

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет Социальных наук
Кафедра Социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Зам. зав кафедрой

_____ Н.М.Полевая

« _____ » _____ 2017 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Организация социальной работы с дезадаптированными детьми (на примере ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»)

Исполнитель

студент группы 361-сб

А.Г. Загороднова

Руководитель

доцент, канд. соц. наук

Н.Ю. Щека

Нормоконтроль

ст. преподаватель

Т.С. Еремеева

Благовещенск 2017

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет Социальных наук
Кафедра Социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Зам. зав.кафедрой

_____ Н.М.Полевая
«_____» _____ 2017 г.

ЗАДАНИЕ

К выпускной квалификационной работе студента 361-сб группы
Загородновой Айсель Гасан-Кызы

1. Тема выпускной квалификационной работы: Организация социальной работы с дезадаптированными детьми (на примере ГАУ АО «Октябрьский СРЦН») (утверждена _____ приказом _____ от _____ № _____)

2. Срок сдачи студентом законченной работы – до _____)
(согласно индивидуальному графику бакалаврского проектирования)

3. Исходные данные к выпускной работе: материалы учебной и научной литературы, публицистические материалы, нормативно-правовые документы, статистическая отчетность, отчеты социальных учреждений, результаты исследования.

4. Содержание выпускной квалификационной работы: объект бакалаврской работы – дезадаптированные дети; предмет исследования – социальная работа с дезадаптированными детьми, материалы социологических исследований – Анализ организации социальной работы с дезадаптированными детьми, практические рекомендации: Проект «Социальная работа с дезадаптированными детьми», памятка телефон доверия.

5. Перечень материалов приложения: программа социологического исследования, инструментарий, предложения.

6. Консультанты по выпускной квалифицированной работе отсутствуют.

7. Дата выдачи задания – 01.09.2016 года.

Руководитель выпускной квалифицированной работы: Щека Наталья Юрьевна – кандидат социологических наук, доцент.

Задание принял к исполнению: 01.09.2016 года _____ подпись студента.

РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 61 с., 6 рисунков, 4 приложения, 73 источника

ДЕЗАДАПТАЦИЯ, АДАПТАЦИЯ, ДИАГНОСТИКА, ТРУДНЫЕ ДЕТИ, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА, ТРУДНАЯ ЖИЗНЕННАЯ СИТУАЦИЯ, КОРРЕКЦИЯ, ДЕВИАЦИЯ, ДЕЛИНКВЕНТНОСТЬ, ПРОФИЛАКТИКА

В рамках написания бакалаврской работы изучена социальная работа с дезадаптированными детьми.

Цель работы – изучение организации социальной работы с дезадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» и разработка практических рекомендаций.

Основная деятельность таких учреждений – социальная защита и поддержка нуждающихся в этом детей, их реабилитация и помощь в жизненном определении.

Основу методологии изучения составляют теоретические разработки ученых исследующих дезадаптацию как социальную проблему, ее предпосылки и виды раскрыли М.А. Галагузова, Г.П.Штинова, Б.П.Дьяконов. Статистические данные по проблеме представила доктор социологических наук Е.Р.Ярская-Смирнова.

В рамках написания бакалаврской работы подробно рассмотрена дезадаптация воспитанников центра и необходимые технологии социальной работы с несовершеннолетними воспитанниками.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1 Деадаптированные дети как объект социальной работы	7
1.1 Общая характеристика социальной деадаптации детей	7
1.2 Причины социальной деадаптации детей	11
2 Организационные технологические аспекты социальной работы с деадаптированными детьми	17
2.1 Социальная адаптация деадаптированных детей	17
2.2 Социальная реабилитация деадаптированных детей	25
3 Организация социальной работы с деадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»	34
3.1 Общая характеристика деятельности ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» по организации социальной работе с деадаптированными детьми	34
3.2 Результаты исследования организации социальной работы с деадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»	46
Заключение	56
Библиографический список	
Приложение А Программа социологического исследования «Анализ организации социальной работы с деадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»»	62
Приложение Б Анкета	
Приложение В Проект «Социальная работа с деадаптированными детьми»	69
Приложение Г Памятка – телефон доверия	83

ВВЕДЕНИЕ

Улучшение экономического состояния нашей страны ставит во главу угла разного рода социальные проблемы, доставшиеся в наследство от предыдущей эпохи. Одной из фундаментальных проблем нашего времени является проблема социальной работы с дезадаптированными детьми, социальная адаптация которых требует длительного периода работы социального специалиста.

Актуальность темы исследования состоит в том, что за период проведения реформ появились категории детей, лишенные социальной опеки со стороны родителей, либо получающие её в очень ограниченном количестве. Ввиду многочисленности этой группы детей встаёт в полный рост вопрос о её социальной адаптации к требованиям общества, так как большая часть данной категории в полной мере проявляет приобретённые асоциальные наклонности.

В исследовании природы дезадаптации особое внимание уделяется соотношению биологического и социального в поведении индивида. Наиболее обоснована теоретически и подтверждена практически в первую очередь социальная обусловленность социальных отклонений, что отнюдь не исключает влияния индивидуальных свойств личности, которые так или иначе отражаются на процессе социализации. Дезадаптация может быть, связана с половозрастными особенностями детей.

Теоретико-методологическую основу бакалаврской работы составляют труды отечественных ученых по этой проблеме. Среди них выделяются труды Л.С. Алексеевой, Т.Н. Гончаровой, Т.И. Шульга. Данная проблема разрабатывается в научных исследованиях таких ученых как И.А. Арямов, П.П. Блонский, Л.С. Выготский, А.Б. Залкинд, В.П. Кащенко, М.В. Крупенина, Н.К. Крупская, Е.С. Лифшиц, А.В. Луначарский, А.С. Макаренко, А.А. Фидлер, Поэтому анализ, предпринятый в данной дипломной работе, фокусируется на этих аспектах.

Научная новизна бакалаврской работы состоит в анализе и обобщении теоретических, технологических и концептуальных основ социальной работы с дезадаптированными детьми, а также аспектов, связанных с реализацией техно-

логий по решению проблем таких детей в социальных организациях.

Материалы и результаты данной бакалаврской работы можно использовать в организации учебного процесса, при подготовке выпускных квалификационных работ студентов, обучающихся по специальностям и направлениям подготовки социального профиля.

Объект бакалаврской работы – дезадаптированные дети.

Предмет бакалаврской работы – организация социальной работы с дезадаптированными детьми.

Цель бакалаврской работы – изучение организации социальной работы с дезадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» и разработка практических рекомендаций.

Задачи бакалаврской работы:

1. Охарактеризовать социальную дезадаптацию детей.
2. Выделить причины социальной дезадаптации детей.
3. Рассмотреть социальную адаптацию дезадаптированных детей.
4. Изучить социальную реабилитацию дезадаптированных детей.
5. Охарактеризовать деятельность ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» по социальной работе с дезадаптированными детьми.
6. Описать результаты исследования социальной работы с дезадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

В данной работе использовались **методы** индукция, дедукция, анализ документов, сравнительный анализ статистических данных, сравнение, обобщение, системно-функциональный анализ, анкетирование, экспертный опрос.

1 ДЕЗАДАПТИРОВАННЫЕ ДЕТИ КАК ОБЪЕКТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

1.1 Общая характеристика социальной дезадаптации детей

Социальная дезадаптация детей – это нарушение процесса социального развития, социализации индивида. Признаки социальной дезадаптации – нарушение норм морали и права, асоциальные формы поведения и деформация системы ценностных ориентации, утрата социальных связей с семьей и школой, резкое ухудшение нервно-психического здоровья, увеличение ранней детской алкоголизации, склонность к суициду.

В исследовательской литературе перечисляется несколько факторов, влияющих на процесс дезадаптации детей:

- а) наследственность (психофизическая, социальная, социокультурная);
- б) психолого-педагогический фактор (дефекты школьного и семейного воспитания);
- в) социальный фактор (социальные и социально-экономические условия функционирования общества);
- г) социальная деятельность самого индивида (активно-избирательное отношение к нормам и ценностям своего окружения, его воздействию, а также личные ценностные ориентации и способность к саморегулированию своего окружения).

Дополнительными факторами, оказывающими влияние на формирование дезадаптации, являются запущенность (недостаток внимания к ребенку), депривация, фрустрация и внутренний конфликт, возникающий после первых тревожных факторов [1, с. 169].

В зависимости от глубины и степени деформации процесса социализации можно выделить две стадии социальной дезадаптации детей:

1. Стадия школьной социальной дезадаптации представлена педагогически запущенными учащимися, для которых характерно хроническое отставание по ряду предметов школьной программы, сопротивление

педагогическим воздействиям, дерзость с учителями, различные асоциальные проявления (сквернословие, курение, хулиганство, пропуски уроков). Но, несмотря на это, часть педагогически запущенных детей стремится к получению профессии, экономической самостоятельности, готовы трудиться. Деформация в ценностно-нормативной сфере незначительна [1, с. 165].

2. Более глубокая стадия социальной дезадаптации – социально запущенные дети. Для них характерно глубокое отчуждение от семьи и школы. Их формирование идет в основном под влиянием криминогенных и асоциальных групп. У социально-запущенных детей происходит глубокая деформация и искажение нормативной и ценностной сферы, что выражается в асоциальном поведении и противоправных действиях (бродяжничество, наркомания и т.д.). Такие дети профессионально не ориентированы, к труду относятся негативно и имеют установку на паразитическое существование. В таких случаях уместна постановка их на учет в инспекции по делам несовершеннолетних и помещение в специальные закрытые учебно-воспитательные учреждения.

Существуют следующие категории дезадаптированных детей:

1. Трудновоспитуемые дети. Уровень дезадаптации у них близок к норме, он обусловлен особенностями темперамента, наличием легких дисфункций мозга, нарушением внимания, недостаточностью возрастного развития, особенностями социально-психологической и педагогической ситуации воспитания и развития.

2. Нервные дети, неспособные в силу возрастной незрелости эмоциональной сферы самостоятельно справляться с тяжелыми переживаниями, обусловленными их отношениями с родителями и другими значимыми людьми.

3. Трудные дети, не умеющие решать свои проблемы социально-приемлемым образом, характеризующиеся внутренними конфликтами, акцентуациями, неустойчивой эмоционально-волевой сферой, изменениями личности, которые под влиянием семейной обстановки, воспитания,

ближайшего окружения становятся явно выраженными и со временем необратимыми.

4. Фрустрированные дети. Им свойственны устойчивые формы саморазрушающего поведения, опасного для их здоровья (наркомания, токсикомания, алкоголизм и т.д.), духовного и нравственного развития (сексуальные отклонения, домашнее воровство), будущего социального положения (прекращение учебы, бродяжничество), жизни (склонность к суициду).

5. Дети-делинквенты, балансирующие на грани дозволенного и противоправного поведения, не соотносящегося с социально-приемлемыми представлениями о добре и зле.

При исследовании природы дезадаптации особое внимание уделяется соотношению биологического и социального в поведении индивида. Наиболее обоснована теоретически и подтверждена социальная обусловленность социальных отклонений, что не исключает влияния индивидуальных свойств личности, которые так или иначе отражаются на процессе социализации [9, с.55].

Психосоциальная дезадаптация вызвана половозрастными особенностями детей, которые обуславливают их нестандартность, трудновоспитуемость, требующей индивидуального подхода и, в отдельных случаях, специальных психосоциальных и психолого-педагогических программ. По сути дела, речь идет о некоторых личностных психологических особенностях, затрудняющих социальную адаптацию. К ним могут относиться различные черты характера, нарушение эмоционально-волевой сферы, подсознательные комплексы, фобии, тревожность, агрессивность. Современное состояние российского общества не только не способствует разрешению проблемы дезадаптации детей, но и зачастую обостряет ее. Социальное неблагополучие проявляется в распаде семейных и родственных связей, безнадзорности и бродяжничестве детей, совершении ими антиобщественных поступков и правонарушений, пьянстве и наркомании. Ранняя социальная дезадаптация приводит к формированию поколения, не умеющего трудиться, создавать семью. Можно выделить ряд

следующих социально-экономических, политических и духовно-нравственных факторов, влияющих на увеличение количества социально дезадаптированных детей:

- а) чрезмерная коммерциализация общества;
- б) распад социальных институтов, ранее работающих на детство, социально-экономических условий функционирования семьи (низкий материальный уровень, плохие жилищные условия);
- в) сложное экономическое нравственное положение, в котором оказалось большинство семей; криминализация общества, возрастающее влияние культа силы;
- г) потеря престижа образования и честного заработка.

Эти и многие другие факторы привели к переоценке жизненных ценностей, возникновению нового идеала – так называемого «нового русского», обладающего огромными доходами, но зачастую не имеющего образования, достигшего богатства социально не одобряемыми способами. Это приводит к тому, что у ребенка возникает желание достичь успеха, не прилагая к этому серьезных усилий [8, с.12].

Постоянную тенденцию к увеличению имеет социальное сиротство, т. е. ситуация, при которой дети по вине родителей, не выполнивших предназначенных им функций, оказываются на улице и становятся бомжами, попрошайками, беспризорниками.

Социально-психологический портрет дезадаптированного ребенка

Среднестатистический портрет: это мальчик 12-14 лет из неблагополучной или малообеспеченной семьи, где один или оба родители - алкоголики, не всегда состоящие на учете в полиции, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав; как правило, он бросил школу или посещает ее нерегулярно, является заядлым курильщиком и систематически употребляет алкогольные напитки. Высокая способность к адаптации в среде позволяет ему неплохо ориентироваться в возникающих ситуациях и быстро находить выход из них.

Характерными чертами поведения являются необязательность, скрытность, лживость, часто наблюдается резкая смена настроения и непредсказуемость поступков.

Коммуникативные свойства характеризуются бедным словарным запасом и обилием ненормативной лексики. Общение сводится (даже у детей с достаточно высоким интеллектуальным уровнем и развитой речью) к выражению сиюминутных желаний и чувств и планированию ближайшей временной перспективы (на ближайшие 2-3 часа) [2, с.135].

Таким образом, социальная дезадаптация детей – процесс обратимый, поэтому, по мнению многих ученых и практиков, можно не только предупреждать отклонения в социальном развитии детей, но и управлять процессом ресоциализации социально дезадаптированных детей. В силу того, что сложившаяся система социально-профилактической и коррекционной работы не соответствует сегодняшней усложнившейся ситуации, актуальной задачей стало формирование новой социальной политики профилактики детской безнадзорности и социального сиротства, создание специализированной системы учреждений для дезадаптированных детей, предназначенной для целенаправленной работы по их социальной реабилитации.

1.2 Причины социальной дезадаптации детей

В отечественной литературе выделяют следующие причины социальной дезадаптации детей:

1. Кризис семьи как социального института. Семья – основной социальный институт в жизни ребёнка. Поэтому, в зависимости от того, как и каким образом происходят отношения в семье, так и происходит формирование личности ребёнка.

В период с конца 1990-х по начало 2009-х гг. происходила активная дезадаптация семей, утрата ими способности выполнять свои основные функции по отношению к детям. Низкий уровень доходов и качества жизни препятствовали выполнению семьёй обязанностей по попечению и бытовому

обслуживанию детей; отрицательно сказывались на физическом и психическом здоровье детей, возможностей их полноценного психического развития. Социально-экономическая нестабильность, неуверенность в завтрашнем дне, отсутствие надежд на положительные изменения в ближайшем будущем мешали и мешают семье выполнять функцию защиты, внушать детям чувство уверенности и безопасности. Фрустрированные неблагоприятными социально-экономическими условиями, члены семьи, особенно взрослые, перестают эмоционально поддерживать и релаксировать друг друга. Напротив, негативные эмоции выплескиваются на более слабых и зависимых, что приводит к пренебрежению интересами детей и проявлениям насилия по отношению к ним. Крайней формой проявления факторов, обуславливающих дезадаптацию детей является выталкивание их на улицу, принуждение к асоциальным и криминальным занятиям, вовлечение в преступную деятельность [10, с. 44].

Меры по поддержке, реабилитации и коррекции семьи являются лишь частичным средством оказания помощи детям в профилактике их дезадаптации до тех пор, пока не будет преодолена дезадаптация общества в целом. Должны быть выработаны социальные, экономические, нравственные, правовые и иные механизмы, позволяющие населению в целом обеспечивать себя своей социально одобряемой деятельностью, растить и воспитывать детей, жить полноценной жизнью.

2. Безнадзорность и беспризорность

Безнадзорность и беспризорность детей продолжает оставаться одной из тревожных характеристик современного российского общества. Данное социальное явление, вызванное целым комплексом причин, характеризуют следующие показатели.

Ежегодно выявляется свыше 100 тыс. детей, оставшихся без попечения родителей (в 2015 г. – 123,2 тыс. чел.).

Если в 2014 г. органы внутренних дел Российской Федерации вели профилактическую работу со 182,7 тыс. родителей, не исполняющих

надлежащим образом родительские обязанности, то в 2015 г. — уже с 276,7 тыс. В 2015 г. в центры временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей поступило более 30 тыс. чел. (в 2012 г. -54,7 тыс.), более 266,2 тыс. безнадзорных детей прошли реабилитацию в специализированных учреждениях для несовершеннолетних органов социальной защиты населения (в 2012 г. — около 167 тыс.).

По данным Министерства образования и науки России, в 2015 г. в стране не обучалось 367,7 тыс. детей в возрасте от 6 до 17 лет (1,5% от общего числа несовершеннолетних этой возрастной категории) [9, с. 22].

Характеризуя масштаб проблемы, необходимо обратить внимание на различие в понятиях "беспризорные" и "безнадзорные" дети. Беспризорные дети — это те, кто не имеет определенного места жительства и (или) места пребывания. Такие дети составляют не более 1/10 от числа безнадзорных, к которым, согласно Федеральному закону "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних", за поведением которых отсутствует контроль вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по воспитанию, обучению, содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц. Количество безнадзорных детей, по оценкам всех ведомств, составляет около 1 млн. чел.

Проводимая в последние годы в России интенсивная работа активизировала формирование правовых основ защиты прав и интересов детей, профилактики социальной дезадаптации детей [4, с. 137].

В основу правовой базы была положена концептуальная установка на неприемлемость, непродуктивность административно-карательного подхода к детям, социализация которых оказалась деформированной по вине взрослых, на необходимость гарантирования ребенку реального права на достойную форму существования в здоровой социальной среде, да защиту прав и интересов, незамедлительное решение его проблем, оказание социальной и иной помощи.

3. Проблемы образования. Школа, система образования, наряду с семьёй является основным социальным институтом, оказывающим

социализирующее влияние на формирование личности подрастающих поколений.

Изначально образование – это процесс и результат усвоения систематизированных знаний, выработка умений и навыков, воспитание духовных богатств, выработка человечности. В процессе образования каждому новому поколению передаются социальный опыт и моральные ценности предшествующих поколений. Уровень образования – это своеобразное зеркало общества, которое несет в себе постоянное противоречие: оно должно способствовать прогрессу, развитию общества, но в то же время ему присущ консерватизм, так как система образования зависит от общественно-политических отношений в обществе, его духовных и нравственных ценностей, традиций, ресурсов [11, с.85].

Факт дезадаптации, девиантного поведения детей школьного возраста принято рассматривать только как брак учителей, что мешает выявить объективные противоречия, имеющиеся в организации современного образования. В школе профилактика правонарушений должна не только опираться на индивидуально-воспитательную работу, но и способствовать созданию оптимальных условий для повышения роли педагогической работы и предупреждению различных форм детской дезадаптации.

По своему социальному назначению школа всегда была центром воспитательной работы. Это означает, что и сегодня необходимо шире использовать педагогический потенциал школы, профессиональные знания и опыт педагогов. Социальная практика и педагогический опыт свидетельствуют о широких социализирующих возможностях образовательных учреждений. Конечно, значительная часть дезадаптивных детей – результат воспитания в неблагополучных семьях. Недостатки семейного воспитания проявляются более ярко, девиационные же факторы школьного образования уловить сложнее. Часто отношения между учителями и родителями трудных ребят складываются столь напряженно, что невозможно объединить их усилия для прекращения дальнейшей социальной деградации детей. В области

профилактики и предупреждения дезадаптации несовершеннолетних задача органов народного образования состоит не только в преодолении ошибок чисто школьного воспитания, но и в нейтрализации других негативных явлений формирования личности.

Что же касается принадлежности дезадаптированного ребенка к той или иной категории молодежи (школьники, учащиеся ПТУ, техникумов), то это признак относительный и нестабильный. Многими исследователями замечено, что у части детей так называемая педагогическая запущенность зарождается и развивается в период обучения в начальной школе, а девиантное поведение как результат дезадаптации проявляется после поступления в ПТУ. Такие ребята чаще, чем их сверстники, переходят из одной школы в другую, в результате чего еще более затрудняется их воспитание.

Ребята, поведение которых идет вразрез с нормами морали и требованиями законов, часто не имеют желания повышать уровень своего образования и, стремясь к скорейшей самостоятельности, нередко для завершения образования избирают ПТУ. Для большинства таких учащихся приобретаемая профессия не имеет значения, а большая часть дезадаптированных учащихся ПТУ в дальнейшем и не думает работать по обучаемой специальности. Отсюда –отсутствие интереса и желания приобретения знаний, которое порождает отсев учащихся из учебных заведений. Большинство исследователей дезадаптивного поведения несовершеннолетних сходятся на том, что именно среди тех несовершеннолетних, которые бросили учебу и не устроились на работу, наблюдается самый высокий удельный вес девиантов [14, с.65].

Сегодня отчетливо выявляется связь между дезадаптацией несовершеннолетних и барьерами на пути их трудовой занятости. Рынок труда несовершеннолетних предлагает им преимущественно низкоквалифицированные рабочие места, неполную или сезонную занятость. Работодатели нередко пренебрегают мерами социальной защиты и охраны труда таких работников, не оформляют на них документы, не отчисляют

страховых платежей. Многие рабочие места, доступные детям, создаются в неустойчивой и недолговечной системе организаций-однодневок малого бизнеса, мелкой торговли. Кроме того, сами несовершеннолетние, ищущие работу, не всегда мотивированы на добросовестный труд, рассчитанный на перспективу. Установки на достижение высокого уровня оплаты без больших усилий мешают им приобрести устойчивую занятость [1, с.16].

Гарантии защиты несовершеннолетних от безработицы, устанавливаемые действующим законодательством, в современных экономических условиях утрачивают свою действенность. Дети относятся к числу наименее защищенных категорий населения в плане доступа к рабочим местам.

Таким образом, основными причинами социальной дезадаптации детей являются взаимоотношения родителей, конфликты, ссоры, физические истязания детей, отсутствие взаимопонимания между супругами - все это формирует у ребенка основу для реактивно обусловленного поведения, предполагает появление реакции тревоги, чувство незащищенности и страха, дети попадают в теневые, полукриминальные структуры бизнеса либо становятся на преступный путь. Часто у детей из социопатических семей имеются многочисленные психосоматические нарушения, которые требуют своевременного распознавания и коррекции. Предложенный анализ социальных факторов, которые в большей или в меньшей степени негативно влияют на формирование личности и поведение несовершеннолетних, еще раз подчеркивает социальную остроту отмеченной проблематики.

2 ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕЗАДАПТИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ

2.1 Социальная адаптация дезадаптированных детей

Под социальной адаптацией понимают процесс включения индивида или группы в социальную среду, приспособления его к соответствующим правилам, системе норм и ценностей, практике и культуре организации, то под социальной дезадаптацией подростков понимают нарушение процесса социального развития, социализации индивида. Социальная дезадаптация проявляется в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения и деформации системы ценностных ориентации, в утрате социальных связей с семьей и школой, резком ухудшении нервно-психического здоровья, увеличении ранней подростковой алкоголизации, суициде.

Однако социальная дезадаптация – процесс обратимый, поэтому, по мнению многих ученых и практиков, можно не только предупреждать отклонения в социальном развитии детей и подростков, но и управлять процессом социализации социально дезадаптированных детей и подростков.

Социальная адаптация дезадаптированного ребенка – процесс активного приспособления ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации к принятым в обществе правилам и нормам поведения, а так же процесс преодоления последствий психологической или моральной травмы [2].

Социальная адаптация осуществляется путем усвоения норм и ценностей данного общества. Основные проявления социальной адаптации – взаимодействие дезадаптированного ребенка с окружающим миром и его активная деятельность. Важнейшим средством достижения социальной адаптации являются общее образование и воспитание, трудовая и профессиональная подготовка. Процесс социальной адаптации проходит каждый человек в ходе своего индивидуального развития и профессионально трудового становления.

Полная социальная адаптация включает физиологическую, управленческую, экономическую, педагогическую, психологическую и профессиональную

адаптацию.

Социальная адаптация дезадаптированного является одним из основных компонентов социальной защиты и показателем социальной защищенности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Социальная адаптация предполагает успешное освоение воспитанниками социальных ролей в системе общественных отношений. Процесс социальной адаптации происходит через формирование и развитие навыков ведения домашнего хозяйства, самообслуживания, трудовых умений и навыков [14, с. 175].

Под социальной адаптацией понимается либо собственно процесс включения индивида в социальные отношения (тогда различают активную и пассивную адаптацию), либо специально организованный образовательный процесс, способствующий данному включению. При этом рассматривать адаптацию исключительно как процесс приспособления неперспективно, так как он всегда будет сочетаться с факторами индивидуализации, сопротивления среды, осмысленной активности и т.д.

Правильная социальная адаптация детей включает материальную, моральную, нравственную, эмоциональную и познавательную компоненту.

Процесс социальной адаптации дезадаптированных детей состоит из нескольких этапов:

Первый этап – подготовительный. Он протекает до момента включения воспитанника из числа дезадаптированных детей в социальную группу и связан с определением его статуса, проведением социальной диагностики, предполагающей ознакомление с его личностными особенностями.

Второй этап – включение в социальную группу, предполагающее помощь новому воспитаннику из числа дезадаптированных детей в адаптации к реальным условиям учреждения.

Третий этап – усвоение социально полезных ролей через участие в социальной деятельности, приобретение нового социального опыта, знаний, умений и навыков.

Четвертый этап – устойчивая социально – психологическая адаптация

ность, характеризующаяся способностью разрешить любую проблемную ситуацию, возникающую в естественных условиях социальной среды.

Социальная адаптация дезадаптированных детей включает в себя следующие направления:

1. Инновационное образование
2. Помощь несовершеннолетним матерям
3. Детская комната
4. Помощь повторным сиротам

Под социальной адаптацией дезадаптированных детей в контексте организованной образовательной деятельности будем понимать меры, позволяющие ребенку приобрести компетенции, необходимые для успешной социализации после выхода из детского дома (интерната, тюрьмы и т.д.). То есть процесс вручения субъекту средств успешной социализации.

При этом существуют разные представления о критериях такой «успешности». Выделим те, которые будем считать необходимыми:

отсутствие наркотической, алкогольной и других деструктивных зависимостей, состояние здоровья, позволяющее быть участником элементарных социальных отношений (витальный критерий) – я способен жить в обществе;

жизнь в рамках закона (юстиционный критерий) – я не нарушаю закон;

наличие стремления жить, отсутствие, минимум суицидальных порывов (мотивационный критерий) – я хочу жить;

Данные критерии характеризуют мирное проживание субъекта в социуме. При этом возможно расширить круг критериев: добавить «трудовой» (наличие стабильной работы), «семейный» (наличие семьи) и др. Однако они будут уже чем то большим, чем круг необходимого [5, с.190].

Вводя в систему оценки адаптации данные критерии, мы понимаем и основные цели организованной подготовки ребенка к выходу из детского дома в открытое общество:

обеспечить необходимой системой внутренней и внешней защиты от соответствующих зависимостей, обеспечить базовый уровень состояния

здоровья и необходимый инструментарий для его поддержания и развития,

обеспечить правовую грамотность, дезавуировать ложные стереотипы о криминальном мире и романтике «хулигана и братка», отработать основные «точки напряжения», приводящие к нарушению закона;

создать условия для принятия ребенком ценности жизни, роста, развития, определения собственных целей, научиться с ним отношению к трудностям, неудачам, создать адекватный возможностям и условиям образ успеха.

Рассмотрим многообразие мер (мероприятий), предпринимаемых в сфере социальной адаптации дезадаптированных детей, применяя разные факторы для типологии и классификации.

Основные идеи мер (могут сочетаться):

«Чтобы выжить». Обучение базовым компетенциям, обладание которыми обеспечивает выживание субъекта (готовить еду, говорить с другим человеком, дойти до сберкассы, сделать покупку в магазине и др.)

«За забором». Знакомство с неизвестным внедетдомовским миром, его проявлениями и законами. Местами опасностей и трудностей. Образом жизни его «обитателей» [18, с.158].

«Аргументация для воли». Мотивации, обеспечивающие включение и тренинг волевых качеств, наработка умений сопротивления соблазнам, защиты от агрессивной среды и др.

«Мир людей». Развитие коммуникативной компетенции, расширение круга общественных связей. Создание более широкой территории общения и социального взаимодействия.

«Профессия, которую ты никогда не получишь». Нацеленное знакомство с профессиями, на обучение которым ребенок вряд ли в ближайшей перспективе сможет поступить, недостижимые и неадекватные примеры «равных возможностей».

«Профессия, которую ты можешь получить». Предоставление ребенку информации, опыта пробы профессии, которой он может овладеть в ближайшей перспективе.

«Универсальный солдат». Комплексная подготовка к осмысленной жизни после детского дома через развитие универсальных социальных компетенций (сценарирование, проектирование, самообразование).

«Имитация». Создание искусственных условий, имитирующий реальный мир (социальные квартиры, кухни, группы семейного типа и пр.).

«Имитация имитации». Создание условий, имитирующих элементы искусственного мира – примеры социальных квартир, в которых дети ходят на склад выписывать продукты [15, с.128].

Основными формами работы по социальной адаптации дезадаптированных детей являются:

- выездные события: экскурсии, поездки, путешествия
- комнаты социально-бытовой адаптации;
- социальные квартиры, семейные центры на базе учреждения;
- специальные занятия, лекции, тренинги, мастер-классы по развитию различных адаптационных компетенций;
- проведение адаптационных сборов (лагерей) по специальным программам (инклюзивные и неинклюзивные);
- передача детей в семью на время (гостевой режим);
- наставничество, шефство;
- профориентационные мероприятия, знакомящие детей с разными профессиями, производствами, специалистами;
- деловые игры, тренинги, обеспечивающие получение детьми разностороннего социального опыта;
- работы специальных кружков, секций, мастерских, обеспечивающих развитие адаптационно значимых компетенций
- издание специальной литературы, аудио и видеопродукции для детей, отражающих идеи социальной адаптации (справочники, комиксы, видеоролики и др.)
- создание системы социального лифта, обеспечивающего запрограммированный социальный, личностный и профессиональный рост

воспитанника;

-адаптация через творчество, самореализацию и другие терапевтические техники иппотерапия, канис-терапия, садовая терапия и т.д.

-создание среды общения со сверстниками из семей;

- другие.

Деятельность специалистов по социальной адаптации дезадаптированных детей при помещении их в приемную семью включает три основных составляющих социально-педагогической и психологической поддержки: образовательную, психологическую и посредническую [17, с. 185].

Образовательная составляющая поддержки семьи включает в себя три направления деятельности социального работника: обучение родителей (предотвращение возникающих семейных проблем и формирование педагогической культуры и психолого-педагогической компетентности родителей) и помощь в воспитании детей, а также просветительскую деятельность (лектории, семинары-практикумы и т. д.).

Психологическая составляющая поддержки семьи включает в себя два компонента: создание благоприятного микроклимата в семье в период кратковременного кризиса и коррекцию межличностных отношений.

В посредническую составляющую поддержки семьи входят три пункта: а) помощь в организации семейного досуга, б) помощь в координации (активизация различных ведомств и служб по совместному разрешению проблемы конкретной семьи и положения конкретного ребенка) и в) информирование (обеспечение семьи информацией по вопросам социальной защиты).

Интересен опыт социальной адаптации в замещающих семьях. Замещающая семья – это форма семейного устройства детей вне кровной семьи. Специалисты называют замещающей любую семью, которая взяла на воспитание ребенка из сиротского учреждения, вне зависимости от формы устройства: усыновление, опека, приемная или патронатная семья.

Этапами реализации социальной адаптации дезадаптированных детей, в замещающих семьях являются:

1. Диагностический – выявление и фиксация факта, сигнала проблемности – отсутствие ориентации членов семьи в ситуации, наличие трудностей в ее решении, недостаточность способностей и качеств, поиск внешних препятствий. Цель диагностического этапа – создание условий для осознания родителями и детьми сути проблемы, проявления ценностных противоречий и собственных смыслов. Одним из средств оказания поддержки является вербализация проблемы;

2. Поисковый – организация совместного с родителями поиска причин возникновения трудности, возможных последствий ее сохранения (или преодоления); взгляд на ситуацию со стороны. Целью поискового этапа является оказание поддержки и принятие родителями на себя ответственности за возникновение и решение проблемы с использованием данных диагностического этапа; помощь в выявлении связанных с проблемой фактов и обстоятельств, причин, которые привели к затруднению;

3. Договорный – проектирование действий специалистов и замещающих родителей (разделение функций и ответственности по решению проблемы);

4. Деятельностный – осуществление действий по решению проблемы;

5. Рефлексивный – совместное с родителями обсуждение успехов и неудач предыдущих этапов деятельности, констатация фактов разрешимости или неразрешимости проблемы для ее переформулирования, осмысления новых вариантов выхода из ситуации [15, с. 184].

Итак, социальная адаптация ребенка в замещающей семье направлена на предотвращение семейного неблагополучия и преодоление трудностей воспитания в замещающей семье через организацию посреднической, диагностической, консультативной, просветительской и организационно-досуговой работы.

Отбор замещающих родителей (воспитателей) осуществляется последовательно. Стадия отбора кандидатов в приемные родители начинается с обращения лиц, желающих взять ребенка-сироту на воспитание, к инспектору по защите прав детей в районный отдел по вопросам материнства и детства,

который предоставляет соответствующие юридические и медицинские документы.

Затем информация поступает к специалистам по социальной работе районного центра помощи семье и детям, которые провозируют формальных данных о кандидате – его материальное и финансовое положение. Особое внимание уделяется месту проживания приемных родителей: оно должно отвечать санитарно-гигиеническим нормам жилой площади, свое спальное место, места для хранения личных вещей, для приготовления уроков и т. д.

На основании этих данных, с помощью методов изучения личности и межличностных взаимодействий, проводится психодиагностика кандидатов в приемные родители. Выясняются истинные мотивы, побуждающие людей взять на воспитание приемного ребенка. Из практики выявлены следующие наиболее распространенные мотивы обращения кандидатов:

- а) отсутствие собственных детей;
- б) желание иметь ребенка противоположного пола;
- в) желание иметь второго ребенка (при невозможности иметь собственных);
- г) неистраченный родительский ресурс (свои дети выросли, хочется воспитать еще детей);
- д) желание кровного ребенка иметь брата (сестру);
- е) потеря кровного ребенка, желание восполнить утрату;
- ж) совместное воспитание ребенка в повторном браке;
- з) трудоустройство, желание иметь работу, профессиональная самореализация (для профессиональной замещающей семьи).

При положительном результате психодиагностики кандидаты в приемные родители проходят первичное обучение при районном центре социальной помощи семье и детям по психолого-педагогическим, медицинским и правовым вопросам [9, с.115].

Следующей стадией является подготовка заключения о возможности стать приемными родителями. Она осуществляется на основании документов,

представленных кандидатами инспекторам по защите прав детей в течение 20 дней. Затем наступает стадия помощи кандидатам в приемные родители в подборе детей.

Следующая стадия – подготовка материалов дезадаптированных детей, выбранных к передаче в замещающие семьи. Учреждения, из которых передаются дети, подготавливают информацию о педагогических, психологических, личностных особенностях ребенка, отражающую наиболее яркие черты его индивидуальности.

Выбор ребенка для определенной замещающей семьи осуществляют на консилиуме специалисты, хорошо знающие особенности ребенка и работающие с ним. Кроме того, учитываются мотивы и пожелания кандидата в родители (воспитатели).

Таким образом, технологии социальной работы с дезадаптированными детьми предполагают комплекс мероприятий, включающих полную социально – психологическую адаптированность, характеризующуюся способностью разрешить любую проблемную ситуацию, возникающую в естественных условиях социальной среды.

2.2 Социальная реабилитация дезадаптированных детей

Важнейший путь реабилитации детей, имеющих школьную дезадаптацию, организация в условиях приюта или семьи систематического воспитательного и учебного процесса, устранение имеющейся педагогической запущенности, коррекция нарушений поведения. Наиболее сложна реабилитация подростков. Существует несколько способов формирования у подростков самоуважения и самосознания. Один из них – ориентация на образец, достойный подражания (родственник, знакомый, реальный или вымышленный герой).

Большую помощь в реабилитации ребенка оказывает и индивидуальная психотерапия: беседы, разговоры, обсуждение различных проблем. Одна из трудностей при реабилитации несовершеннолетнего – его нежелание учиться. Многие дети никогда не учились в школе или имеют перерыв в учебе от года до

пяти лет, они в недостаточной степени владеют навыками мыслительной деятельности. Поэтому процесс обучения в детских социальных приютах должен быть организован на строго индивидуальной основе. Дети должны пройти этап, предшествующий возвращению в школу [15, с.85].

Сегодня в приютах используются несколько вариантов обучения: общеобразовательные – дневная и вечерняя школа, ПТУ, классы выравнивания. В ряде приютов обучение осуществляется в рамках так называемой домашней школы, наиболее оптимальной для большинства приютских воспитанников; ее задача – снизить эмоционально-психическое напряжение, порожденное неблагополучным опытом обучения в школе, восстановить и укрепить общеучебные навыки, восполнить пробелы в знаниях, придать подростку уверенность в своих силах; занятия здесь проводятся индивидуально или в микрогруппах (2-3 человека).

В целях профилактики правонарушений несовершеннолетних введены дополнительные гарантии занятости лиц моложе 18 лет, особо нуждающихся в социальной защите и испытывающих трудности в поиске работы (детей-сирот, выпускников детских домов, детей, оставшихся без попечения родителей и других), должно проводиться квотирование рабочих мест для данной категории граждан [7].

Формирование рынка труда для несовершеннолетних и соединение системы профессиональной подготовки и возникающих вакансий предполагает создание четко действующей взаимосопряженной системы появления на рынке труда тех, кто может быть востребован, и формирования рынка предложения рабочих мест в соответствии с существующей системой профессиональной подготовки кадров. Процедура трудоустройства должна быть, с одной стороны, максимально упрощена, с другой – должна защищать интересы несовершеннолетних от произвола. Еще одна важнейшая задача для законодательных органов - это развитие таких механизмов, которые бы заинтересовали работодателя в продвижении по ступеням профессионального роста рабочей молодежи. Социозащитные организации, администрации

регионов, органы прокуратуры, инспекции по труду должны сурово и энергично защищать трудовые интересы молодого поколения, помогать в трудоустройстве, в разрешении трудовых конфликтов, добиваться справедливой оплаты, благоприятных условий труда.

Первоочередной задачей, подлежащей нормативному урегулированию, является устранение противоречий между возрастом возможного исключения ребенка из общеобразовательного учреждения (из-за неуспеваемости, например) и возрастом, с которого он может быть принят на работу. Необходимо также согласовать между собой нормы, устанавливающие минимальный возраст приема на работу, возраст признания безработным, возраст, при котором действует требование об обязательности основного общего образования [14, с.89].

Вопросы трудовой занятости, профессиональной подготовки и переквалификации несовершеннолетних безработных – важное направление работы по социальной профилактике их дезадаптации и отклоняющегося поведения. Для несовершеннолетних важно не просто найти любую временную работу, а приобрести специальность и работу, которая приносила бы удовлетворение, обеспечивала доходом, достаточным для нормальной жизни, давала перспективы на будущее. Для социального работника здесь есть задача, которая должна быть решена в комплексе, с учетом как потребностей общества, так и возможностей ребенка.

В Российской Федерации активно развивается сеть учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. В настоящее время действуют около 800 специальных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, около 200 стационарных отделений для несовершеннолетних, 70 отделений профилактики безнадзорности детей в иных учреждениях социального обслуживания семьи и детей.

Основа деятельности таких учреждений – создание условий, способствующих

щих вовлечению детей в нормальный жизненный процесс, выводу из кризисной ситуации, восстановлению нарушенных связей с семьей, решению вопросов их дальнейшего жизнеустройства.

Основными направлениями деятельности социально-реабилитационного центра являются:

1. Профилактика безнадзорности несовершеннолетних, помощь в ликвидации трудной ситуации в семье ребенка.

2. Обеспечение несовершеннолетним временного проживания на полном государственном обеспечении до определения и осуществления совместно с органами опеки и попечительства оптимальных форм жизнеустройства.

3. Обеспечение доступной и своевременной квалифицированной социальной, правовой, психолого-медико-педагогической помощи детям, имеющим различные формы дезадаптации, на основе индивидуальных программ социальной реабилитации, включающих профессионально-трудовой, учебно-познавательный, социокультурный, физкультурно-оздоровительный и иные компоненты [18, с.95].

Индивидуальная программа реабилитации реализуется как в условиях дневного или круглосуточного стационара социально-реабилитационного Центра для несовершеннолетних, так и в семейной воспитательной группе. В отделении образуются реабилитационные группы – дети в них могут быть разного возраста, но желательно объединять детей со сходным уровнем адаптации для наиболее эффективного использования групповых методик. Оптимальное количество детей для дневного стационара – от 5 до 10, а для круглосуточного - до 7.

Самое сложное направление деятельности социально-реабилитационного Центра для несовершеннолетних – работа с семьей. Социальная реабилитация в социально-реабилитационном Центре для несовершеннолетних непременно ориентирована на решение семейных проблем детей. Работа с конфликтными семьями основана на взаимодействии с психологом на уровне

консультирования; работа с аморальными семьями ведется на уровне социального патронажа [29, с.45].

После возвращения детей в семью продолжают социальный патронаж, прямые контакты с членами семей и консультации специалистов (психологов, юристов, врачей-наркологов и др.).

Из существующих в настоящее время типов социально-реабилитационных учреждений для детей – Центр для несовершеннолетних, имеющий в качестве подразделения социальный приют, призван решать наиболее важные задачи по преодолению роста числа дезадаптированных несовершеннолетних, устранять причины проявлений дезадаптации еще на начальном этапе, до разрыва ребенка с семьей. Такое направление деятельности, безусловно, перспективно в общей системе социально-реабилитационных учреждений, так как на его базе можно целостно решать проблемы коррекционно-реабилитационной работы, ориентируя ее как на ребенка, оказавшегося в трудной ситуации, так и на его семью.

Вместе с тем социальная реабилитация ребенка значительно облегчается, если она протекает на фоне эмоционального принятия им новых условий, правил жизни, новых людей. Поэтому первейшая задача всех социальных работников - оказать ребенку, прибывшему в реабилитационное учреждение, максимальную поддержку в процессе освоения им новой жизни. Анализируя опыт, можно отметить такое несомненно перспективное направление деятельности, как программы "Дети улицы", осуществляющие работу с дезадаптированными детьми непосредственно в их привычной среде обитания – на улице. Это направление помогает на раннем этапе предотвратить разрушение связей несовершеннолетнего с семьей, осуществить профилактику правонарушений.

При всем многообразии работы таких центров особое внимание в них уделяется главным направлениям:

а) создание в учреждениях семейной атмосферы и проведение всесторонней медико-социально-психологической реабилитации;

б) нормализация обстановки в семье и восстановление семейных связей;

в) координация деятельности всех организаций (образования, здравоохранения, социальной защиты, ОВД, молодежных организаций и других) для успешной социализации подростка.

Специалисты учреждений социальной реабилитации выделяют три основных этапа в работе с детьми.

1. Диагностическая работа.

2. Реабилитация, программа которой основана на данных, полученных в результате диагностики.

3. Постреабилитационная защита ребенка, причем это оказывается наиболее трудной и хуже всего реализуемой функцией. Условия социального окружения, моральные и поведенческие установки взрослых людей, к которым должен вернуться реабилитированный ребенок, гораздо менее пластичны, подвержены позитивным изменениям, чем личность ребенка, тем более если в состоянии дезадаптации он пробыл сравнительно недолго.

В числе форм деятельности, определяющих содержание социальной реабилитации в социальных службах – организация социального контроля, организация социальной поддержки, помощь в преодолении внутриличностного конфликта, психопрофилактика.

Для каждого поступающего ребенка создается индивидуальная программа реабилитации на основе изучения его личности и анализа всей доступной информации, которая по возможности должна включать не только индивидуальные, но также и семейные параметры характеристики ребенка. Важной является также организация не только воспитательного, но и образовательного процесса, устранение имеющейся педагогической запущенности, коррекция нарушений поведения. Часто детей приходится уже перевоспитывать, устранять приобретенные негативные стереотипы поведения, искаженные представления о взаимоотношениях между людьми. Это тем более сложно, что в социальном опыте таких детей – неблагоприятные впечатления от общения с взрослыми

членами собственной семьи, педагогами в школе, травмирующее воспоминание о жизни на улице.

Психологические механизмы работы с дезадаптированными детьми.

Социальный работник должен начинать с определения психологических, педагогических, социальных причин как факторов деформации личности, обуславливающих дальнейшую дезадаптацию, а не сосредоточивать все внимание только на борьбе с её многочисленными последствиями. Включение любого дезадаптированного ребенка в традиционную воспитательную и образовательную систему в полном объеме невозможно без специальной помощи в области коррекции и восстановления психических ресурсов и потенциальных возможностей ребенка.

Центры и приюты оказывающие помощь дезадаптированным детям, реализующие реадaptационную функцию, должны реализовывать следующие принципы:

разноплановость усилий, то есть направленность социальной работы на различные сферы жизнедеятельности детей;

единство психосоциальных, педагогических, социальных, а при необходимости – медицинских, биологических воздействий;

партнерство как всемерное вовлечение дезадаптированных детей в восстановительный процесс;

ступенчатость, постепенность, последовательность, создание "переходов" от одного вида коррекционных, реабилитационных или воспитывающих мероприятий к другому [17, с.64].

Содержание социальной работы с детьми зависит от степени их дезадаптации и потому осуществляется на разных уровнях разными силами и разными методами. Трудновоспитуемым детям, а также невротикам, которые в силу своего возраста еще не окончательно утратили социально-адаптивные качества и чьи отклонения обусловлены в основном синдромом нарушенного внимания и легкими дисфункциями мозга, достаточно оказания психолого-педагогической помощи на индивидуальном уровне в соответствующих

центрах: выявление отстающего компонента развития, узкоспециализированные коррекционные мероприятия при тесном взаимодействии психологов и педагогов с психоневрологом, психотерапевтом и родителями ребенка.

Первостепенное значение имеют действия социального педагога, способного мобилизовать и организовать всех, кто еще не был задействован и кто может оказать помощь в работе с этой категорией несовершеннолетних в условиях их повседневной жизни – от специалистов центров психолого-педагогической помощи до учителей, родителей, соседей, друзей и добровольных помощников. Школа и другие воспитательно-образовательные учреждения – обязательный, но не единственный элемент жизнедеятельности ребенка. Потому задача социальных служб на территории проживания ребенка - использовать возможности сети, сделать так, чтобы все ее ячейки функционировали для его блага [24, с.73].

Связь между учреждениями социального обслуживания и социальной средой осуществляет социальный работник, предоставляемый центром социальной помощи семье и детям, – специалист, который постоянно взаимодействует с конкретными детьми. Социальный работник выполняет мобилизующую и организующую роль. Одна из важнейших функций социального работника на этом поприще – объединительная.

Методика социальной работы определяет последовательность действий социального работника, контактирующего с детьми, наличие у него соответствующего опыта, индивидуальности.

Последовательность социальной реабилитации определяется следующим алгоритмом работы:

Первый этап. Проведение социальной диагностики. Специалист по социальной работе определяет уровень готовности ребенка к трудовой деятельности, самообслуживанию, социальной независимости.

Второй этап. Сопровождение ребенка для достижения автономности в организации быта. На данном этапе происходит развитие или восстановление утраченных навыков.

Третий этап. Сопровождение ребенка для достижения автономности при перемещении в пространстве. Специалист по социальной работе с помощью индивидуальных форм и занятий в группе продолжает способствовать укреплению навыков.

Четвёртый этап. Сопровождение ребенка для достижения его автономности в деятельности. В соответствии с внутренней мотивацией необходимо создать соответствующие условия в учреждении. Деятельность обеспечивает самореализацию ребенка, предполагает результат и способствует возникновению ощущения радости от выполненной работы [8].

Приоритетными формами проведения социальной реабилитации являются занятия-практикумы, организуемые в условиях учреждения, а также экскурсии. Их необходимо организовывать таким образом, чтобы дети не только наблюдали те или иные объекты, но и обязательно могли сами совершать определенные действия, видя личный пример специалиста по социальной работе, окружающих людей.

В целом, социальная реабилитация имеет конечной целью приспособление человека к условиям в его статусе. В этом процессе участвует не только специалист, помогающий адаптироваться человеку с изменившимися физическими возможностями к осуществлению жизнедеятельности в привычных условиях, но и ребенок, который самостоятельно должен стремиться найти способы достижения относительно независимого образа жизни.

Таким образом, существующие технологии работы с дезадаптированными детьми направлены на то, чтобы поставить направление социальной активности ребенка в общественно одобряемое или нейтральное русло; создание специальных служб социальной помощи таким детям

3 ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕЗАДАПТИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ В ГАУ АО «ОКТЯБРЬСКИЙ СРЦН»

3.1 Общая характеристика деятельности ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» по организации социальной работе с дезадаптированными детьми

Государственное автономное учреждение Амурской области «Октябрьский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» осуществляет свою деятельность в соответствии Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, областными законами, правовыми актами Законодательного Собрания Амурской области, губернатора Амурской области, Правительства Амурской области принятыми в рамках их компетенции, а также настоящим Уставом.

Учреждение осуществляет свою деятельность во взаимодействии с органами и учреждениями образования, здравоохранения, внутренними общественными и иными организациями независимо от их организационно-правовой формы.

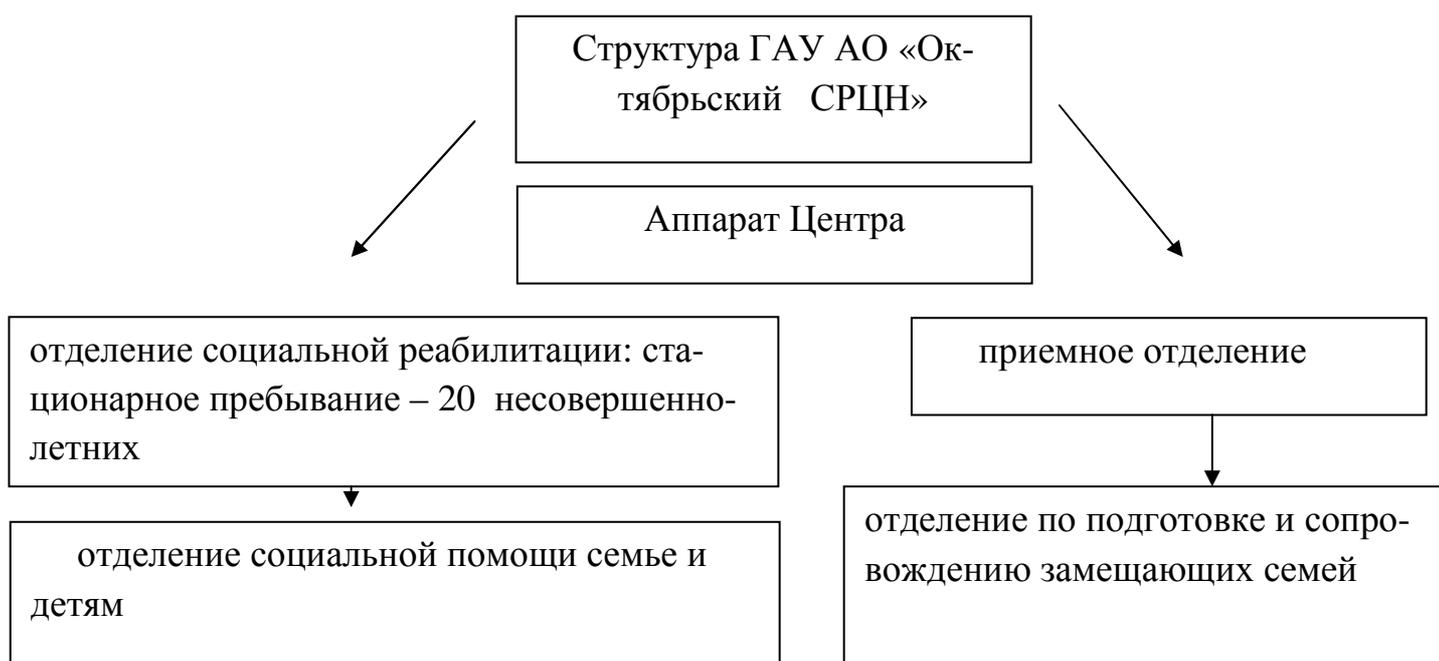


Рисунок 1 – Структура ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»

Структура Центра:

- аппарат Центра;
- отделение социальной реабилитации: стационарное пребывание – 20 несовершеннолетних. Социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания предоставляются бесплатно несовершеннолетним детям.
- приемное отделение;
- отделение социальной помощи семье и детям;
- отделение по подготовке и сопровождению замещающих семей, в соответствии с рисунком 1.

В отделение социальной реабилитации несовершеннолетних входят специалисты отделения социальной реабилитации:

- социальный педагог,
- педагог- психолог,
- музыкальный руководитель
- воспитатели,
- помощники воспитателей,
- инструктор по труду.

Отделение предназначено для реализации программ социальной реабилитации несовершеннолетних в условиях круглосуточного пребывания, организации и осуществления воспитательно-образовательного процесса во время прохождения несовершеннолетними курса реабилитации, обеспечения жизнедеятельности несовершеннолетних во время их нахождения в центре, организации и проведения коррекционных социально-педагогических мероприятий в семьях по месту жительства несовершеннолетних.

В отделение социальной помощи семье и детям входят специалисты отделения социальной помощи семье и детям работают с несовершеннолетними и их родителями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

В отделении ведут работу:

- педагог- психолог,
- специалист по социальной работе,

-социальный педагог,

- логопед.

Одной из основных задач нашего отделения является укрепление семейного потенциала, сближение детско- родительских отношений. Мы работаем с многодетными семьями, семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации и с семьями, имеющими детей с отклонениями в здоровье. Этим семьям специалисты нашего отделения оказывают содействие в улучшении социального, материального положения, оказывают помощь в реализации прав и законных интересов семьи и детей, осуществляем социальные патронажи семей, организуем и проводим мероприятия для данных семей.

Отделение предназначено для обеспечения комплексной диагностики факторов социальной дезадаптации несовершеннолетних, особенностей личностного развития и поведения несовершеннолетних; анализа типичных ситуаций в кризисных семьях; разработки индивидуальных программ социальной реабилитации.

Осуществляется работа по выяснению конфликтных ситуаций в семье, со сверстниками. Оказывается помощь в восстановлении нормального эмоционального фона.

Перечень социально - психологических услуг:

1. Психолого-педагогическое обследование детей, анализ их поведения, тестирование под различные типы задач педагогической помощи, анализ документации. Психологическое консультирование родителей (законных представителей) по вопросам а) отношений между родителями и детьми, формирования семейных и супружеских отношений; б) предупреждения и преодоления семейных конфликтов; в) социальной адаптации к сложившимся социально-экономическим условиям жизни и быта.

2. Психологическая коррекция конфликтных взаимоотношений родителей с детьми, неадекватных родительских установок и стереотипов воспитания детей, нарушений супружеских отношений. Проведение тренинговых занятий. Перечень социально-педагогических услуг детям.

3. Психологическая помощь детям и их родителям по снятию стрессового состояния, вызванного сложившейся жизненной ситуацией, с целью выведения детей из состояния посттравматического стресса.

4. Психологическое консультирование детей. Консультации по запросу несовершеннолетних. Педагогическая помощь детям в социальной адаптации: - формирование у детей навыков общения; - здорового образа жизни; - обучение навыкам поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, другим формам общественной жизнедеятельности; - оказание педагогической помощи для восстановления статуса в коллективе сверстников. Проведение групповых и индивидуальных занятий по разработанным программам

5. Разработка буклетов, памяток, оформление информационных стендов

Перечень социально-педагогических услуг семье: 1. Социально-педагогическое консультирование по вопросам: а) отношений родителей с детьми, особенностей возрастного и индивидуального развития детей, методике семейного воспитания; б) налаживания межличностных и внутрисемейных отношений; в) преодоления семейных конфликтов; г) ранней профориентации детей и их трудоустройства.

Социальные услуги предоставляются всем категориям семей и детей на бесплатной основе.

Граждане имеют право обратиться лично, по телефону, направить письменное заявление. Допускается анонимное обращение граждан, для получения отдельных видов помощи.

В отделение по подготовке и сопровождению замещающих семей входят специалисты отделения по подготовке и сопровождению замещающих семей

- Заведующая отделением
- Специалисты отделения
- социальный педагог
- педагог- психолог
- юрисконсульт.

Дети-будущее каждой страны и поэтому так важно, чтобы они росли,

развивались, воспитывались в семьях и были окружены родительской лаской, заботой. Тем не менее, в нашей стране растет количество детей, ставших сиротами при живых родителях (социальные сироты). Если в прежние годы большая часть усилий государственных структур была направлена на помощь детям – сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, то в сегодняшний день приоритетом является поддержка всех форм семейного устройства детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Служба по подготовке и сопровождению замещающих семей на базе нашего учреждения работает с 09.02.2015 г.

Основная цель- профилактика социального сиротства.

Служба несет ответственность за благополучие детей воспитывающихся в замещающих семьях. Оказывает педагогическую, психологическую, социальную, правовую и иную помощь. При Службе сопровождения организована Школа обучения кандидатов в замещающие родители.

Основные направления деятельности службы:

привлечение населения к замещающей семейной заботе;

создание и реализация системы сопровождения замещающей семьи и приемного ребенка;

включение кандидатов в замещающие родители и состоявшиеся замещающие семьи в систему сопровождения замещающей семьи;

включение ребенка нуждающегося в семейной заботе;

создание поддерживающей среды для замещающей семьи и приемного ребенка;

организация помощи биологическим семьям, в которых родители желают, имеют возможность восстановить родительские права;

патронаж выпускников замещающей семьи;

подготовка и профессиональная поддержка специалистов службы;

обеспечения соответствия деятельности службы требованиям российского законодательства.

Основные задачи службы:

устройство детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в замещающие семьи независимо от формы семейного жизнеустройства;

организация и осуществление контроля над содержанием, воспитанием и образованием детей, помещенных в замещающие семьи, выполнением замещающими родителями своих обязанностей;

организация и осуществление комплексного сопровождения замещающей семьи на сложных этапах приема (становление семьи, подростковый период приемного ребенка), в том числе получение обратной связи от субъектов сопровождения, а так же, организация системы мониторинга и оценки эффективности семейного жизнеустройства ребенка;

организация и осуществление научно-методической поддержки процесса сопровождения замещающей семьи;

создание позитивного имиджа семейного жизнеустройства детей, нуждающихся в замещающей семейной заботе;

координация деятельности ведомств и структур, имеющих отношение к судьбе ребенка.

С гражданами, пожелавшими стать кандидатами, проводится индивидуальная работа: в виде первичной диагностики. В ходе обучения кандидатов проводятся: лекции, беседы, тренинги, практические занятия, обмен опытом с уже обученными действующими родителями, с выездом в замещающие семьи. После чего, проводится итоговое зачетное занятие с выдачей удостоверения.

Эффективное сопровождение позволяет замещающим семьям лучше справляться с выполнением основных функций воспитания: развивающей, социализирующей, реабилитирующей, ликвидации отставания в развитии от сверстников. Родители учатся умению формировать межличностные отношения, снимать тревожность, напряженные ситуации, формировать представление о ценностях семьи. Специалисты Службы на занятиях с родителями всегда заостряют внимание на том, что во взаимоотношениях родителей и детей должны преобладать: чуткость, доброжелательность, искренность, терпение, любовь, забота, а в воспитательных моментах: спокойствие, благоразумие, обдуман

ность воспитательных действий.

Приемное отделение предназначается для:

проведения первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки несовершеннолетних;

оказания доврачебной помощи (при наличии показаний несовершеннолетние направляются на лечение в стационарное медицинское учреждение);

проведения диспансеризации несовершеннолетних врачами-специалистами;

оказания первичной психологической помощи несовершеннолетним;

изучения особенностей личностного развития и поведения несовершеннолетних;

участия в разработке индивидуальных программ социальной реабилитации несовершеннолетних.

Приемное отделение осуществляет прием несовершеннолетних круглосуточно.

Основными видами деятельности ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» является предоставление социальных услуг с обеспечением проживания:

социально-экономических, социально-педагогических, социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-правовых, консультативных, социального патронажа и иных услуг постоянного, временного характера детям, родителям (или их законным представителям), нуждающимся в социальном обслуживании, в соответствии с социальным или территориальным перечнем гарантированных услуг при условии соблюдения принципов гуманности, адресности, приемственности, предоставления помощи;

В соответствии со своими задачами, для осуществления своей деятельности сотрудники Центра обеспечивают:

1. Временное проживание несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

2. Оказание помощи в восстановлении социального статуса несовершеннолетних в коллективах по месту учебы, жительства, содействуют возвраще

нию несовершеннолетних в семье.

3. Оказание социальной, психологической и иной помощи несовершеннолетним, их родителям (законным представителям) в ликвидации трудной жизненной ситуации.

4. На основании проверки целесообразности возвращения в семьи несовершеннолетних, самовольно ушедших из них, приглашают родителей (их законных представителей) для решения вопроса о возвращении им несовершеннолетних детей.

5. Разработку комплексных планов по организации социальных услуг детям, по предупреждению снижения уровня их социальной защиты на основе анализа социальной и демографической ситуации, уровня социально-экономического обеспечения населения на территории, обслуживаемой Центром.

6. Осуществление мероприятий по повышению профессионального уровня работников Центра.

За годы работы Центра постоянно расширяется перечень предоставляемых услуг.

В основе всей реабилитационной работы в Центре лежит принцип восстановления личности воспитанника через средовое воздействие (терапия средой) в сочетании с реабилитационными мероприятиями. В ходе комплексной реабилитации происходит организация пространства, способствующего восстановлению личности, введение каждого воспитанника в «здоровое» социальное окружение, развитие и углубление положительных тенденций в характере и личности воспитанника в целом, восстановление и компенсация семейных связей, оздоровление и лечение нервно-психических и соматических заболеваний. Опыт показывает необходимость работы с ребенком комплексно, используя возможности всех служб и подразделений учреждения, опыт и социальные связи детей, мобилизуя ближайшее окружение каждого воспитанника, его родственников и заинтересованных лиц.

В ранние периоды функционирования Центра в фокусе реабилитационной

работы находился ребенок с девиантным поведением, проживающий в Центре. С течением времени взгляд на объект воздействия изменился. В настоящее время круг лиц, вовлеченных в реабилитационные мероприятия, постоянно расширяется. В фокусе внимания специалистов находится проблема, с которой приходит ребенок. К участию в работе привлекаются люди, имеющие отношение к проблеме и ее решению. Это происходит вследствие рассмотрения задач реабилитации именно в социальном аспекте.

Возможность более широкого осмысления реабилитационных задач во многом обусловлена использованием новых технологий работы специалистами Центра. В итоге происходит оформление концепции реабилитационной работы учреждения, которая определяется программой «Становление», целями, задачами и основными компонентами профессиональной деятельности.

К помогающим специалистам относятся психологи, социальные педагоги, воспитатели, имеющие непосредственное отношение к работе с проблемой. К парапомогающим специалистам (внутри и вне учреждения) относятся врачи, учителя и другие специалисты, имеющие отношение к работе с ребенком непосредственно. Ресурсы вне учреждения люди, с которыми был связан ребенок до поступления в учреждение и имеющие отношение к проблеме.

Реабилитационный аспект социализации воспитанников Центра тесно взаимосвязан с диагностическим аспектом. Диагностическая работа в Центре занимает значительное место в структуре деятельности специалистов Центра и является одной из основ дальнейшей реабилитационной работы.

Социально-реабилитационная работа в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» ведется по четырем основным направлениям:

1. Социально-правовая работа: оказание первичной социальной помощи, получение полной информации о ребенке, его семье и ближайшем окружении, защита прав и законных интересов несовершеннолетних, участие в КДН и ЗП, судебных процессах, присутствие при проведении дознания, расследования по фактам жестокого обращения с ребенком, сотрудничество с УВД по осуществлению следственно-розыскных мероприятий, восстановлению документов и

оформлении пенсий, содействие органам опеки и попечительства в дальнейшем жизнеустройстве воспитанников.

2. *Диагностическая работа:* предусматривает социальные, медицинские, психолого-педагогические исследования личности воспитанника, которая основана на комплексном взаимодействии специалистов всех профилей (психолог, врач-педиатр, социальный педагог, логопед, специалист по социальной работе). С целью определения индивидуальной программы профилактической, коррекционной, реабилитационной работы с ребенком и его семьей, для обеспечения систематического характера диагностики, позволяющей фиксировать динамику социально-психологического изменения ребенка. Результаты диагностики фиксируются и уточняются на консилиумах.

3. *Медицинская реабилитация:* предусматривает общеоздоровительные и профилактические мероприятия, организацию лечения по показаниям и всестороннюю диспансеризацию.

4. *Воспитательная и реабилитационная работа:* включает в себя индивидуальные и социальные аспекты. Это, прежде всего, создание терапевтической среды обитания, удовлетворяющей потребности детей в тепле и уюте, персонализированном внимании, общении, уединении, в разносторонней деятельности; организацию обучения детей и привитие им жизненно необходимых трудовых навыков; проведение мероприятий, направленных на развитие личности несовершеннолетних; решение коррекционных и восстановительных задач; восстановление или компенсацию семейных связей.

Таким образом, система реабилитационной работы в Центре в силу специфики учреждения носит характер экстренной, концентрированной во времени помощи, направленной на возвращение к уровню приемлемого биологического, психического и социального функционирования личности.

Процесс реабилитации и процесс социализации в Центре – это единая система, взаимосвязанная и взаимообусловленная. Оба процесса определяют необходимость создания таких связей и отношений, которые обеспечивали бы условия «нормального» развития ребенка, вынужденного в силу тех или иных об-

стоятельств жить вне родной семьи. Объединение их потенциалов и есть реабилитационная цель Центра.

Реабилитационный процесс проходит успешно, если опирается на такие принципы:

- а) принцип признания ребенка, субъектом реабилитации;
- б) принцип целостно-смыслового равенства взрослого и ребенка;
- в) принцип восстановления несовершеннолетнего как субъекта ведущей учебной и игровой, социально-коммуникативной и профессионально-познавательной деятельности;
- г) принцип креативности, творческого начала в реабилитационном процессе;
- д) принцип лично-ориентированной помощи и социальной поддержки.

Существуют следующие реабилитационные задачи, решение которых требует особого внимания:

восстановление активности растущего человека, как субъекта своей жизнедеятельности, придача ему уверенности, самоуважения, веры в свои силы, чувства безопасности;

восстановление социальной значимости и на этой основе выстраивание социально-ценных жизненных планов;

восстановление и укрепление общих учебных умений и навыков, способности к волевому усилию;

восстановление нарушенных связей и отношений со средой обитания, семьей;

восстановление утраченного здоровья, как одного из важных условий реабилитации.

Так же можно выделить факторы, которые способствуют успешности развития ГАУ АО «Октябрьский СРЦН». Вот некоторые из них:

- а) коллективная совместимость в жизнедеятельности взрослых и детей;
- б) освоение общественно-трудовой деятельности, ведущий мотив которой, забота о себе и о людях, об улучшении окружающей среды;

в) формирование жизненных умений;

г) профессиональное самоопределение несовершеннолетних.

Результативность деятельности во многом зависит от степени реализации программы деятельности, ожидаемых и реальных, фактически достигнутых результатов, к ним относятся следующие показатели:

1. Восстановление параметров нормального детства.

2. Реализация возрастно-нормативной модели развития ребенка в условиях Центра.

3. Установление значимых связей ребенка (несовершеннолетнего) с миром окружающих его людей через «встречу» и «соучастие».

4. Формирование позитивного отношения ребенка (несовершеннолетнего) к окружающей действительности (к дому, себе, учебе, труду и т.д.).

5. Восстановление ребенка (несовершеннолетнего) в правах, статусе, здоровье, дееспособности (комплексная реабилитация).

6. Профилактика проблемного состояния отношений, способность взрослого взять в случае необходимости проблему ребенка на себя.

7. Выработка умений у ребенка создавать личностный механизм защиты, обеспечивающий поиск путей самостоятельного выхода из проблемной ситуации.

8. Отстаивание собственной позиции ребенка (несовершеннолетнего) в системе значимых отношений.

9. Интенсивная семейная терапия, применяемая для семей воспитанников, имеющих достаточно высокий восстановительный потенциал, и призванная вовлечь членов семьи в решение собственных проблем при минимальном вмешательстве представителей учреждений.

Специалисты Центра должны видеть растущего человека не с позиции трудностей характеризующих его, а с позиции проектирования позитивного в воспитаннике, постоянном утверждении его возможностей и достоинств, его веры в себя. Основное практическое действие в таком подходе это сотрудничество с ребенком как с равноправным субъектом совместной деятельности. В ре-

зультате происходит переосмысление ценностей, изменение отношений несовершеннолетнего к другим людям, к детскому обществу, к себе в системе выполняемых им функций и ролей.

Опыт показывает, что можно создать условия нормального развития для любого растущего человека, независимо от отягощающих факторов, если сама жизнь ребенка (несовершеннолетнего) органична, наполнена здоровым детством, восстанавливающим жизненный смысл.

Необходимым условием реабилитационно-восстановительной деятельности Центра являются не замкнутость в обособленном пространстве, а реализация всех мероприятий в реальной среде. Поэтому в социально-реабилитационном Центре поощряются контакты воспитанников с детьми из семей, где царят нормальные нравственные ценности, приняты позитивные социальные установки.

Реализация мероприятий проводимых специалистами Центра дает возможность несовершеннолетним выжить, адаптироваться в здоровой социальной среде, преодолеть отставание в психическом и физическом развитии.

Таким образом, ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» осуществляет деятельность по профилактике дезадаптации, безнадзорности и беспризорности детей, по работе с семьями несовершеннолетних, реабилитацию несовершеннолетних с различными формами девиантного поведения и степенью социальной дезадаптации, обеспечения им социальной помощи, социальный патронаж семей несовершеннолетних.

3.2 Результаты исследования организации социальной работы с дезадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»

В рамках написания бакалаврской работы было проведено исследование и составлена программа исследования (Приложение А). На основе программы проведен опрос. Объектом исследования стали – сотрудники центра, оказывающие различные виды помощи детям. Предмет исследования – организация социальной работы с дезадаптированными детьми, проводимая в учреждении.

Государственное автономное учреждение Амурской области «Октябрьский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» принимает

ет следующие категории несовершеннолетних от 3 до 18 лет:

оставшихся без попечения родителей или законных представителей; проживающих в семьях, находящихся в социально опасном положении; заблудившихся или подкинутых, самовольно ушедших из образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, или других детских учреждений; не имеющих места жительства, места пребывания и (или) средств к существованию; оказавшихся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающихся в социальной помощи и (или) реабилитации. Несовершеннолетние содержатся в учреждении на полном государственном обеспечении, в соответствии с рисунком 2.



Рисунок 2 – Категории детей в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»

Основным видом деятельности Учреждения является предоставление социальных услуг несовершеннолетним с обеспечением проживания.

Численность детей, помещенных в социально-реабилитационный центр в 4 квартале 2016 года - 20 чел. из них: по направлению органов социальной защиты населения – 3 чел.; по рапорту органов внутренних дел – 7 чел.; по заявлению родителей и законных представителей – 7 чел.; по личному обращению несовершеннолетнего – 3 чел.

Численность детей, выбывших из центра за 1 квартал 2016 года - 14 чел. из них: возвращено в родные семьи – 10 чел.; направлено в образовательные учреждения для несовершеннолетних – 3 чел.; направлено в приемные семьи – 1 чел.

По данным экспертов причинами дезадаптации детей являются:

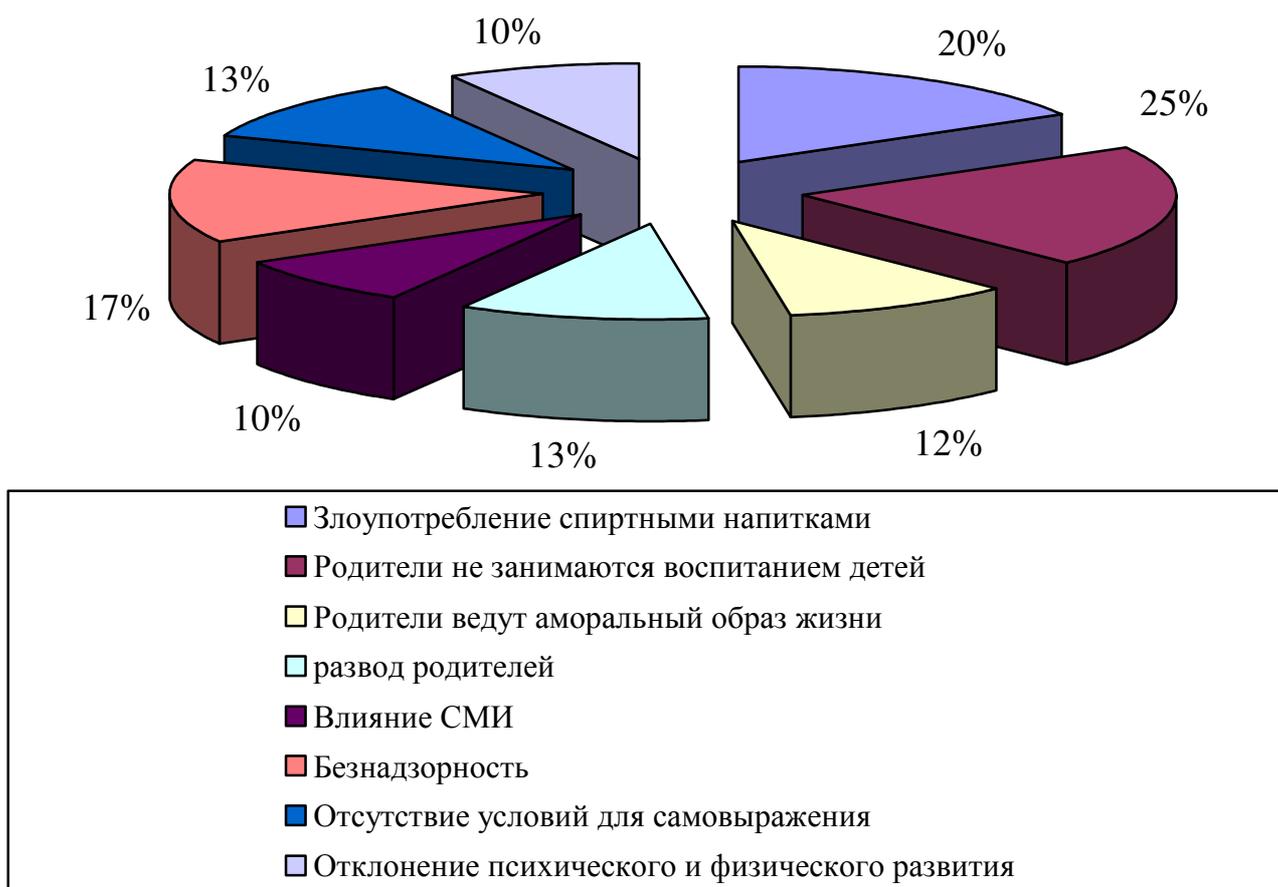


Рисунок 3 – Причины дезадаптации детей

20 % опрошенных указали злоупотребление спиртными напитками родителей; 25 % родители не занимаются воспитанием детей; 12 % родители ведут

аморальный образ жизни; 13 % развод родителей; 10 % влияние СМИ; 17 % безнадзорность; 13 % отсутствием условий для самовыражения; 10 % отклонениями в состоянии психического и физического здоровья, в соответствии с рисунком 1.

Среди дезадаптированных детей выделяют следующие типы поведения:

30%– криминогенный «вклад» личности в преступное поведение при взаимодействии с социальной средой является решающим, преступление вытекает из привычного стиля поведения, оно обуславливается специфическими взглядами, установками и ценностями субъекта;

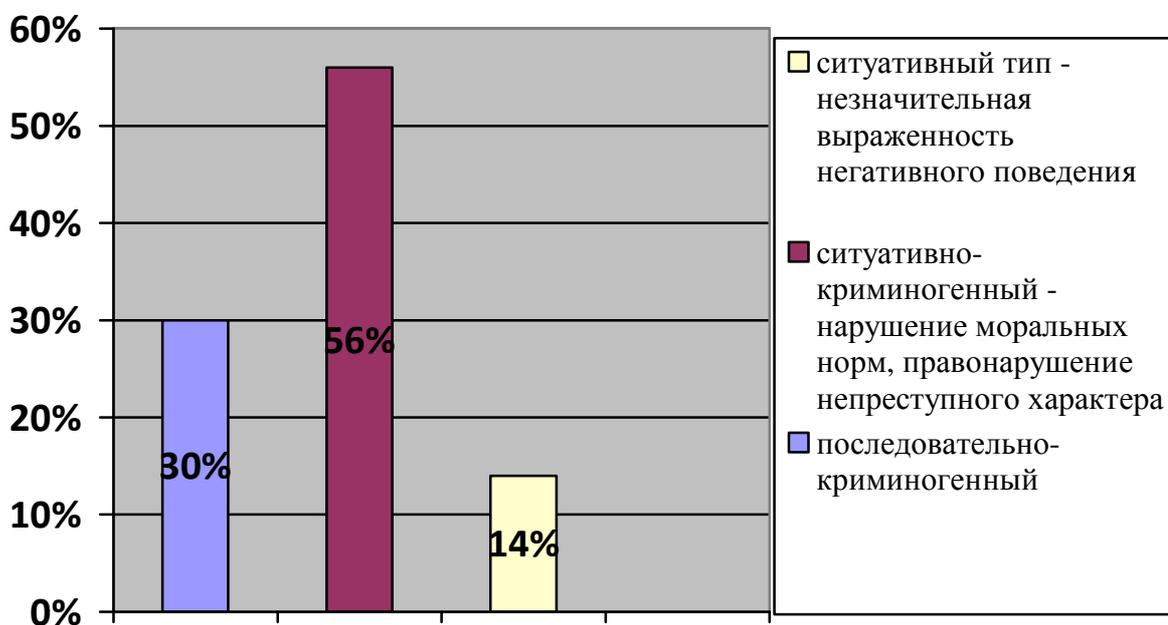


Рисунок 4 – Типы поведения дезадаптированных детей

56% – ситуативно-криминогенный - нарушение моральных норм, правонарушение не преступного характера и само преступление в значительной степени обусловлены неблагоприятной ситуацией; преступное поведение может не соответствовать планам субъекта, быть с его точки зрения эксцессом; такие подростки совершают преступления часто в группе в состоянии алкогольного опьянения, не являясь инициаторами правонарушения;

14% – ситуативный тип - незначительная выраженность негативного поведения; решающее влияние ситуации, возникающей не по вине индивида;

стиль жизни таких подростков характеризуется борьбой положительных и отрицательных влияний, в соответствии с рисунком 4.

В рамках экспертного опроса было установлено, что организация социальной работы с дезадаптированными детьми в центре представлена следующими направлениями деятельности, в соответствии с рисунком 5:

24% – опрошенных отметили осуществляет практическую психолого-педагогическую реабилитацию дезадаптированных детей;

21% – способствует преодолению явлений школьной и социальной дезадаптации, развитие познавательного интереса;

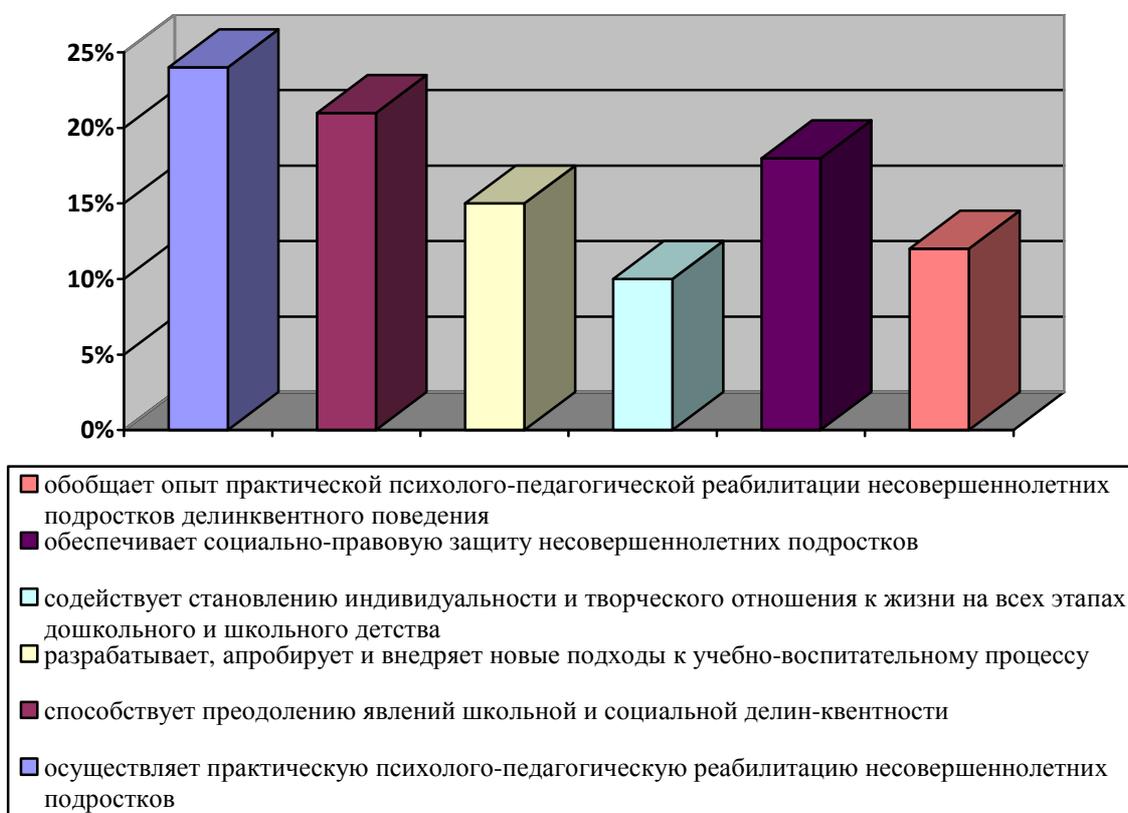


Рисунок 5 – Организация социальной работы с дезадаптированными детьми в центре

15% – разрабатывает, апробирует и внедряет новые подходы к учебно-воспитательному процессу;

10% – содействует становлению индивидуальности и творческого отношения к жизни на всех этапах дошкольного и школьного детства, развитие способностей детей, изучение особенностей психического развития, определение

психосоциальных причин и профилактика личностных нарушений; 18% – обеспечивает социально-правовую защиту несовершеннолетних дезадаптированных детей;

12% – обобщает опыт практической психолого-педагогической реабилитации дезадаптированных детей в условиях специализированного учреждения.

Экспертный опрос показал, что социальная работа с дезадаптированными детьми в центре решает следующие задачи:

35% – осуществление комплексной медико-психолого-педагогической диагностики с целью определения причин возникновения проблем в обучении, общении и других;

20% – выбор оптимального способа обучения для каждого ребенка и выбор мер психокоррекционного воздействия на его личность; 32% – оказание индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной, правовой и медицинской помощи дезадаптированным детям; 13% – консультативная помощь родителям или лицам, их заменяющим;

методическая и практическая помощь специалистам, занимающимся вопросами реабилитационно-коррекционной деятельности, представлено на рисунке 6.

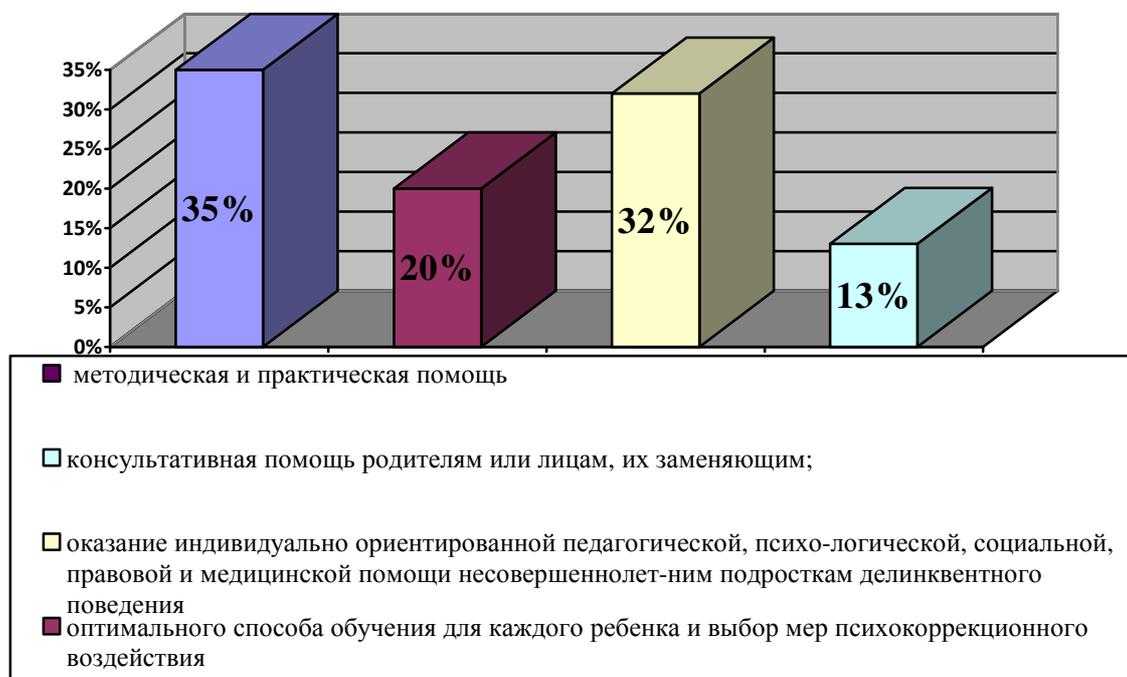


Рисунок 6 – Задачи организации социальной работы с дезадаптированными детьми в центре

ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» в рамках профилактики реализует мероприятия Программы профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства детей в Амурской области на 2015-2017 годы «Дорога Домой».

В рамках программы В рамках Программы в 2015 году создана служба "Скорая социальная помощь". Планируемый охват деятельностью службы "Скорая социальная помощь" - не менее 35 семей ежегодно для каждой службы.

В 2015 году в рамках программы внедрены технологии социально-психологического сопровождения женщин "Мой малыш".

Реализация технологии направлена на сопровождение беременных женщин, имеющих намерение отказаться от ребенка, несовершеннолетних матерей и воспитанниц детских домов, беременных женщин и женщин с детьми, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Работа в рамках данной технологии будет вестись по нескольким направлениям.

Предполагаемый охват данной технологией - не менее 200 женщин ежегодно.

Еще одним важным направлением Программы является развитие форм семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Для решения этой задачи Программой предусмотрено создание "Службы подготовки и сопровождения замещающих семей".

Создание школы парикмахерского и визаж-искусства "Преображение".

В рамках проводимых занятий по профориентации воспитанников будут знакомить с основами профессиональных знаний, обучать первичным профессиональным навыкам. Для проведения занятий планируется привлечь сторонних квалифицированных специалистов, которые будут проводить занятия не менее 2 раз в неделю. Продолжительность одного занятия - 2 академических часа.

Также занятия в школе парикмахерского и визаж-искусства "Преображение" будут способствовать формированию у воспитанников чувства эстетики, развитию художественного мышления, духовному росту, самовыражению творческого потенциала. Презентация себя на различных мероприятиях позво-

ляет им чувствовать себя более уверенными. Приобретенные на занятиях навыки в дальнейшем будут способствовать как более успешной социализации выпускников, так и их профессиональному самоопределению.

Однако, не смотря на эффективную деятельность, были выявлены следующие проблемы:

1. Нестабильность ситуации в обществе, отторжение значительного количества населения от общественно значимых форм деятельности обуславливает значительный рост социальных делинквенций, особенно среди несовершеннолетних.

2. Численность семей, где родители не выполняют надлежащим образом своих обязанностей по воспитанию, обучению и содержанию детей остается на проблемно уровне.

3. В Центре преимущественно работают специалисты старшего поколения, молодые кадры не желают идти работать в Центр из-за не высокой зарплаты.

4. Не всегда осуществление государственной политики «ребенка в семью» ориентировано на благо ребенка. Семья – это главное, но нельзя возвращать ребенка в семью, где будет продолжение пьянства, насилия, асоциального поведения со стороны родителей, что будет способствовать росту дезадаптации ребенка

5. Работа в Центре требует постоянной эмоциональной нагрузки, сопереживания детям в их жизненной ситуации. Однако, в Центре нет системы для психологической разгрузки самого специалиста.

Чтобы устранить нависшую над обществом угрозу делинквентности несовершеннолетних необходимо как можно быстрее централизовать и четко скоординировать программы непрерывного, целенаправленного действия, которые включали бы в себя:

1. Привлечение государственными структурами и, прежде всего органами исполнительной власти всех уровней к участию в движении за здоровый образ жизни.

2. Организация работы по месту жительства в микросоциуме как целостной государственно-общественной системы социальной поддержки молодого человека.

3. Обеспечение востребованности услуг, связи молодежи с подростково-молодежными центрами.

4. Принятие мер не только по недопущению сокращения детских клубов, но и расширению их сети с тем, чтобы оказать как можно большему числу лиц, квалифицированную помощь.

5. Оказание экстренной помощи несовершеннолетним и молодежи, оказавшимся в тяжелой жизненной ситуации.

6. *Организовать кабинет эмоциональной разгрузки специалистов центра, в целях профилактики профессионального выгорания.*

7. *Для оптимизации деятельности центра по предотвращению делинквентного поведения среди несовершеннолетних автором разработан социальный проект «Социальная работа с дезадаптированными детьми» (Приложение В).*

Задачами проекта являются:

1. Реализация мер по повышению эффективности функционирования и координации деятельности учреждений города, входящих в систему профилактики дезадаптации детей.

2. Создание условий для психолого-педагогической, медицинской, правовой поддержки и реабилитации подростков.

3. Повышение уровня кадрового обеспечения системы социальной профилактики дезадаптации детей.

4. Формирование общественного мнения, поддерживающего цели и задачи системы социальной работы с дезадаптированными детьми.

8. *Автором разработаны практические рекомендации для социальных работников по социальной работе с несовершеннолетними (Приложение Г).*

Таким образом, в результате анализа было установлено, что ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» осуществляет активную комплексную деятельность по

социальной работе с дезадаптированными детьми и членами их семей, реализуя профилактические мероприятия областных программ, сотрудничая при этом с государственными органами и общественными объединениями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщенное представление об адаптационных и дезадаптационных процессах в детской среде еще только формируется. Социологические исследования затрагивают отдельные и конкретные проявления дезадаптации, а статистика часто и справедливо критикуется. Однако уже имеющиеся данные достаточно тревожны. Основными источниками дезадаптации являются кризисные процессы в обществе, в особенности деградация семейных отношений.

В процессе написания бакалаврской работы были достигнуты ее цель и задачи в связи, с чем можно сделать следующие выводы.

1. Социальная дезадаптация детей – это нарушение процесса социального развития, социализации индивида. Признаки социальной дезадаптации – нарушение норм морали и права, асоциальные формы поведения и деформация системы ценностных ориентации, утрата социальных связей с семьей и школой, резкое ухудшение нервно-психического здоровья, увеличение ранней подростковой алкоголизации, склонность к суициду.

2. Большинство дезадаптированных несовершеннолетних обладают определенными социально-психологическими качествами, такими как: ранимость, обидчивость, низкая способность к принятию, осознанию и выражению своих чувств, безуспешные попытки их контролировать и отказ принять себя таким, как он есть, низкий уровень самооценки, чередующийся с завышенной самооценкой, низкая фрустрационная устойчивость, нарушения взаимоотношений, непереносимость отказов, отрицательных ответов, что чаще всего провоцирует либо грубое, либо попустительское отношение близких людей. Суммарно это можно охарактеризовать, как ощущение собственной ненужности, заброшенности, вины и гипертрофированной ответственности за все, что происходит вокруг них.

3. ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» осуществляет деятельность по профилактике дезадаптации, безнадзорности и беспризорности детей, по работе с семьями несовершеннолетних, реабилитацию несовершеннолетних с различ-

ными формами девиантного поведения и степенью социальной дезадаптации, обеспечения им социальной помощи, социальный патронат семей несовершеннолетних.

4. ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» осуществляет активную комплексную деятельность по социальной работе с дезадаптированными детьми и членами их семей, реализуя профилактические мероприятия областных программ, сотрудничая при этом с государственными органами и общественными объединениями. Проводится культурно-просветительская деятельность учащихся, а также социальная работа в виде профилактики и коррекции девиантного поведения подростков.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Алемаскин, М.А. Воспитательная работа с подростками / М.А. Алемаскин. – М.: Знание, 2014. – 153 с.
- 2 Андреева, Г.М. Социальная психология: учеб. пособие / Г.М. Андреева. М.: Академический Проект, 2015. – 325 с.
- 3 Антонян, Ю.М. Социальная среда и формирование личности преступника (неблагоприятные влияния на личность в микросреде) / Ю.М.Антонян. – М.: Знание, 2013. – 176 с.
- 4 Арзуманян, С.Д. Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков / С.Д. Арзуманян. – Ереван: Луйс, 2013. – 95 с.
- 5 Бабаева, М.М. Социальные нормы и регуляция поведения: учеб.пособие / М.М. Бабаева. – М.: Мир, 2015. – 189 с.
- 6 Баженов, В.И. Профилактическая работа с несовершеннолетними правонарушителями / В.И. Баженов. – М.: 2013.– 173 с.
- 7 Бандура, А. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания в семейных отношениях: учеб.пособие / А. Бандура.– М.: ЭКСМО-Пресс, 2013. – 189с.
- 8 Беличева, С.А. Парадоксы превентивной теории и практики / С.А. Беличева // Психологический журнал. – 2013. –Т. 8. № 6. – 146 с.
- 9 Белкин, А.С. Отклонения в поведении школьников / А.С. Белкин. – Свердловск: 2015.– 100 с.
- 10 Богданова, О.С. Роль нравственных норм в поведении младших школьников / О.С. Богданова. – М.: 2014.– 155 с.
- 11 Божович, Л.Я. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.Я. Божович. – М.: 2013.– 216 с.
- 12 Ветров, Н.И. Профилактика правонарушений среди молодежи / Н.И. Ветров. – М.: 2014.–160 с.
- 13 Волков, Б.С. Детерминистическая природа преступного поведения / Б.С. Волков. – Казань: 2015.– 105 с.

- 14 Гилинский, Я.И. Социология девиантного (отклоняющегося) поведения.: учеб. пособие / Я.И. Гилинский, В.С Афанасьев. – СПб.: Филиал Института социологии РАН., 2015. – 76 с.
- 15 Гилинский, Я.И. Социология девиантного поведения и социального контроля / Я.И. Гилинский // Социология в России. – 2010. №-30. – 35 с.
- 16 Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: Просвещение, 2009. – 248 с.
- 17 Горкин, П.П. Социальная энциклопедия / П.П. Горкин, Т.И. Карелова. – М.: 2015. – 582 с.
- 18 Городская система учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних: Науч. - метод.сб. / Под редакцией М.А. Галагузовой. – Екатеринбург: Новая пресса, 2014. – 184 с.
- 19 Декларация прав ребенка (от 20 ноября 1959 г.) //Международная защита прав и свобод человека. – М.: Просвещение. 2013. – 184 с.
- 20 Долгова, А.И. Социально-психологические аспекты преступности несовершеннолетних / А.И. Долгова. – М.: Юрид. лит., 2011.– 455 с.
- 21 Жигарев, Е.С. Криминологическая характеристика несовершеннолетних и организация их правового воспитания / Е.С. Жигарев. – М.: 2014. – 435 с.
- 22 Зайнышева, И.Г. Технология социальной работы.: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. И.Г. Зайнышева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2014. – 240 с.
- 23 Змановская, Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения / Е.В. Змановская. – М.: Либерия, 2012. – 375 с.
- 24 Игошев, К.Е. Социальные аспекты предупреждения правонарушений / К.Е. Игошев, И.В. Шмаров. – М.: Юрид. лит.,2014.– 325 с.
- 25 Кармадонов, О.А. Социальная девиация как фактическая ценностно-нормативная модель / О.А. Кармадонов // Социально-гуманитарные знания. – 2015. №-6. – 340 с.

- 26 Колесов, Д.В. Предупреждение вредных привычек у школьников/ Д.В. Колесов. – М.: Педагогика, 2013. – 280 с.
- 27 Колков, В.В. Государственная молодежная политика и социальная работа с молодежью: Учеб. Пособие / В.В. Колков, С.В. Колков, Н.А. Шахина. –М.: Социально – технический институт, 2012. – 294 с.
- 28 Конвенция ООН о правах ребенка // ООН. – Нью-Йорк. 2007 г. – 94 с.
- 29 Кочетов, А.И. Работа с трудными детьми / А.И. Кочетов, Н.Н. Верницкая. – М.: Просвещение, 2014.– 155 с.
- 30 Кравченко, А.И. Социальная работа / А.И.Кравченко. – М.: ТК Велби, Издательство Проспект, 2015. – 416 с.
- 31 Кравченко, А.И. Социология: Учебник для студентов вузов / А.И. Кравченко. – М.: Проспект, 2014. – 346 с.
- 32 Крутер, М.С. Социальные предпосылки молодежной преступности в России / М.С. Крутер // Академический юридический журнал. – 2013.– 124 с.
- 33 Ляпидиевская, Г. В. О создании в России сети реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями / Г. В. Ляпидиевская // Вестник психо-социальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2014 – №2 – 448 с.
- 34 Малофеева, Т., Васин С. – Инвалиды в России // Т. Малофеева, С. Васин. – 2011 – №3 – 205 с.
- 35 Методика работы социального педагога / под ред. Л.В. Кузнецовой; сост. Г.В. Семенов. – М.: Школьная Пресса, 2013. – 96 с.
- 36 Михайловская, И.Б. Трудные ступени: профилактика антиобщественного поведения: учеб. пособие / И.Б. Михайловский. – М.: Просвещение, 2014. – 289 с.
- 37 Натанзон, Э.Ш. Трудный школьник и педагогический коллектив: учеб. пособие / Э.Ш. Натанзон. – М.: Мысль, 2012. – 232 с.
- 38 Невский, Н.А. Учителю о детях с отклонениями в поведении: учеб. пособие / Н.А. Невский. – М.: Проспект, 2013. –156 с.

- 39 Неводов, А.И. Социальная работа с инвалидами / А.И. Неводов. – М.: ВЛАДОС, 2014. – 153с.
- 40 Низовцева, В.Г. Социальная реабилитация / В.Г. Низовцева, Э. – М.: ВЛАДОС, 2012 – №4 – 233 с.
- 41 Обухова, Л. Ф., Рябова Т. В. Феномен эгоцентризма у подростков-инвалидов / Л. Ф. Обухова, Т. В. Рябова. М.: ВЛАДОС, 2014 – №3 – 448 с.
- 42 Основы социальной работы: Учебник / отв. Ред. П. Д. Павленок. – М.: Инфра, 2011. – 345с.
- 43 Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л.Я. Олиференко, Т. И.Шульга, И. Ф. Дементьева. – М: ВЛАДОС, 2010. – 345с.
- 44 Об областной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера»: Закон Амурской области от 20.06.2005 № 14-ОЗ.
- 45 Основы социальной работы / отв. ред. П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2013. – 368с.
- 46 О проблемах общения с родителями онкологически больных детей. Дата последнего обращения – 22.04.2003. <<http://medi.ru/04003.htm>>.
- 47 Основы социально-медицинской работы. Учебное пособие. /Под редакцией Е.А. Сигида. Выпуск 1. – М.: ГАСБУ, 2014. – 256 с.
- 48 Ольшанская, Л.Т. Особенности развития личности ребенка, лишенного родительского попечительства. Дети с отклоняющимся поведением: Сборник научных трудов / Л.Т. Ольшанская. – М.: Прометей, 2014.– 225 с.
- 49 Осипова, О.С. Девиантное поведение: благо или зло? / О.С. Осипова // Социол. исслед. – 2015. № 9. – С.13.
- 50 Павленок, П.Д. Основы социальной работы: Учебник для вузов / П.Д. Павленок. – М.: Инфра-М., Изд. 2-е, доп. 2014.– 395 с.
- 51 Панкратов, Н.С. Преодоление трудностей социализации детей сирот / Н.С. Панкратов. – Ярославль: Нова, 2013. – 274 с.

52 Педиатру: Что необходимо знать о психике ребенка / Под ред. президента НАДПП А.А.Северного. <<http://www.doctor.ru/onkos/mop/books54.htm>>.

Дата последнего обращения – 22.04.2014.

53 Психологические проблемы, возникающие во время болезни и после нее. <<http://www.doctor.ru/onkos/consult/psiholog1.htm>>. Дата последнего обращения – 22.04.2014.

54 Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 №561-ст Национальный стандарт РФ ГОСТ 52883-2010 «Требования к персоналу учреждений социального обслуживания».

55 Романов, М. Р. Реабилитация инвалидов / М. Р. Романов. – М.: Вагриус, 2011. – 175с.

56 Российская энциклопедия социальной работы / под ред. А. И.Панова, Е. И. Холостовой. – М.: Институт социальной работы, 2011. – 364 с

57 Российский статистический ежегодник: Стат.сб. / Госкомстат России. – М., 2012. – 568 с.

58 Семенюк, Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции: учеб. пособие / Л.М. Семенюк. – М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2011. –173 с.

59 Тетерский, С.В. Введение в социальную работу/ С.К Тетерский. – М.: Академический проект, 2012. – 496 с.

60 Усачев, А.В. Всеобщая декларация прав человека для детей и взрослых / А.В. Усачев. – М.: Просвещение. 2011. – 180 с.

61 Фокин, К. В., Сутырин Б.А. / К.В.Фокин, Б.А.Сутырин. - М.: История социальной работы., 2012.– 378 с.

62 Фонзылов, С. Социальная рыночная экономика / С. Фонзылов. – М.: ВЛАДОС, 2014. – 278 с.

63 Фолецкий, В. П. Российская модернизация. Предпосылки и перспективы эволюции социального государства / В.П. Филецкий. – СПб. : СПбГУ, 2012.– 240 с.

- 64 Фонсон, П. Современная западная социология. Теории, традиции, перспективы / П. Фонсон. – М.: ВЛАДОС, 2014. – 145 с.
- 65 Холостова, Е.И. Технологии социальной работы: учебник / под общ. ред. Проф. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2014. – 400 с.
- 66 Шепель, В.М. социально-педагогические проблемы воспитания / В.М. Шепель. – М.: Московский рабочий. 2014. – 126 с.
- 67 Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер – М.: Академический Проект; Трикста, 2013. – 336 с.
- 68 Шульга, Т.И. Психологические основы работы с детьми «группы риска» в учреждениях социальной помощи и поддержки / Т.И. Шульга. – М.: УРАО. 2014. – С. 88.
- 69 Ювенальные технологии. Практическое руководство по реализации территориальной модели реабилитационного пространства несовершеннолетних группы риска / ред. О.В. Зыков. – М.: Российский благотворительный фонд «Нет алкоголизму и наркомании», 2012. – 352 с.
- 70 Ягудин, З.Г. Безнадзорный подросток: механизмы социально-педагогической поддержки и перевоспитания / З.Г. Ягудин. – Казань: Казанский государственный педагогический университет, 2012. – 103 с.
- 71 Яковлев, А.М. Преступность и социальная психология / А.М. Яковлев. – М.: 2013.– 350 с.
- 72 Ящук, А.В. Детская беспризорность: теория и практика ее преодоления и предупреждения / А.В. Ящук. – Томск: Центр учебно-методической литературы Томского гос.-пед. университета, 2015. – 191 с.
- 73 Ярцев, Е.В. Прикладные методы социальной медицины / Е.В. Ярцев. – М.: изд. ВЛАДОС – ПРЕСС, 2014.– 256 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ПРОГРАММА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

«Анализ организации социальной работы с дезадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»

Понятие «дезадаптированные» дети обязано своим происхождением педагогической практике и первоначально включало в себя все случаи отклонений в развитии ребенка.

Термин «дезадаптированные» часто употребляют наряду с таким термином, как дети группы риска. Довольно распространено и понятие «дети, находящиеся в особо трудных условиях», которое пришло в педагогическую науку и практику из документов ООН. За всеми этими понятиями стоят дети, в поведении которых наблюдаются те или иные отклонения или возможно прогнозировать их проявление вследствие действия на личность ребенка различных негативных факторов.

Факт дезадаптированности есть реальность, с которой по разным причинам сталкивается каждый учитель, воспитатель и многие из родителей. В комплексе проблем воспитания подрастающего поколения имеется ряд вопросов, которые находятся в центре внимания науки и педагогической практики.

Особенно остро сегодня ощущается потребность в глубоком социально-психологическом анализе проблем трудных детей, содержания, структуры и динамики отклоняющегося поведения, в определении путей и средств их своевременного предупреждения и преодоления.

Объект исследования: эксперты, работающие в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

Предмет исследования: социальная работа с дезадаптированными детьми.

Цель исследования: изучить организацию социальной работы с дезадаптированными детьми в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

Задачи исследования:

1. Установление общих понятий, их интерпретация или выдвижение но

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

вой концепции по решению социальных проблем дезадаптированных детей.

2. Разработка методов эффективных социальных связей детей с семьей и малыми группами при ослаблении их идентификации с большими социальными общностями, т.е. при тенденции дезинтеграции общества.

3. Сбор данных о ситуации в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» с использованием уже апробированных или специально создаваемых методик для определения способов применения типового варианта решения исследуемой проблемы.

4. Изучить мнение респондентов из числа представителей ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» об эффективности социальной работы с дезадаптированными детьми.

Гипотезой данного исследования является то, что в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» необходима разработка проекта социальной работы в рамках профилактики дезадаптации детей.

Интерпретация и операционализации ключевого понятия

Интерпретация основных понятий

Дезадаптация – это несоответствие социопсихологического и психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации.

Девииантный тип – один из видов отклоняющегося поведения, связанный с нарушением соответствующих возрасту социальных норм и правил поведения, характерных для микросоциальных отношений (семейных, школьных) и малых половозрастных социальных групп. То есть этот тип поведения можно назвать антидисциплинарным.

Делинквентное поведение – это девиантное поведение, выходящее за пределы несоответствия социокультурным нормам и ожиданиям в область противоправных действий.

Дети «группы риска» – это дети с различными формами психической и социальной адаптации, выражающейся в поведении, неадекватном нормам и

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

требованиям ближайшего окружения.

Клиент социальной службы – гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги.

Наркомания – это социальное явление, связанное с употреблением веществ синтетического или естественного происхождения, препаратов, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ подлежащих контролю в РФ.

Педагогически запущенные дети – это здоровые, потенциально полноценные, но недостаточно воспитанные, обученные и развитые дети.

Подростковый комплекс – это резко выраженные психологические особенности подросткового возраста.

Пубертатный кризис – это нарушения поведения, вызванные психологическими особенностями подросткового возраста.

Подростковый возраст – это трудный период психического развития; он труден как для самого подростка, так и при работе с ним.

Социально запущенные дети – это дети, которые усваивают искаженные ценностно-нормативные представления и криминальный опыт в асоциальных подростковых компаниях и группировках.

Социально незащищенные дети – это дети, находящиеся в критической ситуации или в неблагоприятных условиях для жизни.

Социальная профилактика – научно обоснованное и своевременно предпринимаемое воздействие на социальный объект с целью сохранения его функционального состояния и предотвращение возможных негативных процессов в его жизнедеятельности.

Социальная работа – это разновидность человеческой деятельности, цель которой оптимизировать осуществление субъективной роли людей во всех сферах жизни общества в процессе жизнеобеспечения и деятельного существования личности, семьи и слоев в обществе.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Трудные подростки – это дети, чье поведение резко отличается от общепринятых норм и препятствует полноценному воспитанию.

Трудновоспитуемость – представляет собой деформацию социальных связей и отчуждение подростков от основных институтов социализации.

Трудновоспитуемые – это подростки с трудом поддающиеся воспитанию.

Трудное поведение – это поведение, противоречащее принятым в обществе правовым или нравственным нормам.

Операционализация основных понятий

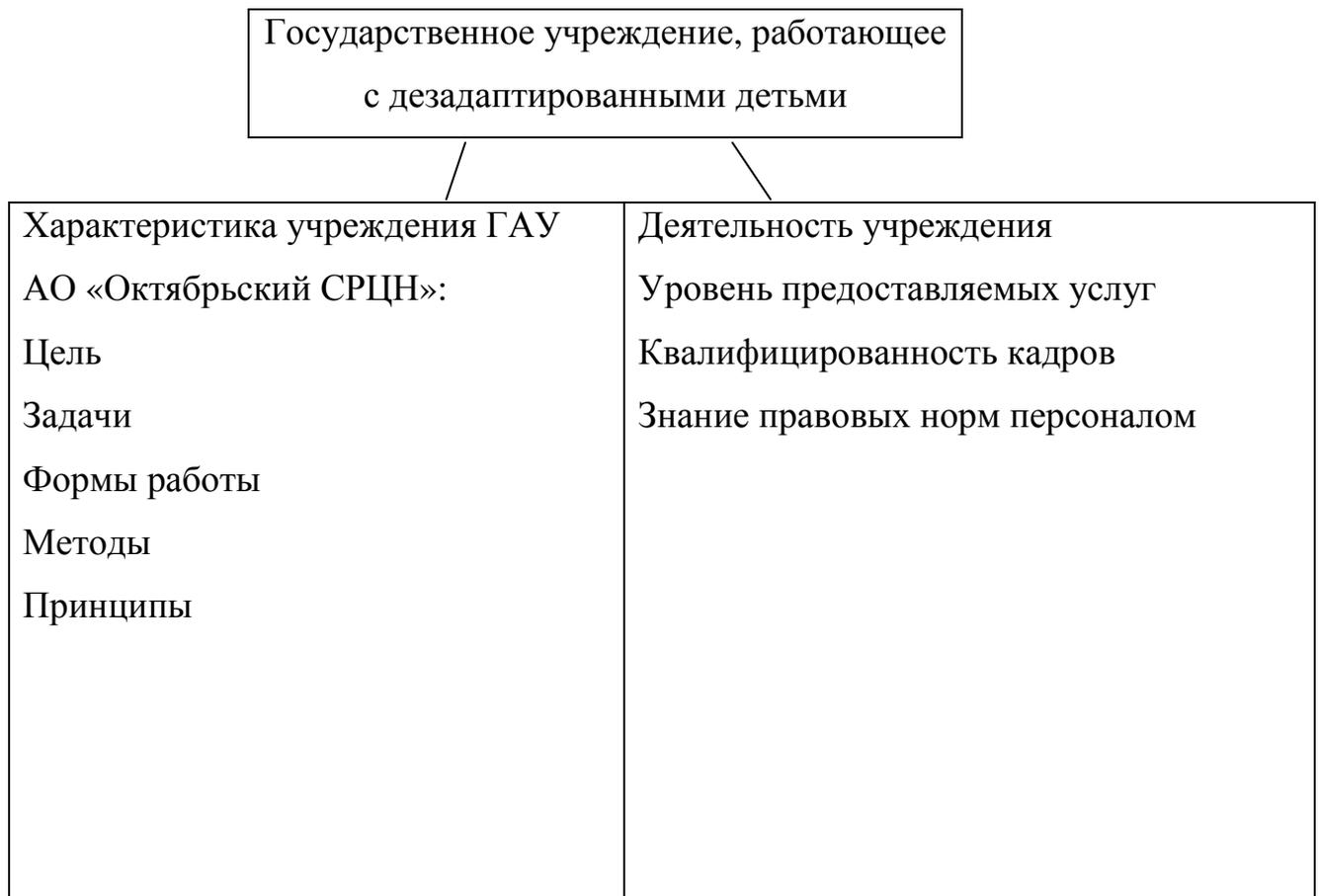


Рисунок А.1 – Структурная операционализация

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

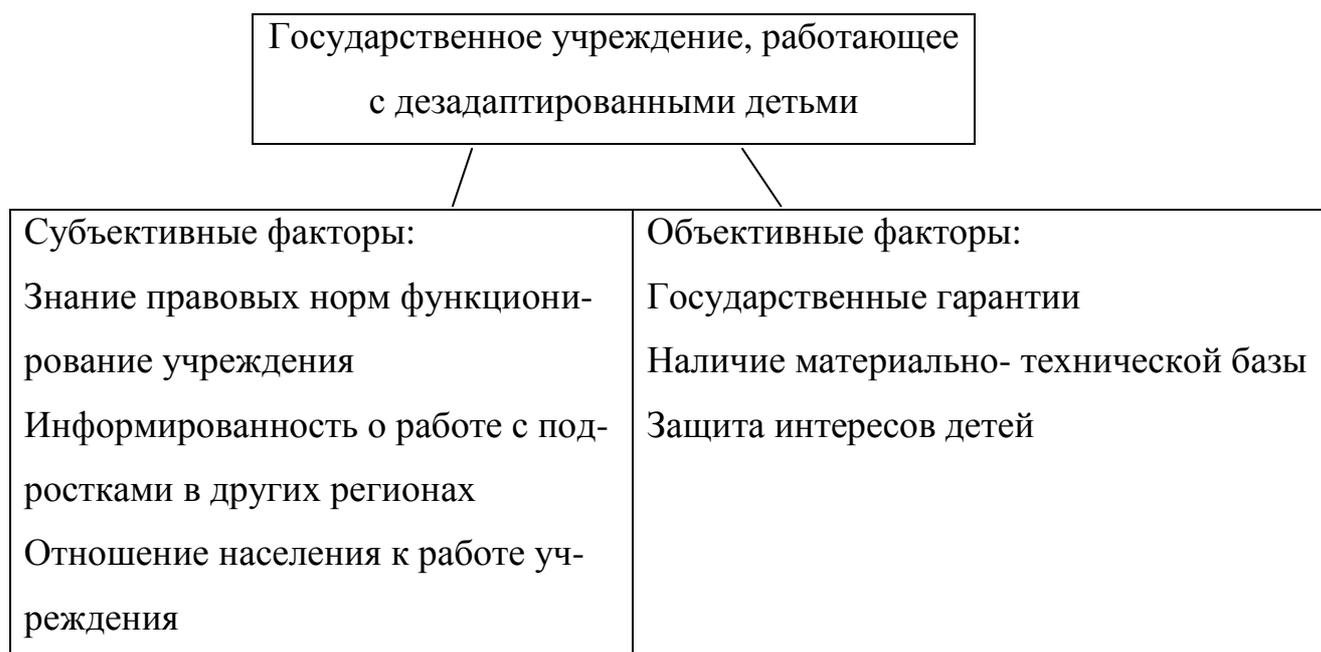


Рисунок А.2 – Факторная операционализация

Выборочная совокупность формировалась из числа представителей 20 чел., работающих в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН». Сроки исследования: сентябрь 2016 г.

Таблица А.1 – Этапы исследования

	Содержание деятельности	Сроки
Начальный этап	1.Разработка программы	10.09. – 13.09.
Основной этап	2.Разработка инструментария	14.09. –16.09.
	3.Проведение исследования	17.09. – 18.09.
	4.Обработка первичной информации	18.09. –19.09.
Завершающий этап	5.Обработка, анализ и интерпретация данных, получение эмпирически обоснованных выводов	19.09. –21.09.

Методы исследования – экспертный опрос

База исследования: ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

АНКЕТА

Амурский Государственный университет проводит исследование организации социальной работы с дезадаптированными детьми.

В связи с этим просим Вас принять участие в данном опросе.

Заранее благодарим, спасибо за сотрудничество!

1. Как часто вы вступаете в контакт с дезадаптированными детьми?

2. Перечислите способы выявления дезадаптированных детей?

3. В каких формах проявляется дезадаптация детей?

4. Какие основные причины дезадаптации детей?

5. Перечислите методы работы с дезадаптированными детьми в Вашем учреждении?

6. Какие функции выполняет Ваше учреждение?

7. Какие задачи выполняет Ваше учреждение в рамках социальной работы с дезадаптированными детьми?

8. Какие направления социальной работы с дезадаптированными детьми в Вашем учреждении?

9. В каких формах осуществляется профилактика дезадаптации детей в Вашем учреждении?

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

10. Считаете ли Вы необходимой создание и внедрение проекта социальной работы с дезадаптированными детьми на базе учреждения?

11. Какие мероприятия следует включить в проект?

14 Статус опрашиваемого:

Образование

А) Высшее

Б) Среднее

В) Средне специальное

Должность _____

Стаж работы:

А) менее года;

Б) около 2 лет;

В) Более 5 лет;

Г) Около 10 лет.

Спасибо за участие!

ПРИЛОЖЕНИЕ В

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

«Социальная работа с дезадаптированными детьми»

Разработчик

студент группы 361-сб

А.Г. Завгороднова

Заказчик

ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»

Исполнитель

ГАУ АО «Октябрьский СРЦН»

Благовещенск 2017

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

1. Аргументация проблемы

2. Субъект, объект и предмет проекта

3. Цель и задачи проекта

4. Этапы реализации проекта

5. Ресурсное обеспечение

6. Механизмы реализации проекта и контроль за ходом ее выполнения

7. Ожидаемые результаты

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

ВВЕДЕНИЕ

Проблемы дезадаптированных подростков на сегодняшний день являются актуальными. Сегодняшние подростки переживают двойной кризис. Радикальные изменения происходящие в настоящее время во всех сферах жизни общества, ставят перед педагогической общественностью ряд сложных проблем, требующих решения. Одна из них – проблема воспитания трудного ребенка. Актуальность ее обуславливается, прежде всего, тем, что с каждым годом наблюдается рост детской безнадзорности и беспризорности, преступности и наркомании, прослеживается тенденция к увеличению числа детей с трудным поведением. Причины отклонений в поведении ребенка следует искать в политической, социально-экономической, экологической нестабильности общества.

Поскольку понятие дезадаптированный ребенок предполагает отклонение в его поведении, постараемся ответить на вопрос: что же такое отклоняющееся (или, как принято его называть, девиантное) поведение? Представителями различных наук (медицины, психологии, педагогики) даются различные определения понятия отклоняющегося от нормы (девиантного) поведения. В педагогической литературе под девиантным поведением понимается отклонение от принятых в данном обществе, социальной среде, ближайшем окружении, коллективе социально-нравственных норм и ценностей, нарушение процесса усвоения и воспроизводства социальных норм и культурных ценностей, а также саморазвития и самореализации в том обществе, к которому человек принадлежит. В медицинской литературе под девиантным поведением понимается отклонение от принятых в данном обществе норм межличностных взаимоотношений: действий, поступков, высказываний, совершаемых как в рамках психического здоровья, так и в различных формах нервно-психической патологии, особенно пограничного уровня.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Проект направлен на осуществление комплексной помощи дезадаптированным детям. Данная категория детей – это дети «группы риска».

Оказание комплексной помощи детям осуществляют специалисты, работающие в психолого-педагогической службе или Центре. Такая работа является одним из направлений их деятельности, она требует высокого профессионализма, опыта работ с данной категорией детей, особых условий для ее проведения, форм и методов.

Данный проект разработан в соответствии со следующими документами, защищающие права подростков:

Гражданский кодекс

Декларация прав ребенка: Провозглашена Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1959.

Закон Амурской области от 23.12.2004 г. № 45/684 «О перевозке несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, детских домов, школ-интернатов, специальных учебных заведений, по территории Амурской области»

Об основных гарантиях прав ребенка в РФ: ФЗ от 24.07.98. № 124 – ФЗ // СЗ РФ. – 1998. - № 31. – ст. 3802.

Конвенция ООН о правах ребенка

Семейный кодекс

СЗ РФ.1996.№52. ст. 5880; 1998. № 7.ст. 788 (Далее – Закон «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот, оставшихся без попечения родителей»)

Постановление Правительства РФ от 09.12.1998 г. № 3344-2 «О необходимости усиления мер по социально-правовой защите детей и молодежи»

Постановление Правительства РФ от 13.03.2002 г. № 154 «О дополнительных мерах по усилению профилактики беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних»

Федеральный Закон от 01.12.2004 № 150 «Об основах системы профилак

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

тики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»

Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

1. АРГУМЕНТАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ

Некоторым социально-психологическим особенностям дезадаптированной личности в современных исследованиях уделяется особое внимание, и поэтому необходимо остановиться на них более подробно. Подростки социального приюта, как правило, уже с раннего возраста лишены эмпатийного общения, характеризующегося проникновением в чувствования другого человека, его переживания. Они подолгу оставались в одиночестве, их нередко били. Все это ведет к утрате чувства психологической защиты, исходящей от окружающих людей. Они и сами не научаются сочувствовать, переживать, проявляют индифферентность к переживаниям других. У них ослабевают стремление к единению с окружающим миром.

Исследование личности дезадаптированных детей показало, что они характеризуются разной степенью деформации системы внутренней и поведенческой регуляции – установок, ценностно-нормативных представлений, референтных ориентаций. Многие из них находятся в состоянии психологической изоляции, им свойственны низкий уровень социализации, отставание в развитии, различные искажения эмоциональной сферы. Дети, имеющие тенденцию к дезадаптации, характеризуются рядом особенностей развития самосознания: недеференцированностью и разынтегрированностью образа Я; расхождением внутренней и демонстрируемой самооценкой; рассогласованием когнитивного, аффективного и поведенческого компонентов.

У воспитанников подросткового возраста в период полового созревания наблюдается повышенный интерес к лицам противоположного пола, к сексуальным отношениям. Появляется он, как правило, не сам по себе, а по

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

догревается негативным отношением взрослых, запретами, насмешками, умышленным опошлением отношений между полами. Типичной чертой, характеризующей подростка с девиантным половым поведением, является отсутствие у него необходимых моральных устоев и в тоже время – наличие собственной морали в половом вопросе. В кругу своих сверстников такой подросток начинает проявлять себя как большой знаток в области секса, с красочно аргументированным рассказом, добиваясь утверждения в области секса, как опытный ловелас. И любое несогласие с ним со стороны других подростков вызывает конфликт.

Таким образом, наиболее актуальным является разработка проекта для своевременного выявления дезадаптированных детей.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

2. СУБЪЕКТ, ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ПРОЕКТА

Субъектом проекта является – ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» находится в ведомственном подчинении министерства социальной защиты населения Амурской области, которое выступает его учредителем.

Учреждение осуществляет профилактику безнадзорности, беспризорности, работу с семьями несовершеннолетних, реабилитацию несовершеннолетних с различными формами и степенью социальной дезадаптации, обеспечивает им социальную помощь, социальный патронаж несовершеннолетних.

Целью создания Центра явилось необходимость оказания социальной поддержки беспризорным и безнадзорным детям, организации их временного проживания, оказания правовой, медико-психолого-педагогической помощи, дальнейшее жизнеустройство.

Объектом проекта – являются воспитанники ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

Предмет проекта – организация социальной работы с дезадаптированными детьми, находящимися в ГАУ АО «Октябрьский СРЦН».

3. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

Цель проекта – развитие системы социальной работы с дезадаптированными детьми.

Задачи проекта:

1. Реализация мер по повышению эффективности функционирования и координации деятельности учреждений города, входящих в систему профилактики дезадаптации детей.

2. Создание условий для психолого-педагогической, медицинской, правовой поддержки и реабилитации подростков.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

3. Повышение уровня кадрового обеспечения системы социальной профилактики дезадаптации детей.

4. Формирование общественного мнения, поддерживающего цели и задачи системы социальной работы с дезадаптированными детьми.

4. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

Таблица – В.1 Мероприятия проекта

№ п/п	Мероприятия	Срок проведения	Ответственные
Профилактическая работа			
1.	Профилактические беседы с несовершеннолетними о вреде алкоголя и курения	в течение года	Социальный работник, соц. педагог, психолог, медработники
2.	«Моя будущая профессия» - беседы по профориентации	апрель	соц. педагог, соц. работник, психолог
3.	Беседы по нравственному воспитанию	в течение года	Соц. работник, кл. руководители
4.	Беседы «Здоровый образ жизни»	в течение года	медработники, соц. работник
5.	Встреча с наркологом ЦРБ «Наркомания - зло»	в течение года	Общественный инспектор, соц. педагог
6.	Беседы о половом воспитании	в течение года	медработники
7.	Встречи с инспектором ПДН «Уголовная ответственность несовершеннолетних», «Проступок. Правонарушение. Преступление»	декабрь	Инспектор ПДН, соц. работник, соц. педагог
Правовое просвещение			
1.	Изучение прав и обязанностей учащихся	сентябрь	администрация, соц. педагог

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Продолжение таблицы В.1

2.	Конвенция о правах ребенка	ноябрь	Общественный инспектор, соц.
3.	Права ребенка ст. 12, 13, 15	декабрь	Общественный инспектор соц. педагог, соц. работник
4.	Права ребенка ст. 17, 18, 28	январь	Общественный инспектор, соц. работник, соц. педагог
Работа с дезадаптированными детьми			
1.	Составление базы данных	сентябрь	Инспектор ПДН, соц. работник, соц. педагог, психолог
2.	Проведение бесед с родителями с целью оказания социальной и психологической помощи, разрешение конфликтных ситуаций	в течение года	Соц. работник, соц. педагог, психолог,
3.	Психолого-педагогическая помощь дезадаптированным детям (беседы с кл. руководителями, воспитателями)	в течение года	соц. педагог, психолог
4.	Диагностика (интересы, проблемы, конфликтные ситуации)	в течение года	психолог, соц. работник
5.	Психолого-педагогическое сопровождение учащихся. Диагностика с психологом (опросник Айзенка, Басса-Дарка «Уровень агрессивности и враждебности», методика Андреева А.А. «Степень удовлетворенности школьной жизнью»)	в течение года	психолог
6.	Коррекционные занятия с детьми по развитию учебной мотивации Тренинги	в течение года	Психолог Соц. работник
7.	Педагогический консилиум по теме: «Трудный класс»	март	соц. работник, соц. педагог, психолог, общественный инспектор
8.	Профориентационная работа. «Профессиональные намерения выпускников школы и оказание помощи в их трудоустройстве»	апрель	соц. педагог, психолог

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Продолжение таблицы В.1

9.	Организация летнего отдыха	апрель-май	Соц.работник, администрация, соц. педагог
10.	Контроль за детьми (посещаемость, успеваемость, занятость в кружках) с целью профилактики правонарушений и ассоциативного поведения	в течение года	Социальные работники
Работа с родителями			
1.	Посещение на дому	в течение года по запросу	соц. педагог, соц.работник, инспектор ПДН
2.	Психолого-педагогическая помощь родителям. Встречи с психологом, соц. педагогом	в течение года	Соц.работник соц. педагог, психолог

5.РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Средства муниципального бюджета предоставляются исполнителям Проекта при соблюдении ими следующих условий:

выполнение мероприятий за отчётный период;

целевое использование средств бюджета муниципального района.

Проверка целевого использования средств муниципального бюджета, выделенных на реализацию Проекта, осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Таблица В.2 – Этапы реализации проекта

п/п №	ЭТАП	МЕРОПРИЯТИЯ	ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ	ОБЪЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ
1	Начальный	1 Вовлечение в работу врачей, социальных работников, правоохранительных органов, психологов, преподавателей; 2. освещение проблемы в СМИ; 3. оформление стендов; 4. выпуск бро-	-Обл.бюджет -Спонсорская помощь. - общественная помощь	20 тыс. рублей
2	Основной	1. Проведение семинаров, лекций и бесед; 2. организация тренингов; 3. предоставление женщинам консультативную помощь; 4. работа с кризис-	-Областной бюджет	10 тыс. рублей
3	Заключительный	1. проведение конференций, круглых столов; 2. просветительская работа среди детей; 3. оказание психологической помощи через «Те-	-Областной бюджет, -спонсорская помощь	15 тыс. рублей

6. МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА И КОНТРОЛЬ ЗА ХОДОМ ЕЕ ВЫПОЛНЕНИЯ

Текущее управление Проектом и оперативный контроль за ходом её реализации обеспечивается заказчиком проекта

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Продолжение таблицы В.3

2	Основной	<p>1 Проведение семинаров, лекций и бесед;</p> <p>2 Организация тренингов;</p> <p>3 Предоставление подросткам консультативную помощь;</p> <p>4 Работа с кризисной ситуацией подростка</p>	<p>Проверка на практике</p> <p>Текущий</p> <p>Заключение договора</p>	<p>Психологи, Сотрудники ГАУ АО «Октябрьский СРЦН» юристы</p>
3	Заключительный	<p>1 Проведение конференций, круглых столов</p> <p>2 Просветительская работа среди подростков и родителей</p> <p>3 Оказание психологической помощи через «Телефон доверия»;</p> <p>4 Реабилитация подростков с выявленной формой девиантного поведения</p>	<p>Предоставление статистики, обратившихся подростков и их родителей</p>	<p>Психологи, соц. работник, соц. Педагог, врачи</p>

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Исполнители мероприятий Проекта представляют ежеквартально отчет заказчику проекта.

7. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Улучшение информационного обеспечения детей, педагогов и родителей по вопросам семейного воспитания.
2. Улучшение внутрисемейных отношений в семьях, имеющих дезадаптированного ребенка
3. Улучшение криминогенной ситуации в подростковой среде Октябрьского района.
4. Уменьшение количества дезадаптированных детей.
5. Создание комплексной системы социальной профилактики дезадаптации детей в Октябрьском районе.
6. Обеспечение защиты прав и законных интересов подростков.
7. Вовлечение дезадаптированных детей в различные виды деятельности.
8. Снижение количества подростков, состоящих на учете в ПДН.
9. Повышение эффективности социальной адаптации и реабилитации дезадаптированных детей.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Памятка

ГАУ АО "ОКТЯБРЬСКИЙ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕ-СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ"

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ

Консультативно-психологическая помощь для детей и родителей
(бесплатно и анонимно со стационарного и мобильного телефона)

**ЕДИНЫЙ
ОБЩЕРОССИЙСКИЙ НОМЕР**

8-800-2000-122

Детский телефон доверия – это помощь не только ребенку, подросткам, но и взрослым, семье, всем, кто попал в трудную жизненную ситуацию.

**В ЭТОМ МИРЕ ТЫ
НЕ ОДИНОК!
ВЫХОД ЕСТЬ ВСЕГДА!**

Иногда в Твоей жизни могут происходить события, с которыми сложно справиться самому. Ты не знаешь к кому обратиться за помощью и поддержкой.

Хорошо, когда в семье есть взаимопонимание и можно поделиться своими переживаниями с родителями, братом или сестрой. О некоторых переживаниях можно поделиться со своим другом или подругой. Но бывают такие ситуации, когда не хочется, чтобы о них знали друзья или близкие.

У тебя есть возможность позвонить по телефону, рассказать о своих переживаниях, чувствах, проблемах и получить помощь психологов, которые окажут профессиональную помощь и поддержку.

По каким вопросам можно обратиться к специалисту на «Телефон доверия»?

- Когда не знаешь, как вести себя в тех или иных ситуациях.

- Очень нравится девочка или мальчик и Ты не знаешь, как привлечь ее (его) внимание.
- Произошел конфликт с кем-то из старших и в связи с этим тревога не покидает Тебя.
- В школе проблема с учителями.
- Родители не понимают, и ты не знаешь, как себя с ними вести.
- Ссора с другом (подругой).
- Обидели в школе (на улице, дома).
- Когда больше не хочется никого видеть и ни с кем общаться.
- Ты попал в безвыходную ситуацию.
- Какую профессию выбрать и кем стать в будущем?
- Ты стал жертвой жестокого обращения.

Справиться самому, конечно, можно, если в такую ситуацию Ты уже попадал и знаешь, что нужно делать. Но если проблема для Тебя новая и неизвестная, как поступить в этом случае? Звонок на Телефон доверия поможет тебе справиться с этой ситуацией с наименьшими потерями. Психолог на Телефоне доверия, и вместе вы найдете выход.

Ты считаешь, что лучше поделиться с другом или подругой и необязательно обращаться к психологу?

Конечно, хорошо, когда есть друзья, которые готовы выслушать и поддержать Тебя в трудных ситуациях. Например, когда болит зуб, Твои близкие готовы помочь Тебе советом по поводу того, как снять боль. Тебе действительно могут на какое-то время помочь их рецепты. Но вылечить больной зуб сможет только стоматолог.

В случае с личными проблемами близкие люди тоже могут помочь Тебе советом, но эти рекомендации не всегда бывают правильными и могут не подойти для решения Твоей проблемы.

Возможно в твоей жизни были ситуации, когда делись своими проблемами с близкими, ты рассчитывал на поддержку и понимание, а они вместо этого, начинали давать оценку Твоим действиям и упрекать. Психолог-консультант готов принять Тебя таким, какой Ты есть. Он никогда не осудит, выслушает, и вместе вы подумаете, как быть дальше. Если для решения Твоей ситуации понадобится дальнейшая помощь, психологи Телефона доверия готовы оказывать ее Тебе столько, сколько нужно, или порекомендуют, куда можно обратиться.

Как все-таки решиться набрать номер Телефона доверия?

В таких случаях самое главное решиться позвонить и, услышав голос оператора, поздороваться... Дальше есть несколько вариантов. Можешь прямо рассказать о том, что тебя беспокоит. Либо от лица своего друга (подруги) можешь пересказать ситуацию, как будто это произошло с кем-то другим, а Ты просто поддерживаешь друга и помогаешь ему. Ведь говорить о ситуации, случившейся не с Тобой, часто бывает легче, чем делиться личными переживаниями!

