сообщается также сумма баллов по итогам работы в семестре, которая является допуском к зачету, а также сумма баллов, дающая право на самоэкзамен. Текущий (внутрисеместровый) контроль качества усвоения знаний осуществляется в рамках балльно-рейтинговой системы обучения по каждому модулю отдельно: на лекционных и практических занятиях в виде контрольных работ по результатам изучения

раздела, по качеству выполнения практических заданий, по содержательности докладов на практических занятиях и ответов на поставленные преподавателем вопросы, по учету посещаемости.

Студент может получить баллы по результатам его участия на практическом занятии:

- 1 балл получает студент: а) сделавший доклад (ы) по теме (ам) занятия с использованием основной литературы, продемонстрировавший хорошее понимание материала при ответе на вопросы преподавателя или других студентов, б) не сделавший доклада (ов) по теме (ам) занятия, но активно участвовавший в дискуссии по темам семинара, продемонстрировавший хорошее понимание материала, научную эрудицию, творческий подход к проблемам.

- 2 балла получает студент, сделавший превосходный доклад (ы) по теме (ам) занятия с использованием основной и дополнительной литературы, продемонстрировавший отличное понимание материала и эрудицию при ответе на вопросы преподавателя или других студентов.

Для доклада по любой из тем практического занятия студент вызывается преподавателем. В случае отказа со стороны студента отвечать по указанной теме студент получает один штрафной балл. В течение одного занятия студент может вызываться несколько раз, таким образом, в том случае, если студент не готов ни по одной теме семинара, он может накопить за одно семинарское занятие несколько штрафных баллов. Накопленные штрафные баллы в дальнейшем вычитаются из общей суммы баллов, полученной после контрольной работы по изучению раздела.

В случае если студент не набрал необходимых баллов, он по согласованию с преподавателем, может «добрать» недостающие баллы, путем передачи разделов устно.

Итоговая аттестация проводится в форме зачета. Итоговая форма работы состоит из трех частей: проверки теоретических знаний студентов, выполнение практических заданий. Допуском к зачету является выполнение в полном объеме предусмотренной рабочей программой учебной работе, которая фиксируется суммой баллов, набранных по условиям балльно-рейтинговой оценки работы студента.

По результатам изучения каждого раздела студентам предлагается контрольная работа. Кроме того, каждое практическое задание оценивается определенным количеством баллов (см. Материалы для организации самостоятельной работы студентов).

Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения

Освоение дисциплины базируется на общей для всей программы «Практическая психология в образовании» мультитехнологии реализации модулей, алгоритм которой рассчитан на каждый отдельный модуль изучаемой дисциплины.

Соответственно, применяются проблемные лекции на большой поток студентов, обучающихся по одному направлению подготовки, которые раскрывают не отдельные вопросы и темы модуля, а анализируют основополагающие теории, причинно-следственные связи во всем комплексе рассматриваемых тем данного модуля. Выполняются разнообразные виды самостоятельной работы (в том числе, задания, анализ материалов, выполнение заданий по диагностике особенностей развития детей, мультимедийные презентации к практическим занятиям и т.д.), охватывающие основные вопросы данного модуля. Виды самостоятельной работы определяет педагог, однако студенты могут и сами предложить собственные идеи. Очные и дистанционные консультации по выполнению студентами творческих самостоятельных работ. Творческие отчеты студентов о выполнении своих самостоятельных заданий в виде круглых столов, защиты проектов, конференций, ролевых игр.

Перед посещением лекции требуется ознакомиться с теоретическим материалом по соответствующему модулю и проблемными вопросами. Первая лекция является вступительной, на которой объясняется логика изучения модуля, характеризуются основные творческие и самостоятельные работы, которые студенты должны выбрать для самостоятельного выполнения к определенному преподавателем сроку. Проблемная лекция предполагает изложение материала преподавателем и в конце лекции в течение 15-20 минут - интерактивное обсуждение ключевых вопросов изучаемого явления.

Формы и методы обучения

Лекции – аудиторная форма занятий, предполагающая изложение преподавателем тем учебного материала. Конечная цель лекций – передача студентам теоретических знаний, необходимых для профессиональной деятельности.

Индивидуальные консультации – внеаудиторная форма работы преподавателя с отдельным студентом, подразумевающая обсуждение тех разделов дисциплины, которые оказались для студента неясными, или же вызванная желанием студента участвовать в олимпиаде по педагогике, работать над написанием реферата по изучаемому курсу.

Самостоятельная работа – чтение рекомендуемой литературы (обязательной и дополнительной), выполнение домашних заданий, подготовка к устным выступлениям, письменным контрольным работам,

написание рефератов, эссе, а также иные виды работы, необходимые для выполнения учебной программы.

Практические занятия - цель практических занятий - формирование навыков самостоятельного проведения эмпирических исследований.

Практические занятия включают интерактивные формы обучения:

- Метод проектов
- Исследовательский метод
- Работа в малых группах
- Метод дискуссии
- Презентации
- Выступление с докладом

Метод проектов. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении студентам возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей. Если говорить о методе проектов как о педагогической технологии, то эта технология предполагает совокупность исследовательских, поисковых, проблемных методов, творческих по своей сути. Преподавателю в рамках проекта отводится роль разработчика, координатора, эксперта, консультанта. То есть, в основе метода проектов лежит развитие познавательных навыков студентов, умений самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в информационном пространстве, развитие критического и творческого мышления. В рамках курса «Особенности развития детей группы риска» метод проектов может использоваться при изучении темы 7, можно предложить проект на тему «Выявление детей группы риска».

Исследовательский метод используется при обсуждении и анализе результатов практических заданий.

Работа в малых группах – это одна из самых популярных стратегий, так как она дает всем студентам (в том числе и стеснительным) возможность участвовать в работе, практиковать навыки сотрудничества, межличностного общения (в частности, умение активно слушать, вырабатывать общее мнение, разрешать возникающие разногласия). Работа в малой группе – неотъемлемая часть многих интерактивных методов, например таких, как мозаика, дебаты, общественные слушания, почти все виды имитаций, судебный процесс и др. В рамках курса «Особенности развития детей группы риска» работ в малых группах может использоваться при изучении тем 4, 7, 8, 9 (Педагог может выбрать данную форму из нескольких предложенных, см. п. 7.1).

Метод дискуссии используется в групповых формах занятий на семинарах-дискуссиях, семинарах-практикумах, собеседованиях по обсуждению итогов (или хода и методов) выполнения заданий на

практических занятиях, когда студентам нужно высказаться. Данный метод используется при изучении тем 1, 2.

Презентации используются как на лекциях, так и на практических занятиях.

Выбор преподавателем формы практического занятия зависит от:

- общего уровня подготовки студентов;
- необходимости формирования у студентов умений и навыков, например, работы с литературой, самостоятельного ее подбора, структурирования материала, составления конспекта;
- наличия достаточного количества времени для усвоения материала;
- выбора формы контроля усвоения знаний по изучаемому материалу;
- сложности изучаемого материала.

Так, при начальном изучении курса может активно использоваться такая форма работы как выступление с докладом. При использовании данной формы выявляются: умения студентов работать с литературой, анализировать текстовый материал, выделять ключевые моменты, структурировать их, а также аргументировано и логически раскрывать тему. Выступление с докладом способствует формированию коммуникативных умений студентов, необходимых в их будущей профессиональной деятельности.

Литература

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.И. Акатов. – М.: Владос, 2003. – 368 с.
2. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь / И.А.Алексеева, И.Г.Новосельский. – М.: Генезис, 2005. – 342 с.
3. Багаева Г.Н. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Г.Н. Багаева, Т.А. Исаева. – М.: Владос, 2005. – 451 с.
4. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / А.С.Белкин. – М.: Академия, 2000. – 342 с.
5. Выготский Л.С. Диагностика развития и педагогическая клиника трудного детства: Собр. соч. – Т. 5 – / Л.С.Выготский. – М.: Просвещение, 1987. – С. 257-321.
6. Григорьева Л.Г. Дети с проблемами в развитии / Л.Г. Григорьева. – М.: Академкнига, 2002. – 213 с.
7. Дементьева Н.Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Н.Ф. Дементьева, Г.Н. Багаева, Т.А. Исаева. – М.: Академкнига, 2005. – 247 с.
8. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова. – Балашов: Николаев, 2002. – 80 с.
9. Забрамная С.Д. Подготовка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к систематическому школьному обучению / С.Д.Забрамная // Дефектология. – М., 2010. – №4. – С. 23-33
10. Заваденко Н.Н., Петрухин А.С., Манелис Н.Г. и др. Школьная дезадаптация психологическое и нейропсихологическое исследования / Н.Н.Заваденко, А.С.Петрухин, Н.Г.Манелис //Вопросы психологии. – 1999. – №4. – С. 21-28.
11. Зайцева И.А., Кукушин В.С., Ларин Г.Г., Румега Н.А., Шатохина В.И. Коррекционная педагогика/ Под ред. В.С. Кукушина. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 345 с.
12. Зубкова Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С.Зубкова. – М., Академия, 2004. – 326 с.
13. Кон И.С. Ребенок и общество: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / И.С.Кон. – М.: Академия, 2003. – 321 с.
14. Кумарина Г.Ф. Школьная дезадаптация: признаки и способы предупреждения / Г.Ф.Кумарина // Народное образование. – 2002. – № 1. – С.111-121
15. Лебединская В.П. Кто они, дети улиц? / В. П. Лебединская // Молодой ученый. – 2013. – №10. – С. 425-427

16. Лиханов А.И. Дети без родителей / А.И.Лиханов. – М.: Просвещение, 2010. – 324 с.
17. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И.Лубовский. – М.: Владос, 2010. – 349 с.
- 18.Мудрик А.В. Социальная педагогика: учебник для студ. высш. учеб.заведений / А.В. Мудрик. –М.: Академия, 2009. – 345 с.
19. Нейропсихологическая диагностика и коррекция школьной неуспеваемости // Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития. – СПб.: Питер, 2002. – 219 с.
20. Нечаева А.М. Охрана детей-сирот в России (История и современность) / А.М.Нечаева. – М.: Дом, 2012. – 234 с.
21. Овчарова Р.В. Практическая психология образования / Р.В.Овчарова. – М.: Академия, 2010. – 567 с.
- 22.Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л.Я.Олиференко. – М.: Академия, 2004. – 267 с.
- 23.Педагогика: учеб пособие / Под ред. П.И. Пидкасистого. – М.: Владос, 2005. – 356 с.
- 24.Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления / Под ред. Е.Н.Волковой. – СПб.: Питер, 2008. – 356 с.
- 25.Психология и педагогика: Учеб. пос. для вузов / Под ред. А.А.Радугина. – М.: Владос, 2004. – 328 с.
- 26.Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Под ред. Е.Г.Силаевой. – М.: Сфера, 2002. – 254 с.
27. Рабочая книга школьного психолога / под ред. И.В.Дубровиной. – М.: Сфера, 2010. – 321 с.
28. Римашевская М.В. Проблемы вырастают из детства / М.В.Римашевская // Детский Дом. – №1(2). – 2012. – С. 12-23
- 29.Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я.Семаго, М.М.Семаго. – М.: Владос, 2000. – 459 с.
30. Ситаров В.А., В.Г. Маралов Педагогика и психология ненасилия в образовательном процессе: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А.Ситаров, В.Г.Маралов. – М.: Академия, 2010. – 231 с.
- 31.Сластенин В.А., Исаев И.Ф., Мищенко А.И., Шиянов Е.Н. Педагогика. Уч. пособие / под ред. В.А. Сластенина. – М.: Школа-Пресс, 2010. – 439 с.
32. Словарь по социальной педагогике / Сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Владос, 2012. – 678 с.

33. Соколова Н.Д. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании / Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова. – М.: Владос, 2005. – 180 с.
34. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье / О.В. Солодянкина. – М.: АРКТИ, 2007. – 80 с.
35. Сорокин В.М. Специальная психология / В.М. Сорокин. – СПб.: Речь, 2003. – 216 с.
36. Степанов В.Г. Психология трудных школьников: Учеб. пособие / В.Г. Степанов. – М.: Владос, 2012. – 256 с.
37. Трофимова Н.М., Дуванова С.П., Трофимова Н.Б., Пушкина Т.Ф. Основы специальной педагогики и психологии / Н.М. Трофимова, С.П. Дуванова, Н.Б. Трофимова, Т.Ф. Пушкина. – СПб.: Питер, 2005. – 342 с.
38. Шилова Т.А. Психологические факторы неуспеваемости и отклонения в поведении учащихся / Т.А. Шилова // Педагогика. – 1996. – № 3. – С. 25-30
39. Шипицына Л.М. Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста / Л.М. Шипицына. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 92с.
40. <http://crisiscenter74.ru/tema-6-osobennosti-razvitiya-rebenka-ostavshegosya-bez-popecheniya-roditeley>
41. <http://refall.ru/1-7611.html>
42. www.ed.gov.ru – Министерство образования и науки РФ
43. www.school.edu.ru – Российский общеобразовательный портал
44. www.eurekanet.ru – Институт образовательной политики «Эврика»
45. www.ug.ru – «Учительская газета»
46. www.1september.ru – Предметные приложения к газете «1 сентября»
47. www.catalog.alledu.ru – Все образование (каталог ссылок)
48. www.fmi.asf.ru – электронная хрестоматия
49. www.alldtst.ru – бесплатная библиотека сети университетов

Анкета «Наказания в семье»

1. Наказывали ли тебя дома?
 - да
 - нет
2. Должны ли наказывать родители?
 - да
 - нет
3. Как с тобой разговаривают родители?
 - нормально
 - по-дружески
 - в приказном тоне
 - по-разному
4. Как тебя наказывали дома?
 - ставили в угол
 - били
 - лишали любимого занятия
 - ругали
 - оскорбляли
 - выгоняли из дома
 - ограничивали в покупках
 - обижали при посторонних
 - читали нотации
 - прекращали общаться длительное время
 - ограничивали свободу
5. Какое наказание для тебя самое страшное?
 - слово
 - бьют
 - не общаться с родителями
 - другое (указать)
6. Наказывали тебя в школе учителя?
 - да
 - нет
7. Как к тебе относятся одноклассники в школе
 - хорошо
 - плохо
8. Кто чаще тебя наказывает?
 - родители
 - учителя
9. Может ли конфликт с учителем повлечь за собой неприязнь с его стороны?
 - да
 - нет

- иногда

10. Пытался ли ты защитить себя?

- да

- нет

11. Каким образом ты чаще пытался защитить себя?

- самостоятельно

- обращаюсь за помощью к кому-либо

12. Кому ты можешь рассказать о случившемся с тобой?

- друзьям

- родителям

- брату или сестре

- учителю

- никому

- другое (указать)

Подсчитывается общая сумма баллов и выявляется, на сколько, ребенок подвергается насилию в семье.

Анкета для учащихся «группы риска»

Инструкция: Тебе предлагается ряд вопросов, касающихся различных сторон твоей жизни. Если честно и обдуманно отвечать на каждый вопрос, то у тебя будет возможность лучше узнать самого себя.

Здесь нет правильных и неправильных ответов. Отвечай на каждый вопрос следующим образом: если ты согласен, отвечай «да», если не согласен – ответь «нет».

Если ты не живешь вместе с родителями, то отвечай на вопрос о семье, имея в виду тех людей, с которыми живешь. Работай как можно быстрее, долго не раздумывай.

Текст анкеты

1. Считаешь ли ты, что людям можно доверять?
2. Легко ли ты заводишь друзей?
3. Бывает ли так, что твои родители возражают против друзей, с которыми ты встречаешься?
4. Часто ли ты нервничаешь?
5. Являешься ли ты обычно в центре внимания в компании сверстников?
6. Ты не любишь, когда тебя критикуют?
7. Раздражаешься ли ты иногда настолько, что начинаешь кидаться предметами?
8. Часто ли у тебя возникает чувство, что тебя не понимают?
9. Кажется ли тебе иногда, что за твоей спиной люди говорят о тебе плохо?
10. Много ли у тебя близких друзей?
11. Стесняешься ли ты обращаться к людям за помощью?
12. Нравится ли тебе нарушать установленные правила?
13. Всегда ли ты дома обеспечен (-а) всем необходимым?
14. Боишься ли ты оставаться один (одна) в темноте?
15. Ты всегда уверен (-а) в себе?
16. Ты обычно вздрагиваешь при необычном звуке?
17. Бывает ли, что, когда ты остаешься один, твое настроение ухудшается?
18. Кажется ли тебе, что у твоих друзей более счастливая семья, чем у тебя?
19. Чувствуешь ли ты себя несчастным из-за недостатка денег в семье?
20. Бывает ли, что ты злишься на всех?
21. Часто ли ты чувствуешь себя беззащитным (-ой)?

22. Трудно ли тебе отвечать в школе перед всем классом?
23. Есть ли у тебя знакомые, которых ты вообще не переносишь?
24. Можешь ли ты ударить человека?
25. Ты иногда прощаешь людям?
26. Часто ли родители наказывают тебя?
27. Появлялось ли у тебя когда-нибудь сильное желание убежать из дома?
28. Часто ли ты чувствуешь себя несчастным?
29. Легко ли ты можешь рассердиться?
30. Рискнул (-а) бы ты схватить за уздечку бегущую лошадь?
31. Ты – человек робкий и застенчивый?
32. Бывает ли у тебя чувство, что тебя недостаточно любят в семье?
33. Ты часто совершаешь ошибки?
34. Часто ли у тебя бывает веселое и беззаботное настроение?
35. Любят ли тебя твои знакомые, друзья?
36. Бывает ли, что твои родители тебя не понимают и кажутся тебе чужими?
37. При неудачах бывает ли у тебя желание убежать куда-нибудь подальше и не возвращаться?
38. Бывает ли, что кто-то из родителей вызывал у тебя чувство страха?
39. Завидуешь ли ты иногда счастью других?
40. Есть ли люди, которых ты ненавидишь по-настоящему?
41. Часто ли ты дерешься?
42. Легко ли тебе усидеть на месте?
43. Ты охотно отвечаешь у доски в школе?
44. Бывает ли, что ты так расстроен (-а), что долго не можешь уснуть?
45. Часто ли ты ругаешься?
46. Мог (-ла) бы ты без тренировки управлять парусной лодкой?
47. Часто ли в вашей семье бываю ссоры?
48. Ты всегда делаешь все по-своему?
49. Часто ли тебе кажется, что ты чем-то хуже других?
50. Легко ли тебе удается поднять настроение друзей?

Ключ к опроснику

Показатель	№ вопроса
1. Отношения в семье	3+; 13-; 18+; 19+; 26+; 27+; 32+; 38+; 47+.
2. Агрессивность	7+; 12+; 24+; 25+; 30+; 40+; 41+; 45+; 46+.
3. Недоверие к людям	1-; 2-; 8+; 9+; 10-; 11+; 22+; 23+; 31+.

4. Неуверенность в себе	4+; 14+; 15-; 16+; 20+; 21+; 28+; 29+; 33+; 39+; 49+.
5. Акцентуации: гипертимная, истероидная, шизоидная, эмоционально-лабильная	34+; 42-; 50+; 5+; 35+; 43+; 17+; 36+; 48+; 6+; 37+; 44+.

Оценка результатов

Показатель	Высокие баллы (группа риска)
1. Отношения в семье	5 и более баллов
2. Агрессивность	5 и более баллов
3. Недоверие к людям	5 и более баллов
4. Неуверенность в себе	6 и более баллов
5. Акцентуации: гипертимная, истероидная, шизоидная, эмоционально-лабильная	2-3 балла по каждому типу акцентуации

Обработка результатов

Ответы учащихся сверяются с ключом. Подсчитывается количество совпадений ответов с ключом по каждой шкале. Суммарный балл по каждой из 5 шкал отражает степень ее выраженности.

Интерпретация результатов

1. Отношения в семье. Высокие баллы свидетельствуют о нарушении внутрисемейных отношений, которое может быть обусловлено: напряженной ситуацией в семье; родительской неприязнью; необоснованными ограничениями и требованиями дисциплины без чувства родительской любви; страхом перед родителями и т.д.

2. Агрессивность. Высокие баллы свидетельствуют о повышенной враждебности, задиристости, грубости.

3. Недоверие к людям. Высокие баллы говорят о сильно выраженном недоверии к окружающим людям, подозрительности и враждебности.

4. Неуверенность в себе. Высокие баллы свидетельствуют о высокой тревожности, неуверенности личности в себе.

5. Акцентуации характера. К группе риска относят следующие типы акцентуации характера:

Гипертимный тип. Отличается почти всегда хорошим настроением, энергичен, активен, не любит дисциплины, раздражителен.

Истероидный тип. Проявляет повышенную любовь к самому себе, жажду внимания со стороны, ненадежен в человеческих отношениях.

Шизоидный тип. Характеризуется замкнутостью и неумением понимать состояние других людей, часто уходит в себя.

Эмоционально-лабильный тип. Характеризуется непредсказуемой изменчивостью настроения.

Анкета « Определение детей группы риска»

Анкета предназначена для экспресс-диагностики, позволяющей выявить детей групп риска. Ответить на вопросы анкеты предлагается учителям или родителям.

Инструкция: Пожалуйста, отметьте, присущи ли вашему ребенку (ученику) перечисленные ниже формы поведения. Для этого поставьте «плюс» в соответствующем столбце.

№	Утверждение	Да	Нет
1	Выполнение порученного дела всегда требует контроля со стороны взрослого		
2	Очень переживает перед любой проверочной работой, контрольной, диктантом, экзаменом		
3	Решение по какому-либо вопросу принимает с трудом, часто перекладывая его на других		
4	Всегда и во всем исполнитель		
5	Часто бывает несдержанным		
6	Хорошо делает по образцу или по примеру, но свои способы выполнения предлагает редко		
7	К успехам или неудачам в школе относится равнодушно		
8	В своих делах и действиях часто надеется на «авось»		
9	Правильность и качество своей работы сам не проверяет, доверяя сделать это кому-нибудь другому		
10	Часто перепроверяет себя, постоянно что-то исправляет в сделанном		
11	Перед выполнением чего-либо ему требуется период «раскачки»		
12	При выполнении какой-либо работы может делать ее то очень быстро, то очень медленно, постоянно отвлекаясь		
13	Выполненную работу совсем не проверяет		
14	Иногда проявляются невротические реакции: грызет ногти, кончик карандаша или ручки, теребит волосы и т.д.		
15	При выполнении какой-либо работы очень быстро устает		
16	Всегда и во всем претендует на самые высокие результаты		
17	Часто бывает неаккуратным		
18	При необходимости поменять вид работы или род деятельности делает это с трудом		

19	Часто не может уложиться во временные рамки при выполнении чего-либо		
20	Чаще поддерживает чужую точку зрения, свою отстаивает редко		
21	Часто отвлекается при выполнении какой-либо работе		
22	В работе часто бывает небрежен		
23	Всегда стремится получать только отличные оценки		
24	Всегда и во всем медлителен и малоподвижен		
25	Обычно в начале делает что-либо быстро и активно, а затем темп выполнения становится все медленнее и медленнее		
26	Старается все делать очень быстро, но часто не проверяет сделанное, пропускает ошибки		
27	Всегда стремится быть и выполнять все лучше всех		
28	Во время выполнения чего-либо необходимы перерывы для отдыха		
29	Постоянно требует подтверждения правильности своего выполнения чего-либо		
30	Равнодушен к оценке своей работы		
31	Заранее свои действия планирует с трудом		
32	Часто жалуется на усталость		
33	Все делает медленно, но основательно		

КЛЮЧ:

Группа риска	Ответ «да» на вопросы:	Группа риска	Ответ «да» на вопросы:
Инфантильные дети	1,8, 13,30	Дети с трудностями произвольности и самоорганизации	12, 19,21,31
Тревожные дети	2, 10, 14, 29	Астеничные дети	15, 25, 28, 32
Неуверенные дети	3, 6, 9, 20	Гипертимные дети	5, 7, 17, 22, 26
Отличники и перфекционисты	4, 16, 23, 27	Застревающие дети	11, 18,24,33

Тест о правах ребенка

1. Ребенком, согласно Закону о правах ребенка, считается человек:
 - а) с момента рождения до 18 лет
 - б) с момента рождения до 10 лет
 - в) с момента рождения до 16 лет
2. Дети имеют равные права при условии:
 - а) если они родились в одной стране
 - б) если они родились в законном браке
 - в) равного социального положения
 - г) равного имущественного положения
 - д) независимо от различных обстоятельств
3. Жестоко, грубо, оскорбительно с ребенком имеют право обращаться:
 - а) родители
 - б) родственники
 - в) никто
 - г) сверстники
4. Воспитание ребенка, основанное на определенном религиозном мировоззрении родителей или лиц, их заменяющих, государство:
 - а) запрещает
 - б) никогда не вмешивается в него
 - в) не вмешивается в него, если это не угрожает жизни и здоровью ребенка.
 - г) контролирует при проведении обрядов в учебных заведениях.
5. Ребенок может определять свое отношение к религии:
 - а) самостоятельно, если это не наносит вреда государству, чести и достоинству других членов общества
 - б) по требованию родителей
 - в) учитывая религиозные традиции государства
 - г) по совету друзей или взрослых людей
6. Ребенок имеет право на свободное выражение собственного мнения:
 - а) безоговорочно
 - б) не имеет права
 - в) если это не наносит вреда другим людям
 - г) если это не противоречит мнению большинства
7. Государство имеет право разлучать ребенка с одним или обоими родителями:
 - а) если это необходимо в интересах государства
 - б) не имеет права
 - в) если это необходимо в интересах ребенка
8. Ребенок может учиться:
 - а) в школе, которую он выбрал
 - б) в школе, куда его направили местные органы власти
 - в) в школе, которая соответствует его умственным способностям.

9. С какого возраста подросток имеет право на самостоятельный труд:
- а) с 18 лет
 - б) с 16 лет
 - в) после окончания учебного заведения, дающего профессиональную подготовку
 - г) с 14 лет
10. Дети имеют право на объединение в самостоятельные детские организации:
- а) при условии, что деятельность этих организаций не противоречит законам своей страны, не ущемляет права и свободы других лиц
 - б) не имеют этого права
 - в) при условии обязательного присутствия взрослого руководителя
 - г) безоговорочно
11. Ребенок, живущий с родителями в собственном доме или в государственной квартире, имеет право на это жилище:
- а) всегда и при любых обстоятельствах
 - б) только пока живет с родителями
 - в) пока живы родители
12. Фильмы, книги, передачи, имеющие признаки культа насилия и жестокости:
- а) можно использовать для определенной аудитории детей при получении соответствующего разрешения
 - б) можно использовать при любых обстоятельствах
 - в) преследуются по закону
 - г) можно использовать для детей, если получено письменное согласие родителей
13. За нарушение детьми до 14 лет законодательства Республики Казахстан несут ответственность:
- а) сами дети
 - б) родители или лица, их заменяющие (опекуны или приемные родители)
 - в) только родители
14. В случае привлечения несовершеннолетнего к уголовной ответственности при проведении следствия обязательно присутствие:
- а) представителя местных органов власти
 - б) родителей
 - в) адвоката и педагога (психолога)
15. Ребенок, проживающий отдельно от одного или обоих родителей, имеет право:
- а) на поддержание регулярных личных отношений с родителями, если это не наносит вреда его жизни и воспитанию
 - б) в случае, предусмотренных распоряжением органов опеки и попечительства.
 - в) по согласию с родственниками или опекунами.

