

**Фонд поддержки детей, находящихся в трудной
жизненной ситуации**

**МКУ «Социально - реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Маленький принц»»**



«Социальная безопасность семьи и детства»



Материалы межрегиональной научно-практической конференции



**Кемерово
29-30 апреля 2014**

Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
МКУ «Социально – реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Маленький принц»»

«Социальная безопасность семьи и детства»

*Материалы
межрегиональной научно-практической конференции*

29-30 апреля 2014 года



Кемерово, 2014

УДК 364.6
ББК 60.5(2Рос-Ке)СБ20.14
С14

*Материалы конференции печатаются при финансовой поддержке
Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
(проект № 107п-2012)*

Рецензенты:

Холодцева Елена Лиунгартровна, к. пс. н., доцент кафедры общей психологии и психологии развития КемГУ

Павлов Евгений Анатольевич, начальник управления социальной защиты населения администрации города Кемерово

Редакционный совет:

Гусев Сергей Иванович, д.м.н., профессор кафедры социальной педагогики КемГУКИ

Востриков Константин Валерьевич, к. полит. н., доцент кафедры экономики и управления на предприятии КемГСХИ

Агеев Евгений Николаевич, директор МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»»

Никитина Елена Александровна, зам. директора по ВиРР МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»»

В сборнике опубликованы статьи специалистов, касающиеся вопросов обеспечения социальной безопасности семьи и детей. Рассматриваются актуальные аспекты безопасности детей в ситуации жестокого обращения, буллинга и пренебрежения родительским долгом, а также технологии профилактики употребления психоактивных веществ и правонарушений несовершеннолетних. Раскрываются основные особенности работы с семьями группы риска.

С14 Социальная безопасность семьи и детства [Текст]: Материалы межрегиональной научно-практической конференции 29-30 апреля 2014 года. - Кемерово: Изд-во Арт-студия «Презент», 2014. – 254 с.

УДК 364.6
ББК 60.5(2Рос-Ке)СБ20.14
С14

© Издательство ООО Арт-студия «Презент», 2014
© Коллектив авторов, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ

1. СОЦИАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ СЕМЬИ И ДЕТСТВА В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Круглякова Н.Г...... 9
2. ПОЛИТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАЩИТЫ СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ
Востриков К.В...... 13
3. МЕДИКО–СОЦИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ КУЗБАССА)
Аркузин М.Г...... 16
4. ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К БРАКУ
Ткаченко А. Е...... 20
5. МЕДИКО–СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ
Перевощикова Н.К., Данилина Н.К...... 23
6. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
Комбарова О.В...... 27
7. ОСНОВЫ ПРАВОВОЙ ГРАМОТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ
Музалевская А.В., Федорова Л.А...... 30
8. ОПЕКУНЫ СВОИХ ВНУКОВ
Кузьмина Н.В...... 34

ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1. ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С УЧЕТОМ ДИНАМИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ
Гусев С.И...... 37
2. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ «ДИЗАЙНЕРСКИХ» НАРКОТИКОВ СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДОМА-ИНТЕРНАТА
Нестеренко О.В., Лопатин А.А., Кокорина Н.П. 40
3. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
Володина Н.В., Плюхина Г.А...... 44

4. ПРАВОВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ВОСПИТАННИКОВ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ	
<i>Сидорова Н.В.</i>	48
5. ПРОФИЛАКТИКА САМОВОЛЬНЫХ УХОДОВ СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА	
<i>Дементьева Н.И., Давыдова Я.С.</i>	53

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ БЕЗОПАСНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СИТУАЦИИ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ, БУЛЛИНГА И ПРЕНЕБРЕЖЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИМ ДОЛГОМ

1. ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ БУЛЛИНГА ПОСРЕДСТВОМ ГРАНТОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МКУ «СРЦ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «МАЛЕНЬКИЙ ПРИНЦ»»	
<i>Агеев Е.Н.</i>	57
2. БУЛЛИНГ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ПОДРОСТКОВ	
<i>Мичкаева С.А.</i>	66
3. БУЛЛИНГ – КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ: ПРОФИЛАКТИКА, ПРЕОДОЛЕНИЕ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ	
<i>Пономарева Е.А.</i>	69
4. БУЛЛИНГ – НОВЫЙ ТЕРМИН ДЛЯ СТАРОГО ЯВЛЕНИЯ	
<i>Ушакова Л.В, Авдалян Е.Е.</i>	76
5. ПРАКТИКА РАБОТЫ С ПРОБЛЕМОЙ СЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ В ОБРАЩЕНИЯХ НА ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ	
<i>Рублева О.П., Кокорина Н.П., Лопатин А.А.</i>	80
6. МОДЕЛЬ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ В СЕМЬЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ И СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ	
<i>Фрилинг Т.И.</i>	84
7. ПРОФИЛАКТИКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЁНКОМ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СРЕДЕ	
<i>Павлова Т.В.</i>	88
8. ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С РЕБЁНКОМ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬЕ	
<i>Эльцер Е.В.</i>	91
9. ДЕТСТВО – ПОД ЗАЩИТОЙ	
<i>Кириленко О.В, Свиринова И.В.</i>	94
10. ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДОВ И СУИЦИДАЛЬНЫХ ПОПЫТОК СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКИХ ДОМОВ, ПЕРЕЖИВШИХ ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ В СЕМЬЕ	
<i>Большанина А.А., Корякова Н.Ф.</i>	97
11. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ	
<i>Карху В.Л.</i>	100

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИЗ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА В СРЕДОВОЙ И ЛИЧНОСТНОЙ АДАПТАЦИИ

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ <i>Холодцева Е. Л.</i>	105
2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА <i>Кувшинова Т. И. Кувшинов Ю. А.</i>	108
3. РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА, ПЕРЕЖИВШИХ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ <i>Корякова М.Н.</i>	111
4. ПОДГОТОВКА ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ <i>Султанбекова Т.В.</i>	114
5. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ <i>Казакова Т.Н.</i>	118
6. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В ПРИЁМНОЙ СЕМЬЕ <i>Чичимова Е.В.</i>	120
7. ПОВЫШЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ВОСПИТАННИКОВ МКУ «СРЦН «АЛИСА» КАК СПОСОБ ПРЕОДОЛЕНИЯ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ <i>Паршина Е.Н.</i>	124
8. ОРГАНИЗАЦИЯ КЛУБА ДЛЯ ДЕВОЧЕК ОСЛОЖНЁННОГО ПОВЕДЕНИЯ «РАКУШКА» КАК ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОДРОСТКОВОЙ АГРЕССИВНОСТИ <i>Папанова И.В.</i>	127
9. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ В СЕМЬЕ <i>Коновалова О.П.</i>	131
10. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ПОДВЕРГНУВШИХСЯ СЕКСУАЛЬНОМУ НАСИЛИЮ В СЕМЬЕ <i>Дадаева О.Г.</i>	135

ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОГО И СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

1. СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА <i>Григоровская Е.В. Трапезникова И.С.</i>	139
2. ПАТРОНАЖ И ПАТРОНАТ: РАЗЛИЧИЯ И ОБЩИЕ ЧЕРТЫ <i>Егошина С.В., Майорова Л.Ю.</i>	144

3. СОЦИАЛЬНЫЙ ПАТРОНАТ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ КАК СОТРУДНИЧЕСТВО С СЕМЬЕЙ ДЛЯ ПОИСКА ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ РЕСУРСОВ <i>Шеметова Т.С., Никитина Е.А.</i>	152
4. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОЙ И ПОДРОСТКОВОЙ БЕЗНАДЗОРНОСТИ, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В КЕМЕРОВСКОМ МУНИЦИПАЛЬНОМ РАЙОНЕ <i>Лесина Н.Р.</i>	156
5. ДОВЕРИЕ МИРУ <i>Кострыкина Т.А.</i>	162
6. ТЕХНОЛОГИЯ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ <i>Шеметова Т.С. Филатова Е.В.</i>	166
7. ТЕХНОЛОГИЯ КОМАНДНОЙ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА <i>Иванова Т.Ю.</i>	171
8. СЕТЕВАЯ РАБОТА КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА <i>Никитина Е. А. Мартынова Т.Н.</i>	175
9. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ В СЛУЧАЕ АЛКОГОЛИЗМА РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ДЕТЕЙ <i>Втюрина О.Г.</i>	185
10. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ РЕБЕНКА И СЕМЬИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ <i>Мельникова И.Н.</i>	189
11. ВЫЕЗДНЫЕ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ СМЕНЫ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРИЕМНЫХ СЕМЕЙ МКОУ «ДЕТСКИЙ ДОМ №3») <i>Новгородова А.А., Досторева Т.Г.</i>	192

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ И ДЕТЬМИ ПУТЕМ СОЗДАНИЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ И КОНСТРУКТИВНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ

1. ДОМ, КОТОРЫЙ ДАРИТ СЧАСТЬЕ ... <i>Ясонова Е.С., Рябцун М.С.</i>	195
2. КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ ПОДРОСТКОВ ПРОТИВОСТОЯТЬ ТРУДНЫМ ЖИЗНЕННЫМ СИТУАЦИЯМ <i>Шерина Е.А.</i>	199

3. ПРОФИЛАКТИКА ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ПРИЮТА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ <i>Чёгина Ю.А.</i>	203
4. ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ПРОФЕССИИ ВОСПИТАНИКОМ ДЕТСКОГО ДОМА - ЗАЛОГ ЕГО УСПЕШНОСТИ В САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ <i>Серова Н.А.</i>	206
5. КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ И СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ <i>Свиридова Р.Н.</i>	209
6. ПРОЦЕСС РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ОКАЗАВШИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ, В УСЛОВИЯХ МКУ СРЦ «МАЛЕНЬКИЙ ПРИНЦ» <i>Майорова Л.Ю. Булдыгина Л.М.</i>	213
7. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИМАТ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ КАК ОСНОВА БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА РЕБЁНКА <i>Пашкова Н.О.</i>	217
8. КЛУБ ПОДРОСТКОВЫХ ВСТРЕЧ «ЧЕРДАК» ДЛЯ МАЛЬЧИКОВ-ПОДРОСТКОВ <i>Тимофеева Н.Н., Валова А.И., Лобач Н.В.</i>	220
9. ДЕТСКО-ВЗРОСЛАЯ АГИТБРИГАДА «СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО» КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ПРОСВЕТИТЕЛЬСКО-ИНФОРМАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ПОДРОСТКАМИ ГРУППЫ РИСКА <i>Толстова О.Б., Фатеева С.А.</i>	223
10. КЛУБ ДРУЗЕЙ АКТИВНОГО ОТДЫХА «КДН» (КОМУ ДЕЛАТЬ НЕЧЕГО) КАК ТЕХНОЛОГИЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БЛАГОПРИЯТНОЙ СЕМЕЙНОЙ СРЕДЫ <i>Ушакова Л.В.</i>	225
11. СТУДИЯ СЕМЕЙНЫХ ВСТРЕЧ «ДВА В ОДНОМ» КАК ТЕХНОЛОГИЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ РЕБЁНКА СЕМЕЙНОЙ СРЕДЫ <i>Крекова А.В., Буйная Е.Ю.</i>	228
12. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ <i>Морозова В.А.</i>	231
13. КОРРЕКЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ <i>Крафт О. А.</i>	234

14. БЛАГОПОЛУЧНАЯ СЕМЬЯ – БЛАГОПОЛУЧНЫЙ РЕБЁНОК <i>Гусева Т.А.</i>	237
15. ПРОФИЛАКТИКА АСОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ) <i>Галиева Е.Н.</i>	240
16. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В СФЕРЕ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ И ДЕТЯМ, ОКАЗАВШИМСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ <i>Блохина А. Н.</i>	242
17. СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЁРСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ <i>Погодаева Е.В.</i>	246
18. СПЕЦИФИКА РАБОТЫ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КАК СУБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ <i>Цветчих Л.Э.</i>	249

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ

1. СОЦИАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ СЕМЬИ И ДЕТСТВА В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Круглякова Н.Г.

*начальник Департамента социальной защиты населения
администрации Кемеровской области
г. Кемерово, Кемеровская область*

Понятие «социальное сиротство» определяет целое социальное явление, обусловленное наличием в обществе детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения тех родительских прав, признания родителей недееспособными, безвестно отсутствующими и т.п.

Основная причина социального сиротства – добровольный отказ родителей, чаще всего матери, от своего несовершеннолетнего ребенка.

Бывают случаи принудительного изъятия ребенка из семьи, когда родителей лишают родительских прав, чтобы защитить жизнь и интересы ребенка. Часто это происходит с неблагополучными семьями, в которых родители страдают алкоголизмом, наркоманией, ведут асоциальный образ жизни или недееспособны.

Работа органов и учреждений социальной защиты населения с целью профилактики социального сиротства ведется в двух направлениях – это предоставление малоимущим семьям мер социальной поддержки с целью повышения их благосостояния и оказание комплекса социальных услуг, направленных на восстановление и укрепление детско-родительских отношений в семье.

В настоящее время Кемеровская область – один из самых социально ориентированных регионов России. В Кемеровской области создана мощная система социальной защиты населения, имеющая квалифицированный кадровый состав, накоплен богатый опыт.

Приоритетным направлением социальной политики Кузбасса традиционно является поддержка семей с детьми (родными, усыновленными, приемными).

В Кузбассе проживает 547,9 тысяч детей.

По состоянию на 1 января 2014 года 90695 семей с 162063 детьми в возрасте до 18 лет, состоят на учете в органах социальной защиты населения Кемеровской области, где им предоставляют три десятка льгот за счет средств областного бюджета (2,5 млрд. рублей в год), в первую очередь, малообеспеченным семьям. Особое внимание уделяется многодетным семьям. Ежегодно проводятся областные благотворительные акции.

Особо нуждающимся семьям оказывается адресная поддержка в приобретении одежды, обуви, угля, продуктов питания и др. виды В 2013 году такую помощь получили более 102 тыс. детей на сумму 160,0 млн. руб.

В рамках государственной программы Кемеровской области «Социальная поддержка населения Кузбасса» на 2014-2016 годы в 2013 году материальную помощь получили 396 семей на сумму 4,1 млн.руб.

Мы не только материально поддерживаем Кузбасские семьи, но и делаем все возможное, чтобы ребенок рос и развивался в семье.

28.12.2012 в Кемеровской области принята Региональная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области от 18.02.2013 № 143-р утвержден План первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации положения Региональной стратегии действий в интересах детей.

В Кемеровской области наиболее эффективно в сфере социальной защиты детства и семьи работают ряд социальных проектов.

В СРЦН г.Анжеро-Судженска успешно реализуется программа «Учусь быть мамой», в форме домашнего визитирования, которая направлена на социально-психологическое, социально-медицинское, социально-педагогическое, юридическое сопровождение несовершеннолетних беременных, юных мам и членов их семей.

В г. Междуреченске ЦСПСиД успешно реализуются проекты «Подросток – подростку!» и «Мостик в мир доброты», в рамках которых дезадаптированные подростки, у которых нарушены социальные связи в семье либо в среде сверстников, осуществляют волонтерскую работу с детьми-инвалидами.

Учреждениями социального обслуживания внедряются проекты, направленные на профилактику жестокого обращения с детьми.

В 2014 году в городах Кемерово (ЦСПСиД, СРЦН) и Анжеро-Судженск (РЦДиПОВ) реализуются три проекта получившие гранты Фонда на сумму 3,8 млн.руб.

Ряд интересных проектов реализуются ЦСПСиД г.Кемерово.

В 2005 году был разработан инновационный проект «Социально-игровая комната в общежитии», направленный на организацию занятости в свободное время детей, проживающих в общежитиях города. За период с 2006-2011 гг. открыты 15 таких игровых комнат. В данных общежитиях проживают 1 519 семей, в них 1 863 ребенка. Каждая третья семья из них состоит на учете в ЦСПСиД г.Кемерово.

С 2001 года действует клуб «Школа молодой семьи» с целью подготовки молодых семейных пар, ожидающих детей, к рождению и воспитанию ребенка и обеспечивающих позитивное материнство и отцовство. За 2013 – 2014 годы проведено 135 занятий для 444 будущих родителей.

Большой популярностью среди кемеровчан пользуется работа клуба «Росток», который ориентирован на молодых родителей, студенческие семьи, воспитывающие детей от 1 до 3 лет. Кроме этого, занятия в клубе восполняют дефицит общения, возникающий у женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком.

В Кемеровской области в 2013 году действовала сеть учреждений социального обслуживания семей с детьми из 53 учреждений, в том числе 38 специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

В области создан банк данных о семьях, находящихся в социально опасном положении. По оперативным данным на 01.01.2014 в области 4,2 тыс. семей, находящихся в социально опасном положении, в них 8,1 тыс. детей. Благодаря проводимой работе, сохраняется тенденция к снижению численности семей, находящихся в социально опасном положении. На 01.01.2013 – 4,8 тыс. семей, 9,0 тыс. детей.

Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в пределах своей компетенции принимают участие в выявлении и устранении причин и условий, способствующих детской безнадзорности и беспризорности, участвуют в межведомственных рейдах, в работе комиссий по делам несовершеннолетних, принимают участие в разработке и реализации муниципальных программ по профилактике безнадзорности.

Ежегодно в специализированных учреждениях для несовершеннолетних социальную реабилитацию проходят более 10 тысяч безнадзорных детей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

С семьей ребенка (родители, бабушки, дедушки и т.д.) проводится реабилитационная работа, направленная на восстановление способности близких заботиться о ребенке. В учреждениях организован патронат семей, чьи дети проживают в приюте и патронат семей, чьи дети возвращены в семью.

Эта работа уже дала свои результаты. Из числа устроенных детей после прохождения курса реабилитации в специализированных учреждениях для несовершеннолетних менее 9% попадают в интернатные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, остальные дети возвращаются в родные либо замещающие семьи.

С целью оказания психологической помощи в области действуют 11 служб Телефонов доверия. Все службы подключены к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия «8-800-2000-122». Психологическая помощь оказывается анонимно, бесплатно и круглосуточно.

Всего в 2013 году на 11 служб «Телефон доверия» области поступило более 87 тыс. звонков. Благодаря раннему выявлению

неблагополучия и наличия трудной жизненной ситуации у обратившихся, удается сохранить их семьи, улучшить микроклимат в семье.

С целью совершенствования доступности, адресности оказания социальных услуг семьям с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, работают мобильные социальные службы в 20 муниципальных образованиях Кемеровской области.

В состав мобильных социальных служб входят как сотрудники самих учреждений (специалисты по социальной работе, психологи, социальные педагоги, юристы и т.д.), так и представители лечебно-профилактических учреждений, органов опеки, комиссии по делам несовершеннолетних.

Основными задачами, решаемыми мобильными службами являются: раннее выявление семейного и детского неблагополучия, постановка на учет семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, консультация семей по вопросам оказания социальной помощи, оформления мер социальной поддержки, трудоустройства, лечения и т.п.

Для женщин, несовершеннолетних девочек-подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, подвергшихся насилию, предоставляются услуги круглосуточного (22 места) и дневного стационара в 3 кризисных отделениях помощи женщинам (в г.г. Березовский (с 2002г), Кемерово (с 2007г.), Междуреченск (с 2007г.)).

В отделениях оказывается социально-психологическая, юридическая, социально-экономическая помощь не только пострадавшим женщинам, девочкам - подросткам, но и проводится индивидуальная работа с «мужчинами-обидчиками», а в дальнейшем осуществляется социально-психологическое сопровождение семьи. Ежегодно в отделения за помощью обращаются до 500 женщин.

Таким образом, проанализировав направления деятельности социальной работы в отношении семей «группы риска», можно сделать вывод, что помощь семьям оказывается системно и в большом объеме. Несмотря на все усилия государственных и негосударственных организаций в помощи семьям, проблемы внутрисемейных отношений и вообще сохранения ценности семьи остаются актуальными и по сей день.

Работа в данном направлении предполагает сегодня оптимизацию деятельности в этом направлении всех социальных служб и структур управления.

2. ПОЛИТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАЩИТЫ СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Востриков К.В.

*к.полит. н., доцент кафедры экономики и управления на предприятии,
ФГОУ ВПО «Кемеровский государственный
сельскохозяйственный институт»,
г. Кемерово, Кемеровская область
Вострикова Н. А.*

*МБДОУ № 15 «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным
осуществлением деятельности по художественно-эстетическому
направлению развития детей»
г. Кемерово, Кемеровская область*

Исторически сложилось, что семья в России - это основа существования государства. Семья - это один из институтов, которая укрепляла основы государственности. Нередко первых руководителей государства в нашей стране называли «главой семьи народов России» или «отец всех народов». Если у власти стояла женщина, то ее называли «мать императрица». На сегодняшний день на территории бывшего Советского Союза в Республике Беларусь президента Александра Григорьевича Лукашенко в народе называют «батькой». С началом либеральных реформ в России и торжеством индивидуализма семейные ценности стали постепенно размываться. На первый план выходили утилитарные подходы о том, что человек живет один раз и поэтому нужно максимально брать от жизни все, так сказать приобщаться к материальным благам, которых якобы не было в Советском Союзе. К сожалению, проводником подобных идей была интеллектуальная элита нашего общества в лице журналистов, публицистов и ученых всех мастей. Всех их загипнотизировало так называемое словосочетание «права человека». Поначалу его сторонники лишь призывали к экономической и политической свободе, однако постепенно диапазон этих прав расширялся в геометрической прогрессии. Традиционалисты и консерваторы достаточно критично относились к правам человека, говоря о том, что прав человека не существует в природе, что это не менее опасная утопия, чем социализм. Такого мнения придерживались, прежде всего, французские традиционалисты Жозеф де Местр и Луи де Бональд.

В итоге расширения прав человека в современной Европе достаточно большое количество людей не хотят связывать себя узами брака, предпочитая сожительство на короткий период времени без взаимных обязательств. Итог всему этому резкое падение рождаемости и естественная убыль населения. Параллельно с этим усиливало свое влияние не менее опасная сторона прав человека - это однополая любовь. Зародившись первоначально как «гламур» среди творческой богемы и

политической тусовки, данное явление стало быстро захватывать умы простых людей. Никого уже не удивляет что мэрами крупнейших европейских городов избирают лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией. Сегодня в Европе законодательно однополым парам разрешено не только жениться, но и усыновлять детей. Такие основополагающие, казалось бы, слова, как «мать» и «отец» в официальных документах заменены на «родитель 1» и «родитель 2». Нынешний французский Президент Франсуа Олланд, баллотируясь на пост президента, в своей предвыборной программе прямо заявлял о том, что в случае прихода к власти он узаконит однополые отношения. Затем были нашумевшие кадры французского телевидения о свадьбе двух влюбленных мужчин. По всей Европе были приняты подобные законы. В Великобритании, например, регистрируется до двенадцати тысяч однополых браков в год. Подобные вещи тиражируют либеральные СМИ, в которых называются люди из мира политики, спорта и культуры, которые вступили в однополые браки.

Нельзя сказать, что никто на Западе не сопротивляется подобным вещам. По инициативе американский семей был создан Всемирный конгресс семей - самое представительное на сегодняшний день объединение сторонников естественной семьи, традиционных семейных и нравственных ценностей, права на жизнь. В нем участвуют защищающие семью и жизнь организации, эксперты, общественные активисты, политики из более 80 стран мира. Это не организация в привычном нам смысле слова, не централизованная структура - скорее огромное движение, цели которого поддерживают миллионы людей во всем мире. Главная задача ВКС - проведение масштабных международных конгрессов в защиту естественной семьи, прав родителей, права на жизнь. К настоящему времени состоялось шесть Всемирных конгрессов семей. Эти международные события обычно собирают более 3000 делегатов со всех континентов, включая политиков, общественных лидеров, писателей, ученых, а также простых людей.

Что же касается России, то ощутимый удар по семейным ценностям был нанесен еще большевиками, которые считали семью пережитком буржуазной морали. Назначенная наркомом просвещения Советской России А. Коллонтай сделала немало, чтобы институт семьи пошатнул свои позиции в России. Были провозглашены принципы сексуальной раскрепощенности, идеологически подкрепленные тезисами о классовой сущности семьи. Позже большевикам пришлось исправлять сделанные ошибки. Так, например, статья за «мужеложество» была введена в Уголовный кодекс РСФСР, которая затем была отменена уже в начале 90-х годов прошлого века. Кстати эта дата сегодня отмечается ЛГБТ сообществом чуть ли как не самый главный праздник. Тем не менее, основы семейных ценностей были нарушены, что сказалось несколько позже, когда идеологические концепции были разрушены. В

Россию хлынул огромный поток порнографии, в т.ч. пропагандирующую однополую любовь. В начале 90-х г. прошлого века книжные прилавки были завалены подобной продукцией. Государство ввело ограничение на ее продажу, и поэтому рынок плавно переместился в Интернет, где основная аудитория - это молодежь. В последнее время общественное мнение демонстрировало нежелание следовать по пути Западной Европы.

Активно к этому процессу подключились все религиозные конфессии, которые под религиозными знаменами выводили на улицы российских городов большие массы людей. Происходили, в том числе столкновения со сторонниками ЛГБТ сообщества. Власть, безусловно, не могла не реагировать на такой резонансный вопрос. Вскоре по инициативе депутата Законодательного собрания Санкт-Петербурга В. Милонова был принят областной Закон от 7 марта 2012 года № 108-18, запрещающий пропаганду [гомосексуализма](#) и [педофилии](#) среди несовершеннолетних на территории города принят в виде изменений в Закон Санкт-Петербурга «Об административных правонарушениях в Санкт-Петербурге», дополняющих закон статьями 7.1 (*«Публичные действия, направленные на пропаганду мужеложства, лесбиянства, бисексуализма, трансгендерности среди несовершеннолетних»*) и 7.2 (*«Публичные действия, направленные на пропаганду педофилии»*) [1]. Позже по инициативе депутатов областного парламента Новосибирской области был принят Федеральный Закон о запрете гей-пропаганды на все территории страны. Были внесены соответствующие изменения в Уголовный кодекс Статья 242.1. *Пропаганда гомосексуализма.* «Пропаганда гомосексуализма, содержащаяся в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации, в том числе выражающаяся в публичной демонстрации гомосексуального образа жизни и гомосексуальной ориентации наказывается лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от двух до пяти лет» [2].

Другой важной проблемой стало нарушение прав ребенка. Большим влиянием на Россию пользуется Комитет ООН по правам ребенка. Российские аналитические центры, например, «Семейная политика» публикует ежегодные доклады о том, как этот комитет злоупотребляет своими возможностями и, выходя за рамки своих полномочий, поддерживает, а то и прямо навязывает позиции антисемейные, нарушающие права родителей. И на уровне ООН, и на уровне Совета Европы и других европейских структур действуют очень мощные неправительственные организации, продвигающие разрушительные для семьи позиции. Права ребенка - это часть проекта прав человека и сегодня все усилия этих организаций направлены на будущее поколение. Сегодня почему- то актуальным стал вопрос

правильности воспитания родителями своих детей. Настойчиво проталкивается законопроект о ювенальной юстиции, согласно которому при малейшей жалобе ребенка его забирают органы опеки. В дальнейшем по отработанным каналам дети из России продавались на Запад различным семьям, где ребенок не всегда получал родительскую заботу. После резонансного случая с гибелью Димы Яковлева в американской приемной семье Депутаты Государственной Думы приняли Федеральный Закон от 28 декабря 2012 г. «О мерах воздействия на лиц, причастных к нарушениям основополагающих прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации» более известный в народе, как «Закон Димы Яковлева». Наконец в 2013 г. была создана Коалиция «За нравственность». Они проводят пикеты, пытаются привлечь внимание общества к проблемам семьи. Так, например, она выступила в поддержку олимпийской чемпионки Е. Исинбаевой, публично выступившей за принятый закон о запрете гей-пропаганды.

Таким образом, можно говорить об институционализации сторонников сохранения семейных ценностей в современной России.

Литература и источники

1. [Закон Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «Об административных правонарушениях в Санкт-Петербурге»](#) от 7 марта 2012 года № 108-18
2. ФЗ «О внесении дополнений в Уголовный Кодекс Российской Федерации, предусматривающих уголовную ответственность за пропаганду гомосексуализма» Режим доступа <http://www.gazeta.ru/parliament/info/laws/52162.shtml>
3. Федеральный Закон от 28 декабря 2012 г. «О мерах воздействия на лиц, причастных к нарушениям основополагающих прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации» Режим доступа: <http://www.rg.ru/2012/12/29/zakon-dok.html>

3. МЕДИКО–СОЦИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ КУЗБАССА)

Аркузин М.Г.

ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»

г. Кемерово, Кемеровская область

В 20 веке выделилась еще одна социальная проблема глобального масштаба - распад и трансформация семьи. Организация Объединенных Наций (ООН) выступила инициатором по исследованию этой проблемы, активно включилась в налаживание международного

социального сотрудничества по вопросам планирования семьи, репродуктивного поведения населения и прав семьи в современном обществе. В документах ООН роль семьи оценивается высоко. Международной организацией признано, что семья – основная ячейка общества, которая обеспечивает среду для финансовой, материальной, психологической поддержки необходимой для роста и развития человека, является средой сохранения и передачи культурных ценностей, основной средой воспитания. [1]

Но постепенно семья стала утрачивать свою роль в обществе. Урбанизация, отход от патриархального образа жизни у европейцев и стран, перенимающих их образ жизни, трансформируют семью. На протяжении 19-20 веков традиционное домохозяйство, где в одном месте проживало два или три поколения, постепенно разрушается. Это было вызвано и увеличением подвижности населения, ростом городов и благополучием горожан, разворачиванием жилищного строительства. Эти сугубо экономические изменения приводили к формированию психологической установки обустраивать быт отдельно от родителей. И трансформация традиционной семьи задело рождаемость. Если ранее старшая родительница присматривала за детьми и вела домашнее хозяйство, то в индустриальном обществе работающая мать позволить себе несколько детей уже не может.

В настоящее время остро стоит вопрос об ответственном родительстве. Под ответственным родительством следует понимать комплекс социальных, психологических, медицинских и прочих условий, позволяющих семье иметь столько детей, сколько семья хочет; рожать только желанных детей и воздерживаться от рождения нежеланных детей безопасными для жизни способами. [2]

В 1968 году ООН были приняты Всеобщая декларация по правам человека и Декларация социального прогресса и развития. В данных документах было декларировано «право на планирование семьи или на свободное и ответственное родительство».

По определению Всемирной организации здравоохранения, термином «планирование семьи» называются те виды деятельности, которые имеют целью помочь отдельным лицам или супружеским парам достичь определенных результатов:

- избежать нежелательной беременности,
- произвести на свет желанных детей,
- регулировать интервал между беременностями,
- контролировать выбор времени деторождения в зависимости от возраста родителей и определять количество детей в семье,
- замедление роста численности населения (планирование семьи является основой для замедления несбалансированного роста численности населения и уменьшения связанных с ним негативных последствий для

экономики, окружающей среды, а также национальных и региональных усилий в области развития).

Декларации по планированию семьи ратифицированы Российской Федерацией. С 1992 года в России было открыто 300 государственных центров планирования семьи, 52 филиала общественной организации Российской ассоциации планирования семьи (РАПС), 40 региональных представительств Международного фонда охраны здоровья матери и ребенка. [3]

К сожалению, комплексный подход к социальному планированию семьи за несколько лет практики свелся к увеличению аборт и применению различным методов стерилизации. В 2001 г. начала работать программа повышение рождаемости в России, в виде Концепций демографического развития РФ на период до 2015 г. и до 2025 г. И постепенно от услуг международных организаций и фондов в нашей стране стали отказываться, посчитав, что они осуществляют деятельность по замедлению роста численности населения. И функции по планированию семьи и семейных отношений были переданы медицинским учреждениям. Министерство здравоохранения издало положение, предписывающее открыть кабинеты по планированию семьи во всех женских консультациях, роддомах, поликлиниках, медсанчастях, больницах, во всех медицинских учреждениях.

Число аборт в России за последние пять лет сократилось на 24%, однако до сих пор достигает миллиона операций в год. По официальной статистике, в 2012 году каждая третья беременность в стране прерывалась. По данным Росминздрава, в 2012 году на 100 родившихся живыми приходилось 49,7 аборт. [4]

В настоящее время в Кузбассе функционирует центр планирования семьи и репродукции. Ознакомившись с его услугами можно, сделать вывод, что он занимается в основном лишь репродукцией человека. И хотя за 2012 год число родов стало немного превышать число аборт (на 100 аборт приходится 110 родов), все равно в Кузбассе аборт остается одним из самых популярнейших методов планирования семьи. С 2010 года наименее травматичный медикаментозный аборт стал бесплатным для всех женщин Кемеровской области. В Кемеровской области был проведен анализ материнской смертности за последние десять лет. Выяснилось, что в основном женщины гибнут во время родов оттого, что раньше они делали медицинские или, того хуже, криминальные аборты.

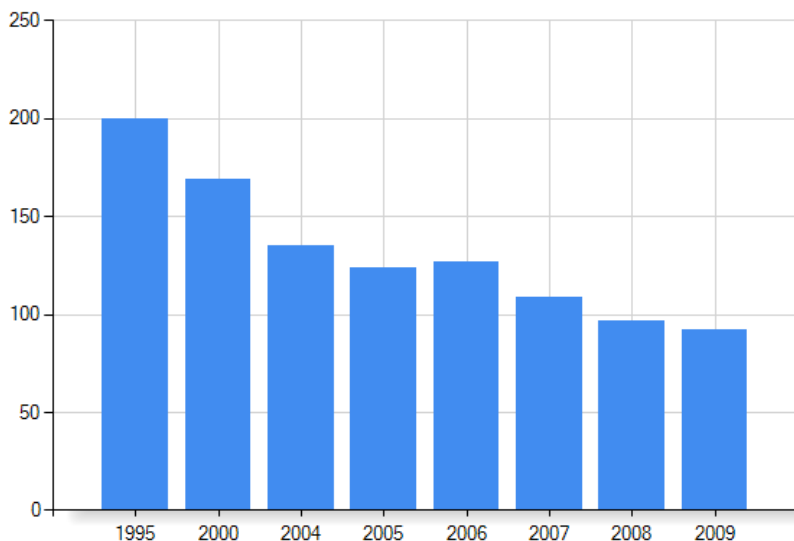
По уровню аборт у подростков Кузбасс находится в лидерах по Сибирскому федеральному округу. В целом же Сибирский федеральный округ занимает второе место по числу подростковых аборт — 20000 ежегодно. После прерывания беременности вне больницы каждая четвертая девочка-подросток погибает от инфекций. [5]

В 2012 году Министерство здравоохранения РФ обратило внимание, что во всех регионах нужно популяризировать социально-психологические центры, оказывающие помощь беременным женщинам. Виды социального обслуживания, которые делают эту практику возможной, включают:

- санитарное просвещение и консультирование по вопросам планирования семьи;
- обеспечение противозачаточными средствами;
- просвещение по вопросам семьи и брака;
- а также опекуны советы.

Вместе с этим, можно отметить положительные тенденции в демографической ситуации по Сибири [таб. 1].

Таблица 1. Число аборт на 100 родов в Кемеровской области.



Литература и источники

1. Официальный сайт Организации Объединенных наций (Электронный ресурс). <https://www.un.org/ru/>.
2. Тетерский С.В. Введение в социальную работу/ Тетерский С.В. - Москва: Изд-во Академический Проект, 2006. - 495 с.
3. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения (Электронный ресурс). <http://www.who.int/ru/>.
4. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации (Электронный ресурс). <http://www.rosminzdrav.ru/>.

5. Официальный сайт департамента охраны здоровья населения Кемеровской области (Электронный ресурс). <http://www.kuzdrav.ru/drupal/>.

4. ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К БРАКУ

Ткаченко А. Е.

*ГБОУ СПО Кемеровский профессионально-педагогический колледж
г. Кемерово, Кемеровская область*

В современном обществе наблюдается определенная динамика преобразований семейно-брачного института и его вариаций в рамках социального развития в целом, которая несет на себе отпечаток экономических, социальных, психологических, культурных преобразований, происходящих в нашей стране. В нестабильных условиях переходного периода и кризиса, люди нуждаются в ценностях, на которые можно «опереться» и которые не разрушаются ни при каких политических и социально-экономических ломках. Такие вечные ценности, несомненно, находятся в сфере личных отношений – дружеских, любовных и особенно семейных [3].

Несомненно, актуальным является исследование психологической готовности к браку. Изменения, происходящие в современном мире (технократизация, демократизация, эмансипация, индивидуализация и др.), привели к тому, что наблюдается изменение отношения к роли семьи и брака в жизни человека. Все чаще молодые люди задаются вопросом: «вступать в брак, создавать семью или нет?». И в основном они предпочитают решать свои профессиональные проблемы, откладывая семейную жизнь. Как альтернатива традиционному браку появились новые формы отношений и виды браков (гостевой брак, «гражданский» брак, брак на время и т.д.). Это также связано с трансформациями самой семьи как социального института. Меняется иерархия функций, которые выполняет семья и каждый ее член. Современные исследования (Дружинин В.Н., Шнейдер Л.Б., Карабанова О.А., Андреева Т.В., Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В., Дубровина И.В. и др.) показывают, что в настоящее время хозяйственно-бытовая, экономическая, сексуально-эротическая и детородная функции не являются основными, на первый план выходят психологическая и воспитательная функции семьи. Они являются основой гармоничных семейных взаимоотношений [2].

В условиях повышенной динамики других общественных институтов феномен семьи приобретает для каждого военнослужащего первостепенное значение и особую ценность, имеющую значимое воздействие на военно-профессиональную деятельность, готовность

военного специалиста к выполнению служебного долга, а также на создание здоровой обстановки в воинских коллективах [5].

Одно из ведущих мест в обеспечении психического здоровья, хорошего самочувствия и профессионального долголетия военнослужащего занимает семья. От качества семейных отношений зависит не только индивидуальное состояние военнослужащих, но и выполнение ими своих служебных задач. Ресурсы военной семьи вовлечены в поддержание боеспособности воинских частей наряду с личными ресурсами военнослужащих.

Вместе с тем, имеются тенденции, препятствующие ресурсной роли семьи для сохранения здоровья и профессионального роста военнослужащего. Семейные неприятности, сексуальные проблемы являются причинами 30-40% суицидальных происшествий в армии. Ежегодно около 15 % офицеров увольняются, так как не могут обеспечить своей семье достойный уровень жизни. Увеличилось количество разводов в первые годы брака. Для многих офицеров поиск партнёра по браку представляет собой проблему. Указанные тенденции во многом связаны с трудностями семейного самоопределения военнослужащих (ССВ). Следствием ошибок в семейном самоопределении являются: психологическая несовместимость супругов, неудовлетворённость браком, искажение жизненной перспективы, стрессы [4].

В отечественной психологии нам не удалось обнаружить исследований, посвященных изучению психологической готовности к браку. Большинство работ выполнено исследователями-педагогами, изучающими не саму готовность, а процесс подготовки и условия формирования готовности к браку и семейной жизни. Психологическая же готовность рассматривается как один из видов общей готовности (физиологической, социальной, нравственной, педагогической, этической и др.) к браку и семейной жизни (Сысенко В.А., Сизанов А.Н., Гребенников И.В. и др.) [2].

До недавнего времени считалось, что человек, достигший определенного возраста, автоматически готов к вступлению в брак и созданию семьи, поэтому все исследования выполнены на людях, ранней зрелости [2].

Исследования зарубежных и отечественных ученых в области брачно-семейных отношений говорят о том, что стабильная семья может быть создана лишь для определенной готовности молодых людей к семейной жизни, выделяют различные показатели. Но пока нет единого понятия готовности к семейной жизни, нет четких параметров и методов, позволяющих изучить и измерить индивидуально-психологические характеристики готовности к семейной жизни [1].

Для изучения психологической готовности к браку нами используется методика «Ценностные ориентации» М. Рокича, методика

«Диагностика уровня социальной фрустрированности» разработанная Л. И. Вассерманом, Методика "Ролевые ожидания партнеров" (РОП) разработанная А. Н. Волковой, методика «Кто Я?» М. Куна и Т. Макпартленда.

Эмпирическое исследование проводилось на базе военной части 04027 г. Чита. Выборка составила 40 семей военнослужащих, находящихся в зарегистрированном и незарегистрированном браке в возрасте от 18 до 25 лет.

В результате исследования нами была установлена наиболее подходящая точка зрения на психологическую готовность к браку (Борман Р., Шилле Г., Т. В. Андреева, И. В. Гребенников и В. А. Сысенко и другие), которые выделяют три основные ступени готовности молодежи к браку:

- 1) физическая зрелость (половая зрелость);
- 2) социальная зрелость (завершение образования, приобретение профессии или продолжение получения высшего образования, начало самостоятельной трудовой деятельности);
- 3) этико-психологическая зрелость. (Юношу или девушку нельзя считать подготовленными к браку, если у них не сформирован идеал современной семьи, если они не имеют ясного представления о том, зачем вступают в брак, чего ждут от семьи, какие семейные отношения хотят построить, какие обязанности на них налагает супружество, родительство).

Уровень сформированности данных качеств, среди молодых семей военнослужащих различен. Дальнейшая работа в направлении изучения факторов, влияющих на готовность к браку, проводится согласно дипломному исследованию.

Литература и источники

1. Граненкова, Е.С. // Теоретико-методологические подходы к изучению готовности к семейной жизни [Текст] /Граненкова Е.С. // Ярославский педагогический вестник . - 2010 №1. – С.172-174.
2. Жолудева С.В. Психологическая готовность к браку на разных этапах периода взрослости [Текст] // Автореф.дисс. канд. психол. наук: Ростов-на-Дону: ЮФУ, 2009. 26
3. Шнейдер, Л.Б. Семейная психология [Текст]: учебное пособие для вузов. – 2-е изд. / Л. Б. Шнейдер – М.: Академический проект, 2006. – 768 с.
4. Иванова, Е.Н. Социально-психологические факторы семейного самоопределения военнослужащих [Текст] // Дисс. канд. психол. наук: М., 2009. 226 с.
5. <http://sociosphera.ucoz.ru/> Андрощук, В.А. // Особенности семьи офицера [Эл.ресурс] /Андрощук В. А. // Научно-методический и теоретический журнал «Социосфера». -2010 №2.

5. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

*Перевощикова Н.К., Данилина Н.К.,
ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия»,
г. Кемерово, Кемеровская область*

Здоровые дети являются одним из источников социального и экономического развития Российского государства, формируют культурный, интеллектуальный, производственный, военный и репродуктивный потенциал нации [1, 2]. Среди факторов, определяющих здоровье детей, ведущее место занимает семья, играющая первостепенную роль в воспитании здорового потомства. Именно в семье личность развивается физически, психически, эмоционально, проходит первичную социализацию, что в последующем и обеспечивает социально-экономический прогресс и здоровье общества [3]. Приоритет семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, изменил существующую ранее ситуацию – наметилась четкая и устойчивая тенденция к росту численности детей, устроенных в приемные семьи [4, 5, 6]. В связи с ростом числа приемных семей обостряется необходимость в получении медико-социальной характеристики замещающих родителей, которая может быть использована как критерий отбора граждан на потенциальное родительство.

Цель исследования – изучить медико-социальную характеристику приемной семьи. Единицей наблюдения были подростки, воспитывающиеся в приемных семьях и в семьях с биологическими родителями. Всего под наблюдением находилось 145 подростков 11-17 лет, из них воспитывающихся в приемных семьях – 70 чел. (средний возраст $13,91 \pm 1,97$), в семьях с биологическими родителями – 75 чел. (средний возраст $13,79 \pm 1,91$).

Медико-социальный портрет родителей – уровень образования, соблюдение ими морально-этических и социальных норм поведения в обществе был составлен на основании результатов индивидуального анкетирования, изучения документов, личных дел детей.

Приемными родителями чаще всего (75,56%) выступали супруги, имеющие своих детей. Одного родного ребенка имели 40% семей, двух – 26,67%, в 2,2% случаев приемные родители воспитывали 3-х родных детей, в 4,44% – 4 и более. Каждая четвертая семья не имела биологических детей (24,44%). По количеству приемных детей преобладали семьи, воспитывающие одного приемного ребенка – 66,67%, 8 семей (17,78%) взяли на воспитание 2 приемных ребенка, по 8,89% и 6,67% приходилось на семьи, воспитывающие 3-х, 4-х детей. Среди приемных семей, не имевших кровных детей, преобладали семьи, взявшие на воспитание одного приемного ребенка (91,67%), приемные

родители с одним биологическим ребенком также в большинстве случаев (83,33%) брали одного приемного ребенка. Семьи с двумя кровными детьми чаще воспитывали 2-х приемных детей (41,67%), каждая пятая – 3-х детей (20%). Многодетные биологические семьи брали на воспитание по 4 приемных ребенка. Наибольшее число приемных детей регистрировалось в семьях, имеющих 2-х биологических (32,86%), каждая третья приемная семья имела одного кровного ребенка (31,43%).

При изучении мотивации принятия ребенка-сироты в замещающую семью отмечен полимотивационный подход, который предполагал наличие совокупности мотивов при доминировании одного ведущего. В качестве ведущего мотива принятия ребенка в семью, по нашим данным, было стремление предоставить детям, оставшимся без родителей, возможность обрести опыт семейной жизни и предоставить условия для личностного развития (72%). В качестве мотивов указывались: желание помочь хотя бы одному ребенку (52%), заполнение пустоты после того, как выросли собственные дети (44%), отсутствие детей (24%), заполнение пустоты после потери собственного ребенка (12%). Анализ гендерных предпочтений выявил, что большинство приемных родителей изъявили желание воспитать в замещающей семье ребенка женского пола – девочек было 65,71%, мальчиков 34,29%. Наиболее распространенным аргументом в пользу девочек оказался более высокий уровень послушания у девочек, чем у мальчиков (38%), меньшая их конфликтность по сравнению с мальчиками (32%), более ласковые (20%), будущие помощницы (18%). 13 человек (26%) выразили желание воспитывать детей противоположного пола по отношению к родному ребенку, особенно это характерно в ситуации наличия кровных детей – мальчиков, аргументируя выбор потребностью иметь дочь, но в силу возраста нежеланием или отсутствием возможности родить собственного.

Инициатором в том, чтобы взять ребенка на воспитание чаще являлись женщины - 78%. Социальное положение респондентов представлено следующим образом: 48% опрошенных являлись служащими, 38%-рабочими, 10% предпринимателями, 4% приемных родителей были пенсионеры. На момент исследования возраст 31- 40 лет имели 18% приемных родителей, от 41 до 50 лет 34%, самую многочисленную группу (44%) составили родители 51-60 лет, в возрасте старше 60 лет было 4% приемных родителей. Стаж взаимодействия приемных родителей с приемными детьми варьировал от года до нескольких лет: 25,71% приемных детей жили в семьях от года до 3 лет, 25,72% от 3 до 5 лет, каждый третий ребенок (35,71%) находился в приемной семье более 5 лет, 9 детей (12,86%) жили в семье более 10 лет.

Анализ социально-бытовых условий показал, что в большинстве случаев приемные семьи подростков были полные. Приемные родители чаще имели высшее образование, по сравнению с биологическими

($p=0,0015$, $p=0,0418$). Большинство биологических родителей получили среднее и средне-специальное образование. Обращает на себя внимание тот факт, что каждый третий приемный родитель (32%) имел медицинское образование, в 38% случаев – педагогическое. Доход на одного члена семьи, на момент устройства ребенка в приемную семью, выше прожиточного минимума (ПМ) оценили 61,43% приемных родителей ($p=0,0070$), каждая 5-ая биологическая семья отмечала свой доход ниже прожиточного минимума ($p=0,0006$). Приемные семьи чаще проживали в частных домах ($p=0,0003$), в которых жилая площадь на одного члена семьи была значительно выше ($p=0,0027$).

При анализе режимных моментов выявлено, что регулярно занимались физической культурой и спортом подавляющее большинство приемных мальчиков (79,19%) и только каждый третий мальчик из семьи с биологическими родителями (28,13%, $p=0,0009$), физическая активность которых ограничивалась только пределами учебной программы на уроках физической культуры ($p=0,0007$). В то же время физически активные девочки чаще встречались в группе «домашних» (60,47% против 34,78%, $p=0,0295$). Недостаточное пребывание на свежем воздухе в воскресные дни (менее 2 часов) зафиксировано лишь у 2,17% приемных девочек, тогда как среди «домашних» таких было 34,88% ($p=0,0003$). Летние каникулы за городом проводили большинство приемных мальчиков по сравнению с юношами из семей с биологическими родителями (83,33% против 28,13%, $p=0,0003$), среди которых 40,62% находились в городе в период летнего отдыха ($p=0,0070$). Дома в воскресные дни принимали пищу 4 раза и более 70,83% приемных и 31,25% «домашних» мальчиков ($p=0,0102$), среди девочек различий не выявлено. Приемные подростки чаще питались в школьной столовой (87,5%), среди домашних детей 46,87% мальчиков и 16,28% девочек не принимали пищу в школе ($p=0,0007$, $p=0,0160$). Мясо и рыбные продукты употребляли 7 раз в неделю 83,33% приемных мальчиков и лишь 31,25% «домашних» ($p=0,0007$), большинство мальчиков (53,13%) из семей с биологическими родителями употребляли мясные и рыбные продукты только 1-2 раза в неделю ($p=0,0002$). Статистически значимая разница в пользу приемных мальчиков выявлена и при употреблении яиц и сливочного масла – присутствие в рационе этих продуктов 1-2 раза в неделю зафиксировано лишь у 6,52% приемных подростков против 37,5% среди «домашних» мальчиков ($p=0,0334$). Приемные девочки также чаще ежедневно употребляли яйца и сливочное масло ($p=0,0272$). Молоко и молочные продукты ежедневно присутствовали в рационе у 75% приемных мальчиков ($p=0,0011$), в то время как каждый второй мальчик из семьи с биологическими родителями употреблял молочные продукты только 1-2 раза в неделю ($p=0,0039$). Среди девочек «домашние» также чаще употребляли молоко и молочные продукты 1-2 раза в неделю ($p=0,0431$). Ежедневно получали

в пищу фрукты и овощи большинство приемных подростков (58,33% мальчиков и 71,74% девочек, $p=0,0506$, $p=0,0055$), в семьях с биологическими родителями каждый второй мальчик и каждая четвертая девочка недополучали свежие фрукты и овощи ($p=0.0069$, $p=0,0045$). Рацион «домашних» мальчиков в свою очередь был переполнен легкоусвояемыми углеводами и простыми сахарами – 96,88% против 62,5% у приемных мальчиков ($p=0,0044$), относительно девочек, преобладание углеводного компонента в рационе чаще регистрировалось в группе приемных (86,96% против 46,51%, $p=0,0002$).

Высокий уровень ответственности приемных родителей обусловлен строгим отбором их, сопровождением на всех этапах, что становится возможным в условиях межведомственного взаимодействия специалистов учреждений здравоохранения, образования и социальной защиты.

Литература и источники

1. Методы оценки и концепция сокращения предотвратимых потерь здоровья детского населения / под ред. А. А. Баранова, В. Ю. Альбицкого. – М.: ПедиатрЪ, 2013. – Вып. 17. – 92 с.
2. Альбицкий, В. Ю. Социальная педиатрия как область научного знания, сфера практического действия и предмет преподавания / В. Ю. Альбицкий. – М.: Союз педиатров России, 2011. – Вып. 13. – 24 с.
3. Зелинская, Д. И. Медицинские проблемы социального сиротства / Д. И. Зелинская // Соц. педиатрия и организация здравоохранения. – 2009. – Т. 8, № 1. – С. 5-9.
4. Ослон, В. Н. Особенности психосоциального развития подростков-сирот в замещающей семье / В. Н. Ослон // Рос. науч. журн. – 2011. – № 24. – С. 163-170.
5. Осипова, И. Государственные стратегии предотвращения социального сиротства / И. Осипова // Соц. педагогика. – 2008. – № 2. – С. 19-24.
6. Вознюк, Н. Моделирование успешной приемной семьи / Н. Вознюк // Соц. педагогика. – 2009. – № 6. – С. 107-115.
7. Медико-биологическая и социальная адаптация в популяции детей в современных условиях (нормативы и отклонения) / И. С. Цыбульская, Е. В. Бахадова, С. Н. Стерликов и др. – М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2006. – 52 с.

6. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Комбарова О.В.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»
Анжеро-Судженский городской округ, Кемеровская область*

Сложившаяся социально-экономическая и политическая ситуация в нашей стране приводит к тому, что все больше семей нуждаются в социальной помощи государства. В современных условиях семья не всегда может сама выйти из сложных жизненных ситуаций, в связи с чем распространились такие явления, как социальное сиротство, асоциальное поведение родителей, жестокое обращение с детьми. Необходимость социальной помощи семье определяется и неблагоприятными последствиями изменений структуры и функций семьи, ослаблением посреднической роли семьи во взаимосвязи личности и общества, т.е. всем тем, что именуется кризисом семьи как социального института. Данные факты приводят к снижению уровня жизни и массовым нарушениям прав детей [2, с. 35].

Дети являются наиболее незащищенной частью нашего общества, в связи с чем, имеют право на особую заботу и защиту со стороны государства.

Основные гарантии прав и законных интересов детей в нашей стране определены Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Государство признает детство важным этапом жизни человека и исходит из принципов приоритетности подготовки детей к полноценной жизни в обществе, развития у них общественно значимой, творческой активности, воспитания в них высоких нравственных качеств, патриотизма и гражданственности.

К базовым законам, закрепляющим права детей, следует отнести также и Семейный кодекс РФ, Конвенцию о правах ребенка [4, с. 11-13].

Сложная проблема оказания помощи семье и детям, находящимися в трудной жизненной ситуации, носит комплексный характер и требует межведомственного подхода. Исходя из чего в Анжеро-Судженском городском округе разработана система взаимодействия по профилактике детской безнадзорности и защиты прав несовершеннолетних, в которую входят учреждения управлений образования, здравоохранения, внутренних дел, комиссия по делам несовершеннолетних и защите прав. Следует отметить, что социально-правовая помощь семье и детям является в настоящее время неотъемлемой частью системы социального обслуживания населения. Основная задача данной системы – обеспечение реализации законных социальных прав и гарантий семьи, а также оказание различного рода услуг и консультаций. Одним из учреждений, предназначенным для

социальной реабилитации семьи, детей, защиты их прав, является Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних.

В рамках своей деятельности учреждение защищает законные интересы несовершеннолетних, восстанавливает права детей и подростков, формирует правовые знания, содействует физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию, способствует реализации личности несовершеннолетних, восстановлению утраченных семейных функций.

За время функционирования в Анжеро-Судженском социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних сформировалась система форм и методов работы, направленных на профилактику детской безнадзорности и защиты законных прав и интересов детей, и подростков. На базе центра создана группа экстренного реагирования, деятельность которой направлена на оказание экстренной и плановой социальной помощи семьям с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации и остро нуждающихся в социальной поддержке. Ежегодно специалисты центра принимают участие в межведомственных рейдовых мероприятиях в семьи, состоящие на учете как неблагополучные, с условиями проживания, угрожающими жизни и здоровью детей.

Защита прав и интересов несовершеннолетних является приоритетным в работе специалистов, в связи с чем ведется постоянная работа по оформлению необходимых документов: восстановление свидетельств о рождении, получение паспортов РФ, оформление гражданства РФ, получение страховых свидетельств пенсионного фонда, открытие лицевых счетов несовершеннолетним, оставшимся без попечения родителей, оформление и переадресация пенсий по утере кормильца.

Совместно с отделом опеки и попечительства Управления образования, специалисты проводят работу по сохранению жилья за несовершеннолетними, находящимися в учреждении.

На базе центра открыта подростковая линия телефона доверия, куда подростки и граждане города могут сообщить о любых противоправных действиях, получить нужные поддержку или совет. Ежегодно на линию телефона доверия поступает более 50 звонков.

Постоянно пополняется база данных семей, находящихся в социально-опасном положении и трудной жизненной ситуации. На каждую семью составляется индивидуальная программа социальной реабилитации, где отражены мероприятия по выведению семьи из кризиса. Данные программы утверждаются на Комиссии по делам несовершеннолетних Администрации городского округа.

Большая профилактическая работа проводится с родителями воспитанников центра, направленная на разъяснение им последствий за невыполнение своих обязанностей по воспитанию, содержанию,

обучению несовершеннолетних. Успешно практикуется такая форма работы, как заключение с родителями договоров о социальном патронаже, где отражены условия и сроки исполнения обязательств по снятию критической ситуации в семье. Результатом данной работы является то, что 80 % детей возвращаются в родные семьи.

На базе отделения дневного пребывания функционирует Консультативный пункт для родителей, в рамках которого специалистами центра проводятся беседы, лекции, занятия социально-правового характера.

Положительно зарекомендовала себя на практике служба Домашнего визитирования, семейное наставничество. Данная форма работы предполагает оказание экстренной адресной социальной, психологической, правовой помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации. Ежегодно в рамках Домашнего визитирования специалистами обслуживается до 70 семей с детьми.

В соответствии с Постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации «Об утверждении рекомендаций по организации деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации» на базе центра создаются семейно-воспитательные группы. Данная форма устройства детей, оставшихся без попечения родителей, позволяет реализовать приоритетное право ребенка жить и воспитываться в семье. Такая модель позволяет нам не только положительно решить вопрос об устройстве детей в семьи, но и создать механизм временного замещения кровных родителей [1].

В учреждении формируется база данных кандидатов в СВГ, которые проходят диагностику и обучение по программе "Путь в семью", разработанную педагогами-психологами центра. Данная форма работы позволяет нам ежегодно передавать более 14% детей в приемные и опекунские семьи.

Таким образом, формирование правового демократического государства предполагает социальную защищенность детей, оказание им такой социальной помощи, которая бы обеспечила социальное благополучие каждому ребенку. Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних являются учреждениями, гарантирующими защиту прав несовершеннолетних, обеспечивают поддержку семьям с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, способствуют их возвращению к полноценной жизни.

Литература и источники

1. Постановление Министерства труда и социального развития РФ № 25 от 29.03.2002 г. "Об утверждении рекомендаций по организации деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации".

2. Гуслова, М.Н. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / М.Н. Гуслова. – М.: Академия, 2010. – 272 с.
3. Олиференко, Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. – М.: Академия, 2002. – 256 с.
4. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности / под ред. проф. П.Д. Павленко. – М.: Дашков и К., 2005. – 235 с.
5. Тимошина, Н.В. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Н.В. Тимошина. – М.: Академия, 2003. – 224 с.

7. ОСНОВЫ ПРАВОВОЙ ГРАМОТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Музалевская А.В, Федорова Л.А.

*МКУ «Реабилитационный Центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»*

Марийского муниципального района, Кемеровская область

Ни для кого не является секретом тот факт, что родители нередко не владеют необходимыми знаниями для решения жизненных задач; у них нет законодательной информации, чем нередко пользуются нерадивые чиновники; у многих родителей нет интернета и им неоткуда взять необходимую информацию.

Мы понимаем, что ситуация в каждой семье индивидуальна, и что в каждом конкретном случае возникают свои проблемы, решение которых трудно спрогнозировать. Но каждый ребенок имеет право на защиту своих интересов и нарушение их это одна из форм жестокого обращения с детьми.

Защиту прав ребенка можно выразить в 2-х аспектах.

Первый – это реализация прав и свобод, обозначенных в государственном законодательстве, т.е. это те ситуации, когда дети-инвалиды и их родители получают социальную помощь, предусмотренную законами РФ.

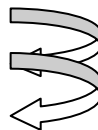
Второй – это защита нарушенных прав и свобод, восстановление правовой справедливости, исключение нарушений в будущем.

Важно четко представлять, какие законодательные и нормативные акты обеспечивают то или иное право ребенка, и какие положения этих актов были нарушены.

Уровни законодательства в Российской Федерации.

*Федеральное законодательство
Законодательство субъектов РФ
Муниципальные правовые акты*

Схема 1.



Поэтому при защите прав ребенка необходимо учитывать уровень документа, которым предоставлено право или льгота, а также четко указывать лицо (учреждение), являющееся ответчиком в деле.

Правовая информация для родителей детей с инвалидностью

1. Медико-социальная экспертиза: порядок освидетельствования, возможности оспаривания решений МСЭ.

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) – необходимый этап, в ходе которого происходит признание ребенка инвалидом. Именно в ходе экспертизы определяется дальнейшая судьба и ребенка, и его семьи, и относиться к ней следует максимально тщательно и серьезно. Любые недоработки или ошибки со стороны экспертов МСЭ легче предупредить или исправить в ходе освидетельствования и в процессе разработки индивидуальной программы реабилитации. Родителям, которые ведут своего ребенка на медико-социальную экспертизу, независимо от того, впервые или повторно, нужно быть подготовленными к ее любым возможным результатам, знать и соблюдать процедуру экспертизы и правила принятия решений для того, чтобы оценивать их законность и впоследствии принять или опротестовать.

2. Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида. Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР) – это комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий (услуг), соответствующих его индивидуальным потребностям.

Индивидуальная программа реабилитации разрабатывается для каждого ребенка-инвалида при прохождении освидетельствования. К разработке ИПР должны активно привлекаться родители ребенка-инвалида или его законные представители, а также специалисты, оказывающие социальную помощь этому ребенку.

Родители ребенка-инвалида должны внимательно ознакомиться с завершенным вариантом ИПР и, при согласии с внесенными в него рекомендациями, поставить свою подпись. Нужно особо подчеркнуть, что в современном российском законодательстве записи в ИПР играют очень большую роль при защите интересов, как самого ребенка, так и его семьи.

3. Система государственной социальной помощи и поддержки. Признание ребенка инвалидом открывает возможности получения различных видов социальной помощи, как ребенку, так и его семье.

- 3.1. Пенсия по инвалидности ребенка-инвалида.
- 3.2. Назначение пособия по уходу за ребенком-инвалидом.
- 3.3. Порядок оформления ребенка-инвалида в учреждения социального обслуживания.
- 3.4. Предоставление ребенку-инвалиду реабилитационных услуг.
- 3.5. Направление ребенка-инвалида в детский дом-интернат.
- 3.6. Обеспечение ребенка-инвалида техническими средствами реабилитации.
- 3.7. Слухопротезирование и обеспечение ребенка-инвалида слуховыми аппаратами.
- 3.8. Компенсация родителям расходов на дополнительное питание ребенка-инвалида.
- 3.9. Предоставление семье ребенка-инвалида дополнительной жилой площади.
- 3.10. Обеспечение доступа ребенка-инвалида к объектам инфраструктуры населенных мест.
- 3.11. Обжалование решений органов или учреждений социальной защиты.

4. Система медицинской помощи. Медицинская помощь является для ребенка-инвалида самым необходимым средством поддержания жизнедеятельности, поэтому родителям такого ребенка приходится постоянно и часто обращаться в медицинские учреждения. Нужно подчеркнуть, что медицинская помощь ребенку-инвалиду осуществляется на той же основе, что и всем остальным детям.

- 4.1. Оказание медицинской помощи ребенку-инвалиду и компенсация произведенных расходов.
- 4.2. Обеспечение ребенка-инвалида лекарственными препаратами.
- 4.3. Предоставление ребенку-инвалиду санаторно-курортного лечения.

5. Обучение и образование.

Образование ребенка представляет один из ответственных этапов его социализации, за который отвечают, как родители, так и работники системы образования. Взаимоотношения в системе образования отличаются повышенной сложностью, поэтому от родителя ребенка-инвалида требуется ответственный взвешенный подход, в котором должны сочетаться уважение к работникам системы образования и готовность отстаивать свои интересы и интересы своего ребенка. В этой связи наибольшее значение представляет способность прогнозирования возможностей ребенка с инвалидностью, способность адекватно оценить потенциал его развития.

Порядок воспитания и обучения детей-инвалидов (в т.ч. и на дому), а также размеры компенсации затрат родителей на эти цели определяются законами и иными нормативными актами субъектов РФ и являются расходными обязательствами субъектов РФ.

6. Меры социальной поддержки родителей ребенка-инвалида. Права родителей ребенка-инвалида, которые предоставляет им российское общество в связи с их благородной миссией по обеспечению жизни ребенка-инвалида, чаще всего связаны с материальными мерами поддержки и реализуются в тех сферах общественной жизни, в которых родители несут потери из-за наличия у них обязанностей по воспитанию ребенка-инвалида. Они лучше всего известны профессиональным юристам и составляют основу права социального обеспечения. Поэтому при возникновении споров по этим правам лучше всего пользоваться помощью юристов.

6.1. Детские пособия родителям ребенка, не связанные с его инвалидностью.

6.2. Льготы родителям ребенка-инвалида на производстве.

6.3. Досрочный выход родителя ребенка-инвалида на пенсию.

6.4. Льготы родителям ребенка-инвалида по оплате ЖКХ.

6.5. Льготы родителям ребенка-инвалида по жилищному строительству и предоставлению земельных участков.

6.6. Права ребенка-инвалида при разводе родителей.

6.7. Признание ребенка-инвалида недееспособным и назначение ему опекуна (попечителя).

Использование не в полном объеме родителями вышеперечисленных услуг является жестоким отношением к собственным детям. Маленький человек обязательно должен ощущать безопасность, поддержку общества, знать свои права и быть уверенным в их соблюдении.

Литература и источники

1. Е.Д. Худенко, В.С. Ткаченко, Л.Н. Молчанова, Т.В. Золотцева. Основы правовой грамотности родителей, воспитывающих детей-инвалидов - М., 2012 – 270 с.
2. О.В. Шашкова. Инвалиды. Права, льготы, поддержка – М.: Эскимо, 2011. – 128с.
3. Социальная работа/ Под общей редакцией профессора В.И. Курбатова. Серия учебники, учебные пособия. – г.Ростов н/Д: «Феникс», 2000. – 576с.

8. ОПЕКУНЫ СВОИХ ВНУКОВ

Кузьмина Н.В.

*Территориальный отдел управления образования администрации
Ленинского района города Кемерово – орган опеки и попечительства
г. Кемерово, Кемеровская область*

Отсутствие родителей – это большое горе для детей. И, вероятно, одно из достойных решений этой проблемы, когда дети, оставшиеся без попечения, находят приют у своих родных бабушек и дедушек. Конечно, людям старшего возраста, «подставившим свои плечи» и, взявшим ответственность за воспитание своих внуков на себя, приходится очень нелегко в силу возраста, финансовых и иных проблем.

Опекунам своих внуков судьбой выпала участь повторить пройденный уже однажды родительский путь воспитания. Маленьких лелеют, любят, и балуют, а с 11-14 лет проблемы с поведением вызывают определенную растерянность и страх повторения ошибок со своими детьми.

Отмечают наличие случаев, «возрождения проблем» у опекаемых по достижении ими подросткового возраста, что тревожит и самих опекунов, и специалистов опеки и попечительства. Проблема вины за несостоявшееся добропорядочное воспитание родного сына или дочери и желание исправить допущенную с собственными детьми ошибку в воспитании, заставляет пожилых опекунов обращаться за психологической и иной внешней помощью уже на 15 % случаев чаще, чем в подобных ситуациях со своими детьми.

Пожилым опекунам приходится занимать активную жизненную позицию, которая дает им шанс «реабилитироваться» в своей семье и в обществе, занять подобающий социально-ролевой статус.

Самообразование востребовано современным пожилым человеком из-за необходимости регулярной адаптации к постоянно изменяющимся реалиям окружающего мира и условиям жизни. Специалисты опеки и попечительства, социальные педагоги регулярно проводят с опекунами индивидуальные беседы, регулярные учебные встречи, семинары, круглые столы и т.п., направленные на овладение специальными технологиями управления своим эмоциональным и психологическим состоянием, технологиями психогигиены и стрессоустойчивости в конфликтах, минимизации деструктивных форм общения со своими опекаемыми.

Практика профилактической и коррекционной работы с учетом особенностей опекунских семей, показала, что «вооружая людей знаниями, образование помогает им занять достойное место в обществе» и выступает в качестве действенного фактора его социальной интеграции. Искреннее желание опекунов вырастить своих внуков

достойными, образованными и успешными заставляет многих из них повышать свой образовательный и компетентный уровень.

Занимаясь с психологами, опекуны однозначно соглашаются, что обучение коммуникативным навыкам, направленным на минимизацию деструктивных форм общения, на избегание и предотвращения конфликтов, на формирование свободных межличностных отношений, дополнительно развивают навыки логически грамотной оценки ситуации, способности анализировать явления и ситуации окружающего мира, адекватно оценивать прошлый опыт; предвидеть возможные препятствия; учат проявлять инициативность и дают хорошие результаты во взаимоотношениях со своими опекаемыми.

Функциональная неграмотность многих опекунов проявляется в неумении управлять и использовать жизненные обстоятельства с пользой. В целях повышения функциональной грамотности следует развивать программы гражданского образования и личностного роста с использованием современных активных методов обучения и тренинга, что позволит повысить социальную компетентность и сформировать мотивацию к успешному развитию, преодолению комплексов у опекунов и зависимости от «ярлыков».

Сами опекуны, отмечают, что сохранение активности в период зрелости, особенно с появлением новых обязанностей, стимулирует появление новых увлечений, новых сфер деятельности, расширение круга общения за счет включения в него новых, хотя и не очень близких людей.

Возникновение потребности в новых знаниях, необходимость в приобретении новых навыков и умений, желание «не отстать» от внуков, ведет к положительным изменениям и в восприятии самих себя и своей самооценке. Многие пожилые опекуны отмечают, что хотя в интеллектуальном развитии не замечают особых изменений, то при формировании новых навыков, изучении новых понятий у них идут прогрессивные изменения по аналогии с формированием тех же навыков и понятий у своих опекаемых внуков (племянников).

Новые задачи, появляющиеся с принятием ответственности за опекаемого ребенка, по-видимому, помогают сохранять мотивацию к самой активности, высокий эмоциональный тонус и направленность на изменения и новые возможности самореализации.

Принципиально важно, и это отмечают сами пожилые опекуны, что их личностный рост и личностный рост опекаемого проявляется в потребности в совместной деятельности и связано с появлением чувства удовлетворенности от процесса взаимного общения и результатов совместного труда. Характерной особенностью пожилых опекунов является наличие стремления к преодолению трудностей и успешностью

решения сложных задач, желанием проявить свои возможности в процессе воспитания опекаемых.

В 42% случаях, бабушки и дедушки, официальные опекуны, воспринимают своих внуков как более проблемных, отмечают отличия от их собственных детей в поведении и обучении, что определенно связывают с негативным опытом.

Многим пенсионерам-опекунам приходится учиться выстраивать свои семейные отношения, в корне отличные от их собственных, изучать и включаться в нынешние реалии, будь-то новая, более совершенная бытовая техника, или овладение работы на компьютере. Проблема выбора ценности человеческой жизни, культа здоровья и других приоритетов остается. Если помочь опекунским семьям, опекунам своих внуков, правильно выбрать линию развития, то естественно предположить, что ценность детей, семьи, активного долгожительства может только укрепиться и повыситься на шкале ценностей человека будущего.

Литература и источники

1. И.Ф. Дементьева. Социализация детей в семье. - М., Институт социологии РАН, 2004.
2. Т.З.Козлова. Опекунская семья. Создание и жизнедеятельность. //Социс. 2009, № 3.
3. Т.З. Козлова. Проблемы в жизни опекунских семей.//Старшее поколение в современной семье.- Нижний Новгород, Издательство НИСОЦ, 2009.
4. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2003.

ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1. ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С УЧЕТОМ ДИНАМИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ

Гусев С.И.

*ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет
культуры и искусств»,
г. Кемерово, Кемеровская область*

Оборот наркотиков (за исключением медицинских целей) является незаконным. Лица, участвующие в производстве, доставке и распространении, и организаторы наркобизнеса должны нести наказание по закону - это юридический аспект и вопросы оперативно-розыскной, судебно-следственной деятельности. Это первая часть проблемы, отражающая рынок и предложение наркотиков и психоактивных веществ. Вторая часть проблемы — это спрос и потребители наркотиков, психоактивных веществ (ПАВ). Это уже проблемы личности, групп риска несовершеннолетних и связанные с этим вопросы профилактики. В современных условиях значительную часть потребителей или потенциальных потребителей составляет молодежь и на эту группу ориентированы производители и сеть распространения ПАВ.

В тоже время, как показывает практический опыт большинство мелких распространителей, сами зависимы от наркотиков и вовлекают в процесс потребления все новых граждан, в том числе несовершеннолетних. И здесь уже соприкасаются юридический, педагогический, медицинский аспекты. Одного уголовного наказания недостаточно для прекращения их незаконной деятельности, так как, отбыв срок наказания и не пройдя курс лечения от наркотической зависимости, они вновь начинают употреблять наркотики и распространять их (это является средством получения наркотиков для личного потребления).

С целью комплексного изучения и решения проблем необходимо учитывать аспекты, связанные с употреблением ПАВ. Для точной квалификации состояния наркотического или иного опьянения, вида употребляемого препарата, определения характера употребления наркотика (разовое, эпизодическое или сформированное состояние зависимости), необходимо создание наркологической экспертизы (аналогично судебно-психиатрической) или выделение отдельного

раздела психиатрической экспертизы по делам связанным с незаконным оборотом наркотиков и установлением факта зависимости от наркотиков и алкоголя по отдельным преступлениям. В настоящее время такие экспертизы, если и проводятся так очень редко. Что связано, во-первых, с отсутствием назначений следователями подобных экспертиз, во-вторых, с отсутствием необходимых кадров врачей-психиатров-наркологов и, в-третьих, отсутствием самой практики проведения такого рода экспертиз.

После принятия и введение в действие Федерального закона от 07.06.2013 N 120-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ". Для раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, предполагается проведение социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования. В настоящее время необходимо разработать инструктивно-методические документы об организации, порядке, периодичности профилактических медицинских осмотров с участием врача-психиатра-нарколога и процедуры тестирования.

Необходимо сразу выделить период разовых проб, до начала злоупотребления ПАВ, эпизодическое употребление, когда потребители еще социально адаптированы и не представляют полностью последствий и вреда формирования зависимости. В этот период необходим акцент на информационных и профилактических мероприятиях с целью предупреждения именно первого употребления, которое иногда и является самым критичным, с последующим развитием зависимости.

Существующая пропаганда явно не учитывает необходимость выделения различных групп потребителей (особенно динамику молодежного сознания и специфику восприятия) и соответственно подготовку адаптированных как текстовых, так и аудио, фото, видео материалов для активного и пассивного внедрения на сознательном и бессознательном уровне установок на отказ от потребления ПАВ и наркотиков. Тревожит существование и развитие стойкой субкультуры употребления наркотиков. Для аддиктивной субкультуры в молодежной среде характерно: прогрессирующий рост, очерченная половозрастная и социальная структура, социальная изоляция, спонтанность развития, стабильность, специфический диалект.

Тема наркотиков и наркотической зависимости довольно запутана. Приходится слышать противоречивые мнения. От крайних жестких мер до разрешения свободного употребления наркотиков. Другие страны в 2000-х годах, и эксперты ВОЗ хотели внедрить в России метадон и метадоновые программы. Сейчас мы имеем нелегальный

рынок метадона и больных с метадоновой зависимостью в Крыму. Основные проблемы, связанные с зависимостью от наркотиков укладываются в следующие основные блоки. Медицинский аспект проблемы складывается в области психиатрии и наркологии, соматических осложнений. Диагностика, лечение наркозависимых, ВИЧ-СПИД, гепатиты, острая и хроническая патология требуют огромных материальных и других ресурсов на лечение. В качестве примера затраты на одного ВИЧ-инфицированного составляют от 10 до 70 тысяч рублей в месяц и более. Таких лиц становится все больше и возникает вопрос, кто должен оплачивать их лечение, какие суммы на это идут из бюджета. Правомерен вопрос о применении трудотерапии или принудительных работ, тем более что большинство из них трудоспособны и могут оплачивать свое лечение. А главный момент то, что сама трудотерапия также трудотерапия является реабилитационным процессом.

Патологическое влечение к наркотикам носит компульсивный характер, снижает адекватность оценки ситуации и критики к своему состоянию. Следовательно, закономерно ставить вопрос о недобровольных мерах медицинского и социального характера для самих потребителей. Блок, включающий социальные аспекты связан с вовлечением молодежи в сферу употребления наркотиков, потерей для общества трудовых, финансовых и ресурсов воспроизводства населения. Возрастают затраты на лечение самих наркозависимых и возникающих осложнений. Стойкие тенденции имеет преступность наркозависимых лиц, появление все новых жертв их преступлений. Причиной таких преступлений в большинстве случаев является необходимость денег на приобретение наркотиков, изменения личности самих наркозависимых. Все это требует современных и обоснованных мер для безопасности общества, молодежи. Приходится констатировать, что изменились наркотики и средства распространения, а принципы, методы борьбы за этот период остались практически прежними. Требуются новые правовые решения, технологии, опережение в ситуации распространения. Необходим прогноз дальнейшего развития синтеза новых наркотиков, динамики сети их распространения. Следует рассмотреть варианты конфискации имущества и принудительные работы (так как в местах лишения свободы не работают, а наоборот требуют затрат на их содержание), для организаторов наркобизнеса и самих потребителей. Доступность полного спектра информации о распространенности наркотиков их вреда и методах, результатах борьбы, финансовых затрат на содержание и лечение лиц, зависимых от наркотиков и имеющих заболевания, полученные в результате их употребления. Государственные программы, работа педагогического персонала, семьи, медицинских работников и общественности должна быть направлена на позитивную профилактику, пропаганду и внедрение здорового образа жизни, креативных увлечений.

Эффективная профилактика требует формирования и рекламу альтернативного образа позитивного подростка, разработки современных целевых пропагандистских материалов, основанных на психологических исследованиях с учетом аудиальных, визуальных компонентов. Реализация профилактических мер направленных на борьбу с распространением наркотиков (предложение) и сокращение спроса (потребление) позволит решить большинство проблем, связанных с безопасностью несовершеннолетних.

2. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ «ДИЗАЙНЕРСКИХ» НАРКОТИКОВ СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДОМА-ИНТЕРНАТА

*О.В. Нестеренко, А.А. Лопатин, Н.П. Кокорина
ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический
наркологический диспансер»
г. Кемерово, Кемеровская область*

Забота о здоровье детей в нашем регионе, как и во всей России, стала не только медицинской, но и серьезной педагогической и социальной проблемой.

В течение нескольких лет в Кузбассе проводится комплекс мероприятий, направленных на профилактику наркомании. Этой проблемой занимаются специалисты государственных учреждений и ведомств различного профиля, работники общественных организаций. Но, несмотря на усилия государства, и вовлеченности в работу огромной сети специалистов, число молодых людей, приобщающихся к употреблению психоактивных веществ, остается значительным. С 2009г. широкое распространение среди молодежи в нашем регионе получили так называемые «дизайнерские наркотики». Основные потребители «дизайнерских» наркотиков – это молодежь 1996-2002 годов рождения.

Нами был проведен анализ употребления «дизайнерских» наркотиков детьми и подростками за 2012-2013гг. на примере одного из детских домов-интернатов г. Кемерово. Существующая педагогическая система в детских домах не формирует у детей навыков преодоления трудных жизненных ситуаций, психологической защиты и правильного поведения при стрессе. В результате у них легко возникают эмоционально-волевые нарушения и девиантное поведение. В настоящее время в детских домах – интернатах находятся, в основном, социальные сироты. Если дети-сироты – это лица, у которых умерли оба родителя, то социальный сирота – это ребенок, у которого есть биологические родители, но они не занимаются воспитанием своего ребенка по каким-либо причинам (1). Живя и воспитываясь в детском доме-интернате дети недополучают внимание и ласку, которые могли бы даваться им от

родителей. Из-за отсутствия родительского внимания и заботы у них в поведении возникают грубость, эмоциональное напряжение, развивается лживость, зависть, конфликтность. Отягощенная наследственность, неблагоприятные биологические и социальные факторы являются причинами различных отклонений в развитии детей, оставшихся без попечения родителей. Дети, лишенные родительского попечения, более склонны к бродяжничеству, подвержены опасности стать жертвами насилия и преступлений, или быть вовлеченными в преступную деятельность. Они рано приобщаются к алкоголю, наркотикам и токсическим веществам, проявляют асоциальное поведение в виде мелких краж, хулиганства, попрошайничества, вымогательства, циничного отношения к сверстникам, воспитателям. В подростковом возрасте эти проблемы становятся более значимыми, т.к. в этот период ребенок выходит на новую социальную позицию (2).

Нами исследовалась группа подростков (21 человек), проживающих в детском доме-интернате и употребляющих «дизайнерские наркотики». Средний возраст употребляющих составлял 15-17 лет. Все несовершеннолетние находились под следствием, либо были осуждены условно за преступления. Анализ «первого знакомства» с наркотиком показал, что в 100% случаев это произошло путем приобщения к наркотику младших детей более старшими воспитанниками детского дома-интерната. Причем, в 80% случаях мотивом к употреблению являлась «скука». Подростки начинали употреблять курительные смеси от «нечего делать» и в 20% случаев было желание выглядеть старше, «быть круче» своих сверстников (табл.1).

Таблица 1.
Причины начала употребления подростками наркотических веществ.

Мотив употребления	%
скука	80,0
«быть круче»	20,0

Наше исследование показало, что на начало 2012г. на профилактическом учете состояло 6 несовершеннолетних (28,5% от числа исследуемых), употребляющих курительные смеси. В 2012 году было выявлено 5 подростков (23,8 % от числа исследуемых), из которых 1 чел.(4,7% от числа исследуемых) был взят на динамический учет с диагнозом: «Синдром зависимости от стимуляторов», он употреблял «соль», и 4 несовершеннолетних (19% от числа исследуемых) составили профилактическую группу с диагнозом: «Неоднократное употребление каннабиноидов». Все они употребляли курительные смеси. На конец 2012 года, на профилактическом учёте состояло 11 воспитанников детского дома-интерната (52,4% от числа исследуемых), употребляющих

курительные смеси. В динамической группе находился 1 подросток употребляющий «соль» (табл.2).

Таблица 2.
Распределение исследуемых подростков, употребляющих
«дизайнерские наркотики» в 2012-2013гг.

год	Неоднократное употребление каннабиноидов (чел.)	Синдром зависимости от каннабиноидов (чел.)	Синдром зависимости от стимуляторов (чел.)	Всего (чел.)
Январь 2012г.	6	-	-	6
Январь 2013г.	11	-	1	12
Декабрь 2013г.	18	2	1	21

На рис. 1 представлены данные, отражающие динамику употребления новаторских наркотиков среди подростков дома-интерната за 2012–2013гг.

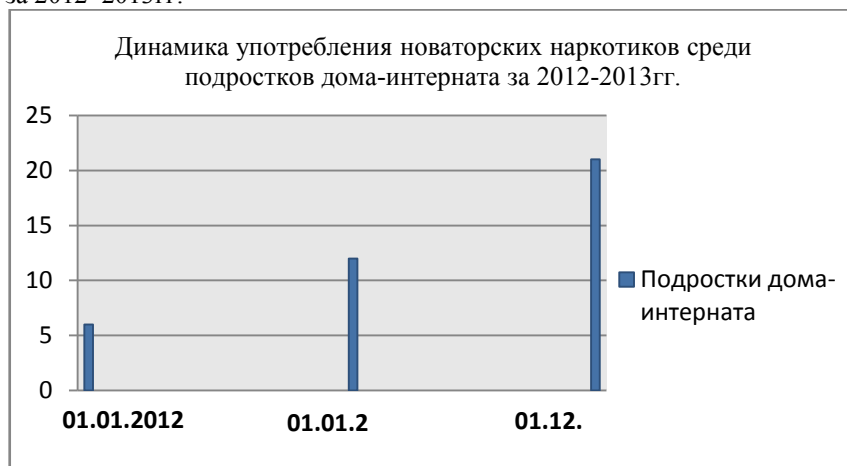


Рис. 1

Так, за 2012-2013гг. отмечается тенденция к увеличению употребления дизайнерских наркотиков воспитанниками одного из детских домов-интернатов г.Кемерово. Причем, количество подростков, употребляющих «спайсы» (95,2 % от числа исследуемых) значительно больше, чем употребляющих стимулятор «соль» (4,8% от числа исследуемых). Со слов самих исследуемых детей, состояние от курительных смесей «лучше», «ярче», действие по времени более длительное.

Распределение подростков по диагнозам представлено на рисунке 2.

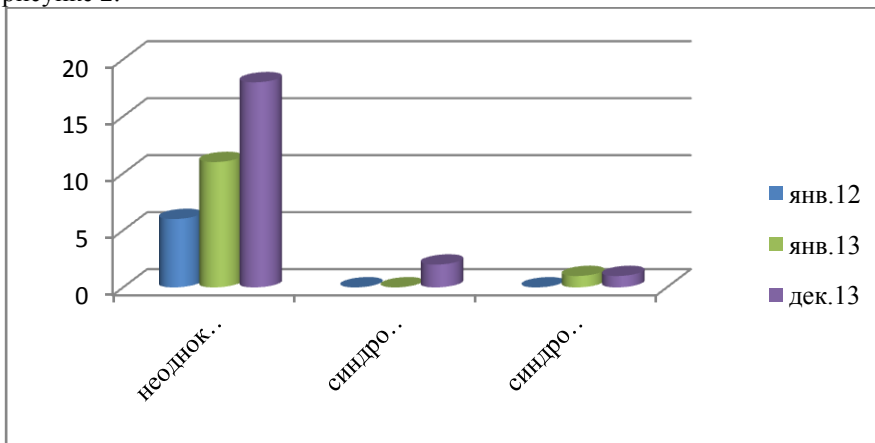


Рис. 2.

Со всеми исследуемыми нами подростками проводился комплекс необходимых лечебно-реабилитационных мероприятий, который разрабатывался индивидуально и включал в себя наблюдение участкового врача-психиатра-нарколога, необходимое лечение (в амбулаторных, полустационарных и стационарных условиях), индивидуальную и групповую психотерапию.

Таким образом, в исследуемой нами группе подростков, воспитанников детского дома-интерната г.Кемерово, за 2012-2013гг. отмечается тенденция к увеличению состоящих на учёте пациентов, употребляющих «дизайнерские» наркотики. Рост употребления «дизайнерских» наркотиков этими детьми происходит из-за высокого уровня социальной дезадаптации. Необходимо дополнить воспитательный процесс в детском доме-интернате такими медико-психолого-педагогическими и социальными технологиями, которые существенно повысят уровень развития личности этих подростков, с возможной в будущем их социальной адаптацией. Необходимо внести изменения в законодательство (ужесточение наказания, применяемого к распространителям наркотических веществ, а также к лицам, вовлекающим несовершеннолетних в процесс употребления ПАВ).

Литература и источники

1. Сидорова Л.К. «Организация и содержание работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей». Аирис Пресс Москва 2004. - 112с.

2. Дубровина И.В., Рузской А.Г. «Психологическое развитие воспитанников детских дома» М. «Педагогика» 1990. – 251с.
3. Фролова Л.П. Социально-педагогическое сопровождение детей-сирот в условиях учреждений интернатного типа : дис., канд. пед. наук / Л.П. Фролова. - Москва, 2006 - 277 с.

3. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Володина Н.В., Плюхина Г.А.

МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних

«Алые паруса»

г. Новокузнецк, Кемеровская область

Проблема аддиктивности в большей степени касается подросткового возраста и уже не является только медицинской или морально-нравственной, а приобретает статус высоко значимой социальной задачи, поскольку касается здоровья, безопасности и сохранности генофонда как отдельной страны, так и человечества в целом.

На протяжении всего периода работы нашего Центра проблема наркомании также является актуальной. Зачастую приходится работать с детьми, так называемой повышенной «группы риска» – это дети наркозависимых, или, которые по причине каких-либо жизненных обстоятельств имеют постоянные контакты с наркозависимыми (братья, сестры, дяди, тети и пр.). Встречались в практике с подростками, которые эпизодически пробовали и даже систематически употребляли наркотические вещества. А в 2013 году мы впервые столкнулись с наркоманами «нового поколения». Они употребляют «спайсы», «соли», «миксы», «железо», «скорость» и прочее.

Атака пропаганды этих видов ПАВ началась примерно три года назад, но данных в литературе по этим видам синтетических наркотиков мало, в основном общие фразы и то, что явление это мало изученное. Но мы, работая с категорией детей «группы риска» должны быть проинформированы как можно больше, знать внешние проявления, и, конечно же, каковы медицинские, биологические и социальные последствия употребления новых синтетических наркотиков.

Впервые о появлении курительных смесей («спайсов») в России заговорили в 2007 году. Но массовое распространение и употребление их относится к началу 2009 года. Этому способствовали два фактора: легальность ароматических миксов для курения, которые продавались под видом аромасмесей и эффект, подобный конопле, который они производят при курении.

Подросток, находящийся под воздействием курительных смесей тревожен, у него нарушена координация движений, либо двигательная активность хаотична, нарушен темп речи. Возможна также сонливость, заторможенность, перепады настроения, изменения зрительного и слухового восприятия (галлюцинации). Если при этих признаках нет характерного запаха алкоголя – значит, подросток находится под воздействием наркотика. В таком состоянии воздействовать на него бесполезно – реакция может быть неадекватной и привести к плачевным результатам.

Педагогам следует обращать внимание на внешние признаки, позволяющие выявить употребление курительных смесей: наличие пакетиков из фольги или полиэтилена с субстанцией зеленоватого, зеленовато-желтого, зеленовато-коричневого цветов, возможно наличие разнообразных надписей и рисунков на пакетиках.

Также большую опасность представляет употребление наркотиков последнего поколения – «солей», в силу их доступности и простоте употребления (нюхают, курят, разводят в любой жидкости и пьют, реже колют в вену).

Если курительные смеси можно какое-то время употреблять незаметно, то начавшего употреблять соли видно сразу. Под воздействием сразу и в течение несколько часов после употребления у подростка: дикий взгляд, тревожное состояние (ощущение что за тобой следят, что за тобой пришли), дефекты речи (судорожные движения нижней челюстью, гримасы), отсутствие аппетита, галлюцинации (как правило слуховые), жестикуляция (непроизвольные движения руками, ногами, головой) и полное отсутствие сна. У несовершеннолетних наблюдается невероятный прилив энергии (желание двигаться, что-то делать, все действия, как правило, непродуктивны), возникают бредовые идеи (например, поуправлять миром). И все это сопровождается гонимостью, высокомерием и полным отсутствием самокритики. Вне приема наркотиков – чрезмерная сонливость (спят по несколько суток).

Педагогам следует обращать внимание на кристаллический порошок, похожий на сахарную пудру, цвет которого от ярко белого до темного, специальные коробочки или мешочки для хранения шприцов, капель и др.

К последствиям употребления «соли» также относится нервный тик, мышечные спазмы, бруксизм (скрежет зубами), высыпания, тошнота, бессонница. При передозировке солями процент летальных исходов выше, чем при передозировке опиатами, так как сложно просчитать дозу.

Последствия употребления новых видов наркотиков еще более тяжелые, подросток стремительно деградирует, процесс имеет необратимые последствия.

Число наркоманов, новых видов наркотиков постоянно растет и в связи с этим необходимо усилить работу по профилактике аддиктивного поведения подростков.

Прежде всего, в профилактической работе наша задача не допустить вовлечения тех ребят, которые не пробовали ПАВ, у которых нет наркозависимости. Для этого специалисты Центра постоянно находят новые формы работы: иппотерапия, участие в областных конкурсах «Белая ворона» по профилактике ПАВ (проводимого МКУ «СРЦ «Маленький принц»» г. Кемерово), привлечение к альтернативным видам деятельности (походы, кружковая работа, волонтерская деятельность). Очень эффективным является реализация грантовых социальных проектов: «Парк спортивных развлечений», «Связь поколений», «Новое поколение выбирает спорт». Воспитанники с удовольствием принимают участие в таких инновационных видах деятельности, способствующих формированию навыков здорового образа жизни, что выявляется при анкетировании по окончании проектов.

Для повышения просвещенности педагогов по данному вопросу проводятся семинары, педагогические советы, заседания методического объединения с приглашением врача-нарколога и инспектора ОПДН, разработана программа «Научись сказать НЕТ», которая заняла 1 место в городском конкурсе методических материалов по воспитанию и дополнительному образованию детей.

Вся работа систематизирована, ежегодно анализируется, составлена технология работы с детьми с аддиктивным поведением, которая включает 5 этапов:

- I. Выявление (выявление в рейдах и при патронаже семей, обследование по сигналу – специалисты по социальной работе, инспектор ОПДН) и направление на реабилитацию.
- II. Диагностика:
 1. Медицинское обследование (врач-педиатр, врач-нарколог, врач-психиатр).
 2. Анализ данных (врач-педиатр, врач-нарколог).
 3. Психолого-педагогическая диагностика (социальный педагог, педагог-психолог).
- III. Формирование индивидуальной программы реабилитации (на психолого-медико-педагогическом консилиуме).
- IV. Реализация ИПР:
 1. Коррекционно-развивающая и профилактическая работа с подростком:
 - психолого-педагогическая коррекция (педагоги-психологи, социальные педагоги);
 - медицинское сопровождение (медицинские работники, узкие специалисты, врач-нарколог);

- включение в позитивную деятельность (воспитатели, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, педагог дополнительного образования, инструктор по труду);
 - профилактические мероприятия (педагогический состав, юрисконсульты, медицинские работники, инспектор ОПДН);
 - взаимодействие с учебными заведениями (социальные педагоги, педагоги-психологи).
2. Работа с семьей:
- социально-педагогический патронаж (специалисты по социальной работе, социальные педагоги, педагоги-психологи);
 - профилактические беседы (педагогический состав, юрисконсульты, медицинские работники, инспектор ОПДН);
 - консультации (педагоги-психологи, социальные педагоги, воспитатели, врач-нарколог);
 - заседания клуба «Родительские университеты» (педагогический состав);
 - дистанционное консультирование (педагогический состав).
- V. Проведение мониторинга.

И на своем опыте мы убедились, что только систематическая работа, касающаяся всех сторон жизни подростка: семьи, образовательной сферы, общественной жизни в целом, дает положительные результаты в профилактике аддиктивного поведения.

Литература и источники

1. Аддиктивное поведение и его профилактика. – 2-е изд., стер. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – 240 с. (Серия «Библиотека психолога»).
2. Психолого-педагогическое сопровождение детей с отклоняющимся поведением: психологическая диагностика, игровые технологии / авт.-сост. И.Н. Хоменко. – Волгоград: Учитель, 2009. – 85 с.
3. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами / под научн. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2005, 256 с.

4. ПРАВОВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ВОСПИТАННИКОВ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Сидорова Н.В.

*МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»*

г. Кемерово, Кемеровская область

В последние годы одной из главных проблем стала безнадзорность и беспризорность несовершеннолетних. Рост правонарушений и преступности в среде подростков зависит от количества неблагополучных семей и семей, находящихся в социально опасном положении, не занимающихся должным образом воспитанием и содержанием детей, что является основанием воспитания правовой культуры, формирования законопослушного поведения у подростков и их родителей. Такие семьи находятся под патронажем социальной службы. Правовое воспитание в учреждениях социального обслуживания выступает важнейшим средством профилактики и педагогической коррекции противоправного поведения несовершеннолетних.

Система правового воспитания направлена на обеспечение целенаправленного формирования у подрастающего поколения уважения к закону, должна способствовать включению подростков в решение государственной задачи укрепления законности, обеспечения прав человека и гражданина, создавать условия для развития у них стремления к будущей правоохранительной и правоприменительной деятельности.

Воспитательная функция правового воспитания исходит из того, что идеалом поведения человека в правовом обществе является активное и сознательное соблюдение норм нравственности и права.

Проблема осознания своих прав несовершеннолетними актуальна. Ведь речь идет не просто об образовании, а о воспитании личности, характера ребенка. Недостаточно сказать подростку, что он обязан уважать права человека. Необходима специальная тренировка, закрепляющая эти принципы в его сознании, чтобы в дальнейшем он мог использовать их независимо от своего образования и социального положения.

Правовое воспитание в учреждениях социального обслуживания призвано обеспечить целенаправленное формирование у детей и подростков уважения к закону, соблюдение прав человека и гражданина, создавать условия для развития у них стремления к участию в будущем в правоохранительной и правоприменительной деятельности.

Несовершеннолетние воспитанники учреждений социального обслуживания, имеют, как правило, довольно низкий уровень нравственно-правовой культуры, которая выражается в таких

особенностях, как плохая осведомленность в уголовном законодательстве, ограниченность знаний, отсутствие четких представлений о правовых нормах. Подростки испытывают трудности при сопоставлении своего поведения и требований закона. Как правило, многие подростки рассматривают свой поступок как невинную шалость, а не как правонарушение. Многие подростки очень зависимы от влияния взрослых или мнения группы. Чтобы не быть трусом, повысить свой авторитет в глазах сверстников, подростки совершают противоправные действия или принимают решения об их совершении.

Для повышения правовой культуры подростков и формирования их правосознания необходимо проводить целенаправленное правовое воспитание. Подростающее поколение необходимо не только знакомить с законами, учить их соблюдать и грамотно применять в практике, но и знакомить с деятельностью правоохранительных и судебных органов, органов социальной защиты, которые при необходимости окажут помощь и поддержку в трудной жизненной ситуации.

В каждом учреждении социального обслуживания существует своя специфика и особенности работы с несовершеннолетними, т.к. в каждом учреждении определенная категория воспитанников: несовершеннолетние, попавшие в трудную жизненную ситуацию, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети с ограниченными возможностями. Поэтому, чтобы достичь результата, необходимо процесс правового воспитания осуществлять планомерно и программно.

Для более успешной реализации данной работы применительно к условиям социально-реабилитационного центра возникла необходимость в разработке проекта по формированию основ правового сознания у несовершеннолетних, воспитывающихся в условиях СРЦ.

С 2012г. на базе МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»» г. Кемерово реализуется межведомственный социально-правовой проект «Все свои». Проект носит комплексный, системный, многоступенчатый характер.

Адресная направленность проекта: несовершеннолетние в возрасте 10-17 лет и родители (или лица, их заменяющие) из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проходящие курс реабилитации в СРЦ города Кемерово.

Цель проекта: профилактика противоправных действий несовершеннолетних путем формирования у них основ правовых знаний, привития норм законопослушного поведения.

Задачи проекта:

- расширение представлений подростков о нормативно-правовых законодательных актах РФ и видах ответственности при их несоблюдении;

- формирование способности несовершеннолетних самостоятельно осуществлять защиту своих прав и законных интересов; находить возможные варианты поиска помощи и самозащиты в случае нарушения их прав;
- повышение уровня правового самосознания у несовершеннолетних и их семейного окружения;
- выявление наиболее эффективных способов повышения правовой грамотности и культуры несовершеннолетних;
- разработка модели информирования подростков об их правах и обязанностях.

Социальные партнеры: реализация Проекта осуществляется специалистами по социальной работе отделения социально-правовой помощи СРЦ совместно с социальными партнёрами:

- Управление Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Кемеровской области;
- Комиссия по делам несовершеннолетних и защите прав детей Ленинского района города Кемерово;
- Подразделение по делам несовершеннолетних МВД по городу Кемерово;
- Прокуратура Ленинского района города Кемерово;
- Управление Федеральной службы исполнения наказаний России по Кемеровской области;
- Управление социальной защиты населения администрации города Кемерово.

Механизм реализации проекта в практике работы МКУ «СРЦ «Маленький принц» включает в себя три этапа:

1. Организационно-подготовительный этап:

- составление плана реализации Проекта;
- подготовка информационно-методического обеспечения: разработка памяток для воспитанников и сотрудников; оформление информационного стенда; разработка диагностических анкет; подготовка материалов к практико-ориентированным заданиям; проведение первичной диагностики правовых знаний воспитанников.

2. Познавательный-практический этап:

- проведение экскурсий в организации и учреждения правоохранительных органов;
- организация встреч и бесед с сотрудниками правовых организаций;
- публичные выступления специалистов центра по данной проблеме;

- проведение практико-ориентированных мероприятий (ролевые практикумы, обсуждение различных ситуаций и видеоматериалов по правовым аспектам).

3. Аналитико-оценочный этап:

- обработка диагностических анкет;
- проведение индивидуальных бесед и консультаций с воспитанниками по вопросам правовых знаний, норм законопослушного поведения.

Используемые методики, технологии, модели: для работы с подростками используются отдельные традиционные методики, а также совокупность (сочетание) нескольких методик/форм деятельности:

- тематические лекции и беседы;
- сюжетно-ролевые игры, игровые ситуации;
- дискуссии;
- развивающие и интеллектуальные игры;
- тесты, анкетирование;
- экскурсии.

Применяются разнообразные методы: вовлечение в деятельность, стимулирование, увлечение, доверие, сотрудничество, моделирование проблемных ситуаций и т.д., но наиболее эффективными считаем следующие:

- метод переубеждения (предоставление воспитанникам убедительных аргументов, включение их в критический анализ своих поступков);
- метод переключения (использование на одном занятии различных форм деятельности);
- методы профилактики противоправных действий несовершеннолетних: совет профилактики, экскурсии в учреждения внутренних дел и пр.

В рамках проекта с 2013 года внедрена инновационная форма организации просветительско-информационной и правовоспитательной работы с воспитанниками СРЦ,- правовая гостиная для несовершеннолетних «Все свои».

Правовая гостиная - это одна из форм организации профилактической работы с несовершеннолетними, помогающая им позитивно решать проблемы своего самоопределения, не вступая на путь конфронтации с законом, и способствующая формированию у них самостоятельности, осознанию прав и обязанностей гражданина.

Инновационная методика просветительско-информационной и правовоспитательной деятельности в условиях СРЦ позволяет знакомить детей с общественным опытом людей, системой этических понятий и суждений, с различными нравственными категориями, научить сопоставлять своё личное поведение с общепризнанным в обществе,

правильно общаться не только со сверстниками, но и взрослыми людьми, сформировать навыки социально-активного поведения личности.

Альтернативный положительный эффект применения обозначенной методики - повышение авторитета и доверия к специалистам по социальной работе и росту желания родителей и детей обращаться за защитой и помощью.

Детская правовая гостиная для несовершеннолетних «Все свои» играет важную роль в правовой социализации несовершеннолетних. Нельзя отрицать, что для современного российского общества проблема правовой социализации несовершеннолетних представляет проблему, поскольку для социализации важны образцы для подражания. Чаще всего происходит только обучение праву, но не воспитание, что не обеспечивает должного эффекта правовой социализации.

Важно помнить, что самоопределение ребёнка осуществляется только в процессе его самостоятельной деятельности, личностно значимой для него. Для создания условий самовыражения и самоопределения несовершеннолетних специалисту важно обеспечить мотивированную среду для личностно значимой самостоятельной работы воспитанников. Необходимо найти такие методики и технологии, которые будут способствовать формированию правовых компетентностей.

Таким образом, организация системной работы в рамках проекта и, в частности, правовой гостиной для несовершеннолетних «Все свои» с воспитанниками по правовому воспитанию будет способствовать формированию правовой культуры и грамотности, уважительного отношения к праву и законам, закреплению правомерного поведения.

Литература и источники

1. Дудко Т.Н., Валентик Ю.В., Вострокнутов Н.В. и др. Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих ПАВ. - Москва, НаркоНет, 2001.
2. Твой выбор: в помощь специалистам, работающим с детьми, подростками и молодежью. - Уфа: ГЦ ПМСС «ИНДИГО», 2004.
3. //Социально – правовой проект «Все свои» // администрация МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»», Кемерово, 2012.

5. ПРОФИЛАКТИКА САМОВОЛЬНЫХ УХОДОВ СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА

Дементьева Н.И., Давыдова Я.С.

МКОУ «Детский дом №1»

г. Ленинск-Кузнецкий, Кемеровская область

Государственная политика нашей страны в последние годы направлена на значительное улучшение условий содержания детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях. В МКОУ «Детский дом №1» г. Ленинск-Кузнецкий существуют воспитательные возможности, которых зачастую нет в относительно благополучных семьях: различные кружки и секции, возможность летом отдыхать в хороших пансионатах и детских оздоровительных лагерях, в том числе на морском побережье. С детьми работают опытные педагоги-профессионалы. Но, тем не менее, проблема самовольных уходов воспитанников из детского дома не должна оставаться без внимания. Обратимся к особенностям детей, воспитывающихся вне семьи. Недостаток общения с любящим взрослым человеком накладывает свой отпечаток на принципы общения детей-сирот с другими людьми. Эти дети, недолюбленные, нежеланные или не любимые вообще, испытывают органическую потребность в тактильных контактах. Дефицит такого общения приводит к тому, что дети с легкостью вступают в контакт с чужими незнакомыми людьми (И.В. Дубровина, А.Г. Рузская). Покидая самовольно детский дом, ребенок не испытывает страха перед улицей, он полагает, что за пределами учреждения будет так же безопасно.

У детей-сирот наблюдается нарушение способности планомерно мыслить, выстраивать логические выводы. Как следствие - неумение конструктивно решать споры, выходить из конфликтных ситуаций. Дети более агрессивны, часто стремятся обвинить окружающих, не желают признать свою вину. Дети-сироты подросткового возраста негативно относятся к тому, что они являются воспитанниками детского дома. Один из травмирующих и опасных периодов в становлении личности – это когда ребенок стесняется или стыдится своего статуса. Внешне все кажется вроде безмятежным и благополучным. И вот, наступает критический момент - ребенок хочет покинуть детский дом, чтобы перестать быть «детдомовцем».

К личностным особенностям детей-сирот относится способность «не углубляться в привязанности». Чувства носят обычно поверхностный характер. Детям присуще иждивенчество, потребительское отношение к вещам и людям, отсутствие чувства признательности и благодарности, они не испытывают сильной привязанности ни к дому, ни к людям. Когда мы говорим об эмоциях детей-сирот, следует добавлять значение «крайне». Если радость, то слишком бурная, если конфликт, то гнева -

через край. Чувства, связанные с морально-нравственными понятиями, не сильно развиты. Чувство стыда, переживания за другого возникает крайне редко. Детям-сиротам свойственно делить мир на «своих», (тех, кто близок им по статусу) и «чужих» (всех остальных). Причем, к «своим», они снисходительны и толерантны.

Рассмотрим классификацию побегов, предложенную А.Е. Личко. Автор выделяет 2 группы побегов: мотивированные и немотивированные. К мотивированным побегам относятся: эмансипационные (цель – желание избавиться от опеки воспитателей, 45%), импульсивные (в случаях жестокого обращения, 26%), демонстративные (привлечь внимание, 20%), побеги любителей экстрима (желание получить всплеск эмоций, 7%). К немотивированным относятся: дромомания, вагобандаж, синдром пилигрима (импульсивное влечение к перемене мест, скитанию, ребенку важно ИДТИ, на вопрос «куда» он никогда не ответит)

Побег из дома - это катастрофа для личности ребенка. Ученые доказывают, что непосредственно в момент побега и в первые часы после него ребенок находится в состоянии эмоционального шока. Фазы побега по Е. Вахромову: 1 фаза - первые часы после побега: эмоциональный шок, истерика либо полная диссоциация («это происходит не со мной»), эйфория; 2 фаза - продолжение эмоционального расстройства, возможен реактивный психоз, амнезия; 3 фаза - если сутки-двое ребенок остается на улице, создается опасность полного безразличия к жизни, ребенок действует автоматически, подчиняясь желаниям компании, в которую попадет.

Итак, следует помнить, что побег - это событие, изменяющее жизнь ребёнка. Коррекционная и профилактическая работа проводится наиболее эффективно при взаимодействии всех имеющихся служб: медицинской, психолого-педагогической, с участием социального педагога, администрации учреждения, инспекторов ПДН, педагога-организатора Отделения по профилактике правонарушений.

Принципы коррекционной работы:

- за побег нецелесообразно наказывать;
- в основе коррекции – учет особенностей личности беглеца, подлежат коррекции те личностные особенности ребенка, которые провоцируют ситуацию побега (занятия, тренинги);
- выстраивание стратегии для ребенка (занятия с психологом, воспитателем, социальным педагогом, педагогом).

Существует целая стратегия, как общаться с ребенком, который склонен к побегам:

- 1) Ребенок обязательно должен иметь возможность общаться с вами. Нужно чаще разговаривать с ребенком, слышать его.
- 2) За ребенком нужен постоянный контроль.
- 3) Доброжелательность в общении, отсутствие критики в адрес ребенка.

4) Воспитание успехом.

5) Попросить помощи у этого ребенка, он должен чувствовать свою нужность и значимость.

6) Коррекция должна быть позитивной и ненавязчивой.

Направления профилактики самовольных уходов из детского дома:

1. Контролирующее (изучение дневников наблюдений, связь с классным руководителем, воспитателями и администрацией).
2. Исследовательская деятельность (наблюдения, диагностирование, связь с психологом).
3. Индивидуальная работа (собеседование, выстраивание стратегий совместно психологом).
4. Привлечение друзей (волонтеры, спонсоры, студенты) - детям всегда интересно новое общение.
5. Организация летнего отдыха.
6. Планирование воспитательной работы.

Воспитательная работа выстраивается с учетом причин, которые потенциально могут спровоцировать побег: стремление к «свободе» (уточнить, в чем именно заключается для ребенка свобода. Может оказаться, что ребенок просто хочет самостоятельно совершать покупки - организуем поход в магазин или кино); стремление к вредным привычкам (всевозможные занятия, формирующие модель поведения, ориентированного на ЗОЖ); желание повидать родных (возможна организация поездки к родственникам, работа по поддержанию связей с биологической семьей); скука (организация досуга и вовлечение во всевозможные мероприятия – спортивные, культурно-познавательные, патриотического воспитания и т.д.); неумение конструктивно решать проблемы (обучение навыкам конструктивного общения); желание получать острые ощущения (организация соревнований, походов с определенной долей экстрима, например, сплав по рекам Карелии, турпоходы по Горному Алтаю); неумение говорить «нет» - формировать это умение, развивать уверенность в себе (домашние и выездные тренинги уверенного поведения, занятия по преодолению созависимого и виктимного поведения).

В соответствии с профилактическими задачами, мы выделяем следующие разделы воспитательной работы - учебно-познавательный, нравственно-патриотический, ЗОЖ, социальной адаптации (семейное воспитание, безопасность человека, экономику семьи), культурно-эстетический, экологический, трудовое воспитание, особое внимание уделяется правовому воспитанию. Применяются разнообразные формы занятий: Предметные недели, Недели здоровья, Неделя книги, День здоровья, Неделя спорта, встречи с интересными людьми, круглый стол, дискуссия, посиделки, праздники, конкурсы, состязания, практикумы, тренинги, беседы, игры, викторины, театральные постановки. Тщательно

планируется организация досуга, т.к. досуг – это возможность духовно расти, развивать интересы, совершенствоваться. Ребенок не должен слоняться без дела.

В заключение следует отметить, что профилактика самовольных уходов детей и подростков будет эффективной, если она проводится системно в рамках учебно-воспитательного процесса и процесса социальной адаптации.

Литература и источники

1. Организация деятельности центров социальной помощи семье и детям и центров психолого-педагогической помощи населению по предупреждению детской безнадзорности. //Российский фонд социальных реформ. – М.: Просвещение, 2001. – 274 с.
2. Профилактика безнадзорности, беспризорности и правонарушений среди несовершеннолетних: - Санкт-Петербург, Глобус, 2009 г.- 304с.
3. Социальная работа с подростками девиантного поведения. //Проект алтайского краевого кризисного центра для мужчин. - Барнаул: UNICEF, 2002. – 124 с.
4. Технологии социальной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания семьи и детей. – М.: Просвещение, 2004. – 284 с.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ БЕЗОПАСНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СИТУАЦИИ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ, БУЛЛИНГА И ПРЕНЕБРЕЖЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИМ ДОЛГОМ

1. ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ БУЛЛИНГА ПОСРЕДСТВОМ ГРАНТОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МКУ «СРЦ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «МАЛЕНЬКИЙ ПРИНЦ»»

Агеев Е.Н.

*МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Муниципальное казенное учреждение «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»» г. Кемерово является местом временного пребывания детей, оказавшихся в сложной социальной ситуации.

Категории поступающих детей разнообразны по возрастным группам (с 3-18 лет), по психологическому статусу и по уровню личностного развития. Практически у каждого ребенка есть проблемы, связанные со сферой личностных образований, эмоционально-волевой сферой: проявления агрессивности, у многих - неуверенность в себе, неумение адекватно общаться, пассивность или импульсивность и многое другое.

Эти дети находятся в условиях социальной депривации уже в силу того, что они лишены самого главного для ребёнка – нормальной благополучной семьи, которую не заменит самый лучший реабилитационный центр.

Весьма широк спектр причин подросткового неблагополучия. Среди существенных следует выделить в первую очередь следующие факторы: нарушения структуры и функций семьи, жестокое обращение с детьми при снижении ответственности за их судьбу, падение жизненного уровня населения, ухудшение условий содержания детей, возрастание психоэмоциональных перегрузок у взрослого населения, изменение ценностных ориентаций общества, школьную дезадаптацию, ослабление воспитательных функций школы, свертывание сети учреждений дополнительного образования детей, рост подростковой наркомании, алкоголизма и игровой зависимости. Состояние подростковой девиации позволяет прогнозировать дальнейшее усиление негативных тенденций.

Ломаются традиционные моральные стереотипы, которые порождают в подростковой среде различного рода негативные явления. Подростки, как никакая другая демографическая группа, испытывают на

себе прессинг от навязываемых поведенческих догматов, от отчужденности при решении локальных вопросов, связанных с собственной жизнью.

Как наиболее слабые члены общества, дети первыми становятся жертвами жестокого обращения в семье, учреждениях, а через короткий промежуток времени с лихвой платят обществу жестокостью за жестокость.

Бесконечный порочный круг жестокости воспроизводится частично благодаря особенностям нашего менталитета. Мы не привыкли вслух говорить о жестоком обращении с детьми, распознавать жестокость во всех ее обличьях, например, в авторитаризме общепринятого стиля воспитания или молчаливом допущении работы детей на улицах (попрошайничество, чистка стекол машин, игра на музыкальных инструментах в людных местах и т.п.), а главное, надеясь, что проблемы разрешатся сами собой, пытаться преодолеть или предотвратить жестокость.

Сложившаяся ситуация побуждает специалистов нашего учреждения осуществлять поиск более совершенных мер профилактики и социальной реабилитации девиантного поведения несовершеннолетних.

Все наработки по данной проблеме были обобщены и вошли в основу *грантового проекта «На защите детства»*, который был одобрен и профинансирован Фондом поддержки детей, находящихся в ТЖС г. Москва в 2010 году.

Цель проекта: создание условий для повышения эффективности профилактической работы, направленной на предотвращение жесткого обращения в отношении несовершеннолетних, и расширение реабилитационного пространства для детей и родителей (или лиц, их заменяющих) из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Количество несовершеннолетних и взрослых, принявших участие в мероприятиях Проекта - более 3277 несовершеннолетних, их родителей (или лиц, их заменяющих) и специалистов социальной сферы. Количество несовершеннолетних и взрослых, принявших участие в мероприятиях по коррекции агрессивных форм поведения в семейно-бытовых отношениях - 2872 несовершеннолетних и их родителей (или лиц, их заменяющих).

В рамках проекта было реализовано ряд мероприятий, способствовавших расширению реабилитационного пространства для семьи и детей группы риска в вопросах профилактики жестокого обращения с несовершеннолетними, расширению потенциальных возможностей межведомственного взаимодействия по противодействию жестокому обращению с детьми, созданию медико-социального и правового пространства в ситуации защиты детей от жестокости и пренебрежения родительским долгом:

- *Фестиваль наглядной агитации «На защите детства», посвященный профилактике жестокого обращения в отношении несовершеннолетних.*
- *Демонстрация родительской аудитории видеофильмов по вопросам предотвращения жестокого обращения среди детей.*
- *Выездные мероприятия детско-взрослой бригады в формате коллективно-творческого дела «На защите детства».*
- *Семинар - практикум для специалистов психолого-педагогического цикла СРЦ Кемеровской области «Методики психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних, подвергшихся жестокому обращению».*
- *Областная научно-практическая конференция «На защите детства: без жестокости и насилия» на базе МУ СРЦ г.Кемерово.*
- *Цикл тренингов «В мире добра» для детей, находящихся в ТЖС, пострадавших от жестокого обращения и детей группы риска.*
- *Областной детско-родительский слет в ДОЛ «Пламя» Кемеровского района.*
- *Организация работы детской общественной приёмной «Примирение».*

В ходе реализации мероприятий проекта «На защите детства», стало ясным, что главный акцент необходимо делать на выявление негативных процессов в детско-подростковой среде с позиций психологических, педагогических, социальных и правовых практик, а также агрессивного поведения детей с точки зрения психологии агрессии. Особое внимание специалистов привлекли социальные и медико-психологические аспекты жестокого обращения детей с детьми (более 90% выявленных случаев жестокого обращения с воспитанниками), т.е. – БУЛЛИНГ.

Буллинг (bullying, от англ. Bully - хулиган, драчун, задира, грубиян, насильник) – новый термин для старого явления. В Советском Союзе эта хорошо известная проблема отражена в художественной литературе и в кинематографе – вспомним хотя бы знаменитые фильмы «Пацаны» Динары Асановой и «Чучело» Ролана Быкова. Проблеме жестокого обращения в детской среде уделяется самое пристальное внимание, она на слуху и в научных сферах, и в искусстве, и в средствах массовой информации.

В переводе с английского языка буллинг означает травлю, запугивание, третирование. Понятие "буллинг" рассматривается от узкого (видеосъемка драки) до масштабного (насилие вообще). Определяют буллинг и как длительный процесс сознательного жестокого

отношения, физического и (или) психического, со стороны одного или группы детей к другому ребенку (другим детям).

Формы буллинга могут быть различными: систематические насмешки, в основе которых может лежать что угодно – от национальности до внешних данных ребенка, вымогательство, физические и психические унижения, различного вида издевательства, байкот и игнорирование, порча личных вещей и др. Буллы чрезвычайно изобретательны. Новейшее их «достижение» – кибербуллинг, т.е. буллинг с использованием электронных средств коммуникации.

Большая склонность к насилию обнаруживается у детей, которые происходят из следующих семей:

- Неполные семьи. Ребенок, воспитываемый родителем-одиночкой, больше склонен к применению эмоционального насилия по отношению к сверстникам. Причем девочка в такой семье чаще будет применять к другим эмоциональное насилие, чем мальчик.
- Семьи, в которых у матери отмечается негативное отношение к жизни. Матери, не доверяющие миру ребенка и школе, обычно не желают сотрудничать со школой. В связи с этим проявление насилия у ребенка матерью не осуждается и не корректируется. В таких случаях матери склонны оправдывать насилие как естественную реакцию на общение с «врагами».
- Властные и авторитарные семьи. Воспитание в условиях доминирующей гиперпротекции характеризуется безусловным подчинением воле родителей, поэтому дети в таких семьях зачастую «задавлены», а школа служит «каналом», куда они выплескивают внутренне подавляемые гнев и страх.
- Семьи, которые отличаются конфликтными семейными отношениями. В семьях, где взрослые часто ссорятся и ругаются, агрессивно самоутверждаясь в присутствии ребенка, работает так называемая «модель обучения». Дети усваивают и в дальнейшем применяют ее в повседневной жизни как способ справиться с ситуацией. Таким образом, одна модель поведения может передаваться из поколения в поколение как семейное проклятие. Сама по себе фрустрирующая и тревожная атмосфера семьи заставляет ребенка защищаться, вести себя агрессивно. В таких семьях практически отсутствует взаимная поддержка и близкие отношения. Дети из семей, в которых практикуется насилие, оценивают насильственные ситуации иначе, чем прочие дети. Например, ребенок, привыкший к насильственной коммуникации – приказному, рывающему и повышенному тону, – оценивает его как нормальный. Следовательно, в покрикивании и побоях, как со стороны учителя, так и со стороны детей, он не будет видеть ничего особенного.

- Семьи с генетической предрасположенностью к насилию. У детей имеется разная генетическая основа толерантности (переносимости) стресса. Дети с низкой толерантностью к стрессу предрасположены к насильственным действиям.

Систематическая профилактика буллинга (деятельность по его предупреждению или удержанию на социально приемлемом уровне посредством устранения или нейтрализации порождающих его причин) поможет снизить масштабы данного негативного явления, сократить количество вовлеченных в него "агрессоров" и "жертв".

На агрессивное (буллинговое) поведение детей влияет комплекс факторов:

1. Персональные факторы (низкий уровень воспитания, неадекватная заниженная самооценка, высокая импульсивность, злоупотребление алкоголем, наркотиками, компьютерными играми, готовность к риску, ограниченное чувство самосохранения);
2. Поведенческие факторы (поведение, создающее помехи для окружающих, вандализм, бесцельное времяпровождение, прогулы и слабая успеваемость в школе, ранние сексуальные контакты, приводы в милицию и ранняя судимость);
3. Социальные факторы (культ насилия в обществе, влияние СМИ, отклоняющееся поведение родителей, низкий социально-экономический статус семьи, зависимость от социальной помощи, смена воспитателей (отчим, мачеха), семейное и сексуальное насилие, друзья с отклоняющимся поведением).

Внутрисемейные конфликты (развод родителей, появление другого воспитателя, второго ребёнка в семье, завышенные требования к успеваемости, которые не всегда соответствуют способностям и возможностям ребёнка). Дети из неблагополучных семей имеют больше шансов стать правонарушителями, чем дети, воспитанные в хороших, благополучных семьях. Гиперопёка или равнодушие со стороны родителей также могут спровоцировать агрессивное поведение у ребёнка.

Личные проблемы (наступление фазы полового созревания и связанные с этим проблемы физиологического и психологического характера). Недовольство собственной внешностью, неадекватное восприятие со стороны взрослых: Я взрослый, а Они обращаются со мной как с ребёнком. Развитие критического мышления позволяет подростку ставить под сомнение поступки взрослых, протестовать против их морали. Проблемы с успеваемостью и приклеивание ярлыков (учителя и родители говорят, что ребёнок неисправим, плохо воспитан или глуп). Для неуспевающих учеников агрессивное поведение является одним из средств, при помощи которых они компенсируют свою неуспеваемость.

Социальные причины (культ насилия, сформировавшийся в обществе, влияние СМИ, переполненные классы, раздражение и усталость от школы).

Подростковый период, период созревания, всегда вызывал и вызывает интерес у исследователей. Бурное биологическое развитие и стремлением к самостоятельности у подростков вызывают трудности во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками. Еще вчера послушный и спокойный ребёнок, усердно занимающийся в школе и с удовольствием посещающий различные кружки-секции, сегодня — раздражительный и агрессивный бунтарь, практически потерявший интерес к школе и забросивший ранее любимые занятия.

Резюмировав весь опыт, накопленный в результате реализации грантового проекта «На защите детства», обозначив проблему буллинга как приоритетную в вопросах профилактики жестокого обращения в отношении несовершеннолетних воспитанников социозащитных учреждений, администрация СРЦ в ноябре – декабре 2012 г. на базе учреждения инициировала проведение эмпирического исследования в рамках исследования путей механизма диагностики буллинга в подростковом среде в условиях социально-реабилитационного центра. В исследовании приняли участие 30 воспитанников в возрасте 11–12 лет, из них 18 мальчиков, 12 девочек.

Была составлена диагностическая программа исследования, представленная следующими методиками: "Шкала эмоционального отклика" А. Меграбяна и Н. Эпштейна, экспресс-опросник "Индекс толерантности" (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаев, Л.А. Шайгерова), опросник Басса – Дарки, тест "Описание поведения в конфликте К. Томаса", социометрия (Дж. Морено).

Анализ результатов исследования позволил сделать следующие выводы:

1. 34% детей имеют низкий уровень развития эмпатии. Они испытывают затруднения в установлении контактов с людьми, некомфортно чувствуют себя в большой компании, не понимают эмоциональных проявлений и поступков, часто не находят взаимопонимания с окружающими.
2. 41% испытуемых можно отнести к группе риска, т. к. у них в ходе обследования выявлен низкий уровень толерантности. Их результаты свидетельствуют о высокой интолерантности и наличии выраженных интолерантных установок по отношению к окружающему миру и людям. У 37% детей выявлен средний уровень толерантности: это говорит о том, что в одних социальных ситуациях они ведут себя толерантно, в других – могут проявлять интолерантность.
3. 35% подростков относятся к категории "агрессивные". Для них характерны высокие показатели по большинству шкал. У таких детей велико стремление к применению физической силы против другого

лица, они демонстрируют высокую склонность к раздражению, готовность при малейшем возбуждении к проявлению вспыльчивости, резкости, грубости. Им свойствен высокий уровень негативизма как оппозиционная мера поведения, обычно направленная против авторитета или руководства; они проявляют повышенную подозрительность – недоверие и осторожность по отношению к людям, основанные на убеждении, что окружающие намерены причинить им вред.

4. 27% испытуемых предпочитают стратегию соперничества. Они стремятся добиться удовлетворения своих интересов в ущерб другому. Около 23% – готовы к сотрудничеству, т. е. приходят к альтернативе, полностью удовлетворяющей интересы обеих сторон. 20% подростков выбирают избегание, или уход, для которого характерно отсутствие стремления как к кооперации, так и к достижению собственных целей. Около 17% – могут пойти на компромисс как соглашение между участниками конфликта, достигнутое путем взаимных уступок. 13% детей предпочитают стратегию приспособления – принесение в жертву собственных интересов ради другого.
5. 18% подростков по результатам применения социометрической методики могут быть отнесены к категории "непринятые". Это члены группы, имеющие нулевой статус и самоустранившиеся от участия в групповом взаимодействии. Причинами такого поведения могут быть личностные особенности (например, застенчивость, интроверсия, чувство неполноценности и неуверенности в себе).

Так как диагностика выявила проблемные участки, была разработана и внедрена в 2012г. *локальная программа учреждения по профилактике агрессивного поведения, профилактики буллинга в подростковом возрасте «Айсберг»*, направленная на решение следующих задач:

- снижение агрессивных и враждебных реакций;
- оптимизацию межличностных и межгрупповых отношений;
- формирование навыков конструктивного реагирования в конфликте;
- развитие толерантности, эмпатии.

Основным результатом исследовательской и профилактической работы по предупреждению буллинга в детском коллективе в 2010-12гг., в рамках мероприятий, реализованных благодаря грантовому проекту «На защите детства» в 2010-2011гг. и программе «Айсберг» в 2012г., стало понимание необходимости *формирования безопасной среды*, то есть таких условий, при которых максимально снижено влияние факторов, провоцирующих насилие, и сведена до минимума потребность проявления агрессии любого рода.

Все мы прекрасно понимаем, что в практику жизни детского социозащитного учреждения необходимо систематически вводить новые социально-реабилитационные технологии и формы деятельности, т.к. любая *совместная деятельность несовершеннолетних и взрослых* (при правильной, разумеется, организации) способна существенно изменить систему сложившихся взаимоотношений как внутри детского коллектива, так в отношениях детей и взрослых. Также мы сделали вывод, что получить возможность достижения высоких результатов в разработке приоритетных, эффективных и перспективных способов профилактики и психокоррекции агрессивного поведения – буллинга возможно только благодаря продолжению реализации грантовой деятельности.

Как результат, с апреля 2013 г. в СРЦ реализуется *новый масштабный грантовый проект «Кузбасс-теплота сердечная»*, одобренный и получивший финансовую поддержку Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (г. Москва). Цель проекта: внедрение инновационных моделей и технологий, способствующих достижению устойчивых, социально значимых результатов деятельности в интересах детей и семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе пострадавшим от жестокого обращения

Деятельность в рамках гранта подразделяет технологии профилактики на три основные группы:

1. Технологии, ориентированные на конкретных детей и подростков.
2. Технологии, ориентированные на семейные отношения.
3. Технологии, ориентированные на ближайшее окружение ребёнка (микросоциум).

Опыт и репутация МКУ «СРЦ «Маленький принц»» так же позволили успешно проводить проектные мероприятия, в которых приняли участие партнерские организации, уверенные в профессионализме и надежности учреждения. Одним из факторов, который позволил увеличить эффективность выполнения мероприятий проекта и увеличить их результативность, мы считаем расширение числа активных партнеров, а, следовательно – перенесение действия проекта на новые проблемные площадки.

В ходе реализации Проекта, наблюдается превышение запланированных показателей практически по всем мероприятиям проекта. Проектные мероприятия получили признание и активное привлечение участников целевой группы в связи с тем, что на данном этапе реализации нам удалось создать единое информационное пространство – систему, в которой задействованы и на информационном уровне связаны все участники социальной защиты детства. Расширению круга единомышленников способствовало также размещение информации о проекте в сети Интернет.

Только за октябрь-декабрь 2013г. в реализации проектных мероприятий приняли участие 472 человека (ожидали около 350 человек), что превысило ожидаемый показатель на 26%. Превышение ожидаемого показателя обусловлено высокой активностью и заинтересованностью специалистов детских учреждений социальной защиты Кемеровской области, региональных и муниципальных органов управления, научного сообщества и практиков-добровольцев в мероприятиях Проекта, направленных на создание, внедрение, развитие и распространение инновационных подходов, моделей и методик социальной работы с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Необходимо отметить, что разработаны и реализовываются все комплексные мероприятия, которые предусматривались проектом: и внедрение услуг для семьи и детей, и улучшение межведомственного взаимодействия, и развитие кадровых ресурсов, и методическое сопровождение, и другие составляющие. В связи с этим необходимо отметить наиболее эффективные и востребованные проектные направления за период апрель-декабрь 2013г.:

1. *Деятельность областного координационного центра поддержки детского творчества «ДеТвоРа»*
2. *Деятельность областной службы развития социальных технологий и инноваций «Соцлайн» в сфере поддержки семей с детьми, попавшими в кризисную ситуацию*
3. *Создание и ввод в действие интернет-портала профессионального сообщества «оСоЗНание».*
4. *Внедрение в деятельность учреждений Кемеровской области инновационных технологий в рамках реализации проекта:*
 - *Технологии восстановления благоприятной для воспитания ребёнка семейной среды (студия семейных встреч «Два в одном», клуб активного отдыха «КДН» (кому делать нечего)).*
 - *Инновационные методики просветительно-информационной и правовоспитательной деятельности (правовая гостиная для несовершеннолетних «Все свои», выездная агитбригада «Спешите делать добро»).*
 - *Инновационные методики психологической коррекции детской и подростковой агрессивности (студия-клуб «Ракушка» для девочек-подростков осложненного поведения и клуб подростковых встреч «Чердак» для мальчиков-подростков).*

Таким образом, проблема профилактики буллинга имеет большое значение и заслуживает широкого освещения в силу многих причин. Во-первых, данная форма агрессивного поведения глубоко травмирует психику ребенка. Во-вторых, в условиях экономической нестабильности, бедности, обилия агрессии в нашей повседневной

жизни, стрессов, которые характерны для большинства населения нашей страны, повышается риск распространения этого явления.

Эти проблемы коллектив МКУ «СРЦ «Маленький принц» успешно решает как в рамках своей уставной деятельности, так и в рамках реализации грантового проекта «Кузбасс-теплота сердечная». Администрацией учреждения планируется ввести все наработанные методики по профилактике буллинга в подростковой среде не только в практику работы специалистов МКУ «СРЦ «Маленький принц»», но и других специализированных учреждений Кемеровской области.

Литература и источники

1. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия, контроль. — СПб.: Нева, 2002.
2. Гребенкин Е.В. «Профилактика агрессии и насилия в школе». Ростов-на-Дону, «Феникс», 2006.
3. Клейберт Ю.А. Психология девиантного поведения. — М.: Сфера, 2001.
4. Курбатова Т. Н. Психология агрессии//Агрессия/Отв. ред. А. М. Ельяшевич. СПб.: Хамелеон, 2004.

2. БУЛЛИНГ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ПОДРОСТКОВ

Мичкаева С.А.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Алиса»*

г. Прокопьевск, Кемеровская область

Работая в реабилитационном центре воспитателем, неоднократно сталкивалась с проблемой насилия в детской и подростковой среде. И если среди детей младшего и среднего возрастов это проявлялось в виде обзывания, то среди подростков в более жестоком виде.

«Обидчик» получает удовлетворение от преимущества над более слабой в физическом и психологическом плане «жертвой». Средства физического буллинга включают удары ногой, кулаком, удержание силой, толкание, нападение или избиение «жертвы». Средства психологического насилия бывают различные: обзывание, создание напряженной атмосферы, приставание, презрительное отношение, распространение слухов за спиной, лживых историй, критика, вызывающая ссору, насмешки, причинение мучений, запугивание и т.д. Вербальный и психологический буллинг может оказаться более травмирующим, чем физические издевательства.

По мнению В.Р. Петросянц, наиболее полным и одновременно точным является определение буллинга, данное Д. Лейном: «Буллинг представляет собой длительное физическое или психологическое насилие со стороны индивида или группы в отношении индивида, который не способен защитить себя в данной ситуации».

«Обидчики» могут быть охарактеризованы как индивиды, обладающие высоким потенциалом общей агрессивности. У них отмечается недостаток в проявлении эмпатии к «жертвам» и высокая потребность в доминировании над другими. «Обидчики» испытывают сильную потребность управлять людьми и получать удовольствие от их подчинения.

В отличие от других агрессивных действий, которые включают единичные или краткосрочные нападения, буллинг, как правило, происходит непрерывно в течение длительного периода времени, надолго оставляя «жертву» в состоянии тревожности и страха. «Жертвы» часто переживают психологическое насилие, изоляцию и одиночество, ощущение опасности и тревоги. Все эти проявления являются результатом воздействия атмосферы, которая окружает «жертву» буллинга. Они отличаются социальной отрешенностью, склонностью уклоняться от конфликтов и характеризуются как чувствительные, замкнутые и застенчивые люди с проявлениями разнообразных психосоматических симптомов, соматической ослабленностью, повышенной тревожностью и депрессивностью, низкой самооценкой и неуверенностью в себе, многочисленными проблемами в общении.

Работая с группой воспитанников реабилитационного центра в оздоровительном санаторном центре «Сосновый бор», столкнулась с проявлением насилия Ивана Х. по отношению к Кириллу Ш. Оба мальчика были примерно одного возраста, но Иван Х. был сильнее физически, с высокой самооценкой. Поведение его было девиантным, он стремился управлять более слабыми детьми и получал высокую степень удовлетворения от их подчинения. В санатории были дети из детских домов разных городов области. Желая быть лидером определенной группы подростков, Иван Х. постоянно унижал Кирилла Ш. психологически, распространяя о нем слухи, лживые истории негативного сексуального характера. Кирилл Ш. отказывался гулять, посещать школьные занятия (дети в это время учились), объясняя это тем, что одноклассники отстранились от него, не общаются, смеются. В этой ситуации я неоднократно беседовала с Иваном Х. о его недопустимом поведении, он же вел себя вызывающе, на контакт не шел. Пришлось «врага бить его же оружием»: наедине с Иваном Х. я сказала: «Ты в тринадцать лет учишься в третьем классе (подросток скрывал это от новых товарищей), а Кирилл – в шестом. О чем это говорит? Никто тебя не упрекает и не собирается разглашать тайну, но ты подумай об этом. Почему ты считаешь, что Кирилл занимался чем-то недостойным?

А ты сам?!» После этого разговора Ваня, испугавшись, что над ним в группе подростков будут насмехаться, прекратил распространять лживые слухи и оставил Кирилла в покое. В дальнейшем Кирилл Ш. поступил в аграрный колледж, в котором учится в настоящее время. В непростой для себя ситуации подросток получил поддержку взрослого, успокоился, самоутвердился среди сверстников. Самооценка у Кирилла Ш. повысилась, исчезло чувство тревожности, закомплексованности, он почувствовал, что обидчикам можно и нужно противостоять. Считаю, что только тогда «обидчик» поймет, что насилие – зло по отношению к другим, когда будет находиться в ситуации «жертвы».

У подростков, которые стали жертвами буллинга, меняются поведение и темперамент, они боятся выходить одни на улицу, идти в учебное заведение, могут опаздывать, притворяться больными. Появляются симптомы страха, которые заключаются в нелюдимости, скрытности, нарушаются сон и аппетит, иногда насилие вызывает энурез, заикание и нервный тик. Снижается качество учебы, теряется интерес к любимым занятиям, подросток становится молчаливым, не желает идти на разговор. На теле бывают постоянные ссадины и синяки, иногда они замечены в воровстве, т. е. их к этому принуждают. Если насилие проявляется долгое время, могут проявляться суицидальные намерения. Конечно, данные проявления не всегда говорят, что ребенок стал жертвой буллинга, но если данные симптомы проявляются постоянно, то стоит заподозрить неладное, провести небольшое следствие для установления причин, которые вызвали изменения в поведении. Педагогам, работающим с детским коллективом, надо быть очень внимательными к своим воспитанникам, строить работу на партнерских, доверительных отношениях, видеть в каждом ребенке личность со своеобразным характером, темпераментом, способностями.

В ситуациях буллинга большинство детей находится в роли «свидетелей», во всем своем многообразии и разнородности, поэтому выделение характерных черт «свидетелей» оказывается более сложной задачей, чем характеристика «обидчиков» и «жертв». Исследователями проблемы буллинга установлено, что в результате ощущения собственного бессилия самооценка «свидетелей» заметно снижается. От травмы страдает не только «жертва», но и все окружающие, которые бессильны дать отпор обидчику.

Явление буллинга в образовательной среде, в детских домах, реабилитационных центрах – серьезная проблема. Данная проблема приобретает актуальность в подростковом возрасте в силу сложности и противоречивости особенностей растущих детей, внутренних и внешних условий их развития. Именно в это время, усвоив определенный стиль поведения, подросток может следовать ему всю последующую жизнь.

С целью профилактики буллинга в подростковом возрасте специалисты нашего реабилитационного центра (педагоги, педагоги-

психологи) направляют свою работу на решение следующих задач: снижение агрессивных и враждебных реакций, оптимизацию межличностных и межгрупповых отношений, формирование навыков конструктивного реагирования в конфликте, развитие толерантности, эмпатии. Занятия с воспитанниками строятся на добровольном участии, искренности, уважении, внимательном слушании, открытой обратной связи, доверительности в общении, одобрении и взаимной поддержке.

Профилактика буллинга имеет большое значение, так как, во-первых, форма агрессивного поведения глубоко травмирует психику ребенка. Во-вторых, в условиях экономической нестабильности, бедности, обилии агрессии в нашей повседневной жизни, стрессов, которые характерны для большинства населения нашей страны, повышается риск распространения этого явления. Именно профилактика буллинга поможет снизить масштаб данного негативного явления, сократить количество вовлеченных в него «агрессоров, обидчиков» и «жертв», повысить активную социальную и гражданскую позицию «свидетелей».

Литература и источники

1. Быковская Е.Ф. Педагогическое насилие: теория и практика [Текст] // Философия образования. 2006. №1. С.221-229.
2. Воробьева К. Детская агрессивность как следствие деструктивного семейного воспитания [Текст] // Воспитание школьников. 2008. № 7. С. 48-56.
3. Козлова С. А. Анализ причин проявления агрессивности у современных дошкольников [Текст] // Современное дошкольное образование. 2008. № 1. С. 62-64.
4. Петросянц В.Р. Проблема буллинга в современной образовательной среде [Текст] // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2011. № 6. С.151-153.

3. БУЛЛИНГ – КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ: ПРОФИЛАКТИКА, ПРЕОДОЛЕНИЕ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ

Пономарева Е.А.

*МКУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Алые паруса»,
г. Новокузнецк, Кемеровская область*

Буллинг - достаточно новое понятие в жизни современного человека. Из повседневного определения это слово преобразовалось в международный термин и содержит в себе ряд социальных, психологических и педагогических проблем. И хотя для нас это слово -

новое, явление, которое оно означает, нам хорошо известно, и представляет собой одну из актуальных проблем современности, так как в первую очередь охватывает самую уязвимую категорию населения - детей и подростков. Поскольку именно они наиболее подвержены рискам социального неблагополучия, устранение этих рисков относится к числу стратегических приоритетов государственной политики в России.

Буллинг, как социальное явление, широко распространен сегодня не только в России, но и в США, Канаде, Японии, Индии и практически во всех странах Европы. О буллинге в мире стали говорить и писать в начале 20 века, но серьезные исследования начались на Западе чуть более 30 лет назад. В России же первые публикации появились лишь в 2005 году.

Английское слово буллинг (bulling от bully - хулиган, драчун, задира, грубиян, насильник) обозначает запугивание, физический или психологический террор, направленный на то, чтобы вызвать у соперника страх и тем самым подчинить его себе. Буллинг распространен и в сфере взрослых взаимоотношений, особенно это проявляется в профессиональной жизни человека, а именно, в отношениях с коллегами, работодателями. Но нас, педагогов, больше интересует проблема распространения этого явления именно среди детского населения, неспособного постоять за себя. Мы, педагоги, должны и обязаны при первом же проявлении факторов буллинга помочь подростку открыться, поддержать его и найти причины террора со стороны другого человека или группы людей и способствовать их устранению.

Российские ученые сегодня единодушно отмечают возрастание уровня тревожности среди несовершеннолетних. Растет число самоубийств. В России в 1985 году на 100 тысяч детского населения приходилось 36,6 случаев самоубийств, а в 2000 году – уже 57-58. Каждый 10-й российский ребенок подвергается буллингу чаще одного раза в месяц, в группу риска по частоте проявлений буллинга попадают чаще дети 11 – 12 лет. Среди множества причин школьной травли: на 1 месте стоит внешний вид – 45,4%; на втором – учебная успеваемость – 14,4 %; на третьем – материальное положение - 9,3%.

В средствах массовой информации всё чаще и чаще стали появляться сообщения о негативных случаях в школе, в спортивной секции. Постоянно нам говорят о том, как дети издеваются над одноклассниками и учителями. Но то, что нам показывают по телевизору или пишут в газетах – только вершина айсберга. Основная его часть остается доступной в интернете. Стоит запросить необходимый материал на различных сайтах всемирной сети, сразу выскакивает огромное количество роликов, фотографий. И хотя с проблемой доступности интернета для подростков борются уже и на государственном уровне,

реальных действий к предотвращению распространения буллинга как социального явления, пока недостаточно.

Буллинг предполагает сложную систему взаимоотношений между притеснителями и притесняемыми. В этой системе есть обидчики (насилъники), есть жертвы, есть сторонние свидетели происходящего. Буллинг преимущественно реализуется в детских учреждениях, начиная со школы. Школа – универсальная площадка для коммуникативного опыта детей длиной в 10 и более лет. Практически в каждом классе школы, независимо от статуса образовательного учреждения, есть ученики, которые становятся объектами насмешек и открытых издевательств. Школьная травля не является чем-то уходящим – приходящим, боль и унижения, тревога и беспокойство часто продолжаются по несколько лет, а то и до окончания школы. Самое главное, что проблема в том, что в группе риска может оказаться практически любой. Что же это за явление такое, в котором учащегося называли раньше «белой вороной», «козлом отпущения», жертвой школьной «дедовщины», а теперь – жертвами буллинга.

Особенно опасен, по утверждению западных психологов, педагогов, буллинг со стороны девочек. Сплетни, вербальные оскорбления и бойкоты являются наиболее часто встречающимися формами буллинга среди девочек-подростков. Такие повторяющиеся оскорбительные действия несут вред физическому и эмоциональному развитию ребенка.

Случай проявления такого вида жестокости зафиксирован в феврале 2010 года в Ростовской области. По данным ГУВД, драка между школьницами произошла в безлюдном дворе одной из общеобразовательных школ. Несколько подростков – восьмиклассников устроили «разборки» с ученицей 6 класса своей школы. Одна из них издевалась над одноклассницей, а другие снимали это на мобильные телефоны, комментировали... На видео из интернета было видно, как восьмиклассница бьет девочку рукой, таскает её за волосы, заставляет целовать обувь, бьет по животу ногами, всё это сопровождается жестокой нецензурной бранью. Таких случаев за последние несколько лет по стране немало...

Пример буллинга из практики Санкт-Петербургского Центра социальной помощи семьям и детям, очевидно демонстрирует нам, что буллинг во всех возрастах значительно чаще распространен среди мальчиков, которые в 2-3 раза чаще девочек травят других, и они же – главные жертвы буллинга. 10-ти летнего подростка в течение нескольких месяцев одноклассники травили исключительно психологическими способами: высмеивали при неудачных ответах, дразнили при проявлении лёгкого заикания, объявляли ему бойкот. После уроков группа подростков в присутствии остальных одноклассников совершила над ним насилие, сняв с него брюки и нижнее бельё. Мальчик в шоковом

состоянии убежал из школы и едва не оказался под колесами большого автобуса. Через три недели у него выявились классические симптомы посттравматического стрессового расстройства.

Конкретные формы и способы буллинга постоянно меняются. Новейшее «достижение» в этой области – так называемый кибербуллинг, то есть буллинг, осуществляемый с помощью электронных средств коммуникации. Ужасно то, что «мода» на ролики в интернете с примерами из жизни подростков захватила все подрастающее поколение. А более «продвинутые» подростки выкладывают снятый материал на всеобщее обозрение, чтобы еще сильнее унижить свою жертву и получить материальную выгоду от просмотра в разных поисковых системах.

В общеобразовательной школе Новоильинского района города Новокузнецка ученики 3 класса избили своего одноклассника, а один из них снял всё это на планшет, затем выложил это видео в интернет, показал его в классе. При вмешательстве родительского комитета, выяснилось, что случаи унижения, неоднократных проявлений жестокости к третьекласснику уже были, но, ни учитель, ни родители не предпринимали никаких мер. В результате ребенок неоднократно подвергался буллингу со стороны других детей.

Проблема распространения буллинга связана ещё и с тем фактором, что подобные случаи замалчиваются, не афишируются, дабы не привлекать внимание общественности к проблемам конкретной школы, а также жертвы буллинга чаще всего не жалуются взрослым, помалкивают и свидетели.

Буллинг распространяется по всему миру, как вирус, в последние годы особенно быстро и чаще всего связан с эмоциональным насилием над личностью подростка. К этому виду насилия относятся: насмешки, присвоение обидных кличек или ругательств, с которыми постоянно обращаются к одному человеку, тем самым раня и оскорбляя его.

Ещё одним видом буллинга является отторжение, изоляция, отказ от общения с жертвой, ребенок намеренно изолируется, игнорируется частью класса, нередко это происходит с подачи учителя. Сюда относятся оскорбляющие записки детей, унижительные надписи на школьной доске, на партах, нежелание сидеть рядом, анонимные SMS – сообщения или просто высказывания учителя, например, «садись на последнюю парту, от тебя неизвестно чем воняет», «смотреть на тебя не могу...», «от тебя никакого толку...». Высказывания учителей в присутствии всего класса – серьезный толчок для того, чтобы подросток попал в разряд жертвы.

Под физическим насилием подразумевают применение физической силы по отношению к подростку, в результате чего возможны и травмы. К этому виду буллинга относятся шлепки, подзатыльники, порча личного имущества. Обычно физическое и

эмоциональное насилие сопутствуют друг другу. Такие смешки и издевательства могут продолжаться длительное время, вызывая у жертвы травмирующие переживания. Психологи обнаружили, что у подростков, подвергшихся буллингу, в будущем наблюдаются трудности в построении отношений, они склонны к гиперопеке собственных детей и часто становятся жертвами буллинга на рабочем месте.

Так какие же дети становятся жертвами буллинга? Детская жестокость может проявляться к сверстникам:

- имеющим физические недостатки и другие проблемы: носят очки, имеют сниженный слух или нарушение координации (хромота, ДЦП), заикание, энурез;
- с особенностями поведения (замкнутые или наоборот импульсивные, гиперактивные дети);
- с особенностями внешности (насмешкам могут подвергаться дети с рыжими волосами, веснушками, оттопыренными ушами, кривыми ногами, полные и худые и т.д.);
- с плохими социальными навыками;
- испытывающие страх перед школой (когда родители внушают заранее ребенку, что он будет учиться «на одни колы», «потому что он тупой» и т.д.);
- с низким интеллектом и трудностями в обучении, с неудовлетворительной успеваемостью формируют низкую самооценку: «Я не справлюсь, я хуже других».

Педагоги МКУ СРЦН «Алые паруса», сталкиваются с проблемой буллинга среди подростков, которые так или иначе, либо сами являются буллерами, либо находятся в позиции жертвы. Среди таких подростков те, которые остаются на повторный год обучения и сталкиваются с «новыми» отношениями в новом классном коллективе. Это дети, которые, в связи с переездом из другой местности, попадают в новую для себя среду, не находят друзей, сталкиваются с непониманием взрослых и здесь только начинаются проблемы. Это и пропуски уроков, агрессия по отношению к учителям, низкая успеваемость, конфликтные отношения с родителями, самовольные уходы из дома.

Наши воспитанники – это чаще всего подростки с девиантным поведением, из семей в социально-опасном положении, где родители не только не живут интересами ребенка, но и сами ведут недостойный образ жизни. Это могут быть семьи, не владеющие культурой воспитания. Среди детей, которые попадают в наш Центр, есть такие, которые имеют низкий статус в группе одноклассников, имеют проблемы в учебе. И если в семье, где родители интересуются успехами своих детей, контролируют занятость подростков, беседуют о проблемах и переживаниях своих детей, то в семьях СОП – родители не защищают

своего ребенка. Это ложится на плечи социальных педагогов, педагогов – психологов, классных руководителей.

Специалисты Центра активно взаимодействуют со школами района. Тесный контакт с классными руководителями, с завучами по учебной и воспитательной работе, с инспекторами ОПДН ОП г. Новокузнецка, со специалистами Управления опеки и попечительства позволяет вовремя реагировать на возникшие трудности подростка в классном окружении, что позволяет выработать определенные меры в разрешении конкретных ситуаций.

Как всякое сложное явление, буллинг не имеет ни однозначного объяснения, ни универсальных способов преодоления и предотвращения. Принято считать, что за «крутизной» и агрессивностью булли, часто прячутся тревожные и неуверенные в себе индивиды, однако, как правило, типичный булли не страдает пониженным самоуважением и достаточно уверен в себе. Агрессоры – в своем большинстве – популярные, часто спортивные подростки, обладающие хорошими социальными навыками, способностью привлекать к себе внимание и манипулировать другими, но высокий статус у сверстников действует на них подобно наркотику, и они часто им злоупотребляют.

Существует 3 основных направления борьбы с буллингом. Во-первых, это диагностика – выявление фактов насилия, причин, которые послужили их проявлению. Во-вторых, это – профилактика (деятельность по предупреждению или удержанию какого – либо негативного явления на социально приемлемом уровне посредством устранения или нейтрализации порождающих его причин). Она состоит в том, чтобы помочь подросткам наладить и поддерживать в дальнейшем позитивные взаимоотношения, более адекватно разрешать межличностные конфликты.

Для этого проводится групповая и индивидуальная работа, благодаря которой у подростков развивается эмпатия, навыки конструктивного сотрудничества, толерантность и умение поддерживать тех, кого обижают, например, с помощью активной реакции на ситуацию унижения.

Специалистами Центра разработаны программы: «Успех» (направлена на профилактику и преодоление школьной тревожности), «Азбука для родителей» (профилактика и дисгармония семейных отношений и устранение недостатков семейного воспитания), «Профилактика самовольных уходов и бродяжничества» (коррекция девиантных форм поведения несовершеннолетних), «Трудный возраст», «Профилактика употребления наркотиков и других психоактивных веществ», «Общение без конфликтов», собран большой методический материал для специалистов Центра «Пусть всегда буду я», необходимый для работы с несовершеннолетними, оказавшимися жертвами буллинга;

систематически проводится анонимное анкетирование среди воспитанников Центра на выявление фактов жестокого обращения.

Социально-педагогическая деятельность, направленная на борьбу с буллингом наиболее эффективна благодаря тому, что педагоги стараются переключить внимание и активность воспитанников Центра в конструктивное русло: творческая деятельность (кружки, студии, театральные постановки, праздничные программы), спортивно-оздоровительная, краеведческая, волонтерская деятельность (походы, спортивные мероприятия разных уровней, волонтерские акции, экскурсии).

Из всего многообразия средств и методов реабилитации, туристические походы, сплавы, краеведческие экспедиции формируют у подростков новый позитивный личностный опыт. В условиях туристско-краеведческой деятельности ярко проявляются высокие нормы и ценности человеческого поведения: товарищество, забота о других, интеллектуальная и деловая активность, необходимые для выживания и благополучия группы. Они подкрепляются положительными эмоциями от новизны, необычности обстановки, обилия информации, дружеского общения, совместного преодоления трудностей, что положительно влияет на социально-психологическое и физическое состояние подростков.

Очень важно остановить распространение насилия в подростковой среде. Ведь есть еще надежда, что пластичная психика детей, развивающееся самосознание подростков и мудрость взрослых помогут преодолеть последствия неадекватных ролей, которые сознательно или вынужденно проигрываются многими людьми на протяжении такого сложного и опасного жизненного пути.

Литература и источники

1. Алексеева Л.С. Насилие и дети//Социологические исследования. Учебно-метод. пособие. - М.: Академия, 2003.
2. Гребёнкин Е.В. «Профилактика агрессии и насилия в школе». Ростов-на-Дону, «Феникс», 2006.
3. Кон И.С. «Что такое буллинг и как с ним бороться?» (В сокращённом виде опубликовано в журнале «Семья и школа»). Ростов-на-Дону, «Феникс», 2006.
4. Польская Н.А. Взаимосвязь показателей школьного буллинга и самоповреждающего поведения в подростковом возрасте //Психологическая наука и образование. 2013.

4. БУЛЛИНГ – НОВЫЙ ТЕРМИН ДЛЯ СТАРОГО ЯВЛЕНИЯ

Ушакова Л.В.

*МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Авдалян Е.Е.

Управление Пенсионного Фонда РФ в Рудничном районе

г. Прокопьевск, Кемеровская область

Буллинг (от английского слова *bullying*, от *billy* – булли, хулиган, драчун, задира, грубиян, насильник) трактуется как запугивание, физический или психологический террор. И этот террор направлен, как правило, на то, чтобы вызвать у других детей страх и тем самым подчинить их себе.

Ряд авторов под буллингом понимают длительное физическое или психическое насилие со стороны индивида или группы в отношении индивида, который не способен защитить себя в данной ситуации.

На территории Российской Федерации этим новым термином педагоги и психологи называли это явление детской жестокостью. В наше время это явление приобрело особую актуальность. Проблема насилия и жестокости в детских коллективах не может не тревожить педагогов и психологов различных стран мира. [3, с. 84] За последнее время буллинг обрел массовость, можно сказать глобальность. По данным исследования, проведенного Интернет-сайтом «Kids-Poll», в котором приняло участие около 1200 детей в возрасте от семи до одиннадцати лет, буллингу подвергались почти 50% детей, в том числе 15% – неоднократно, сами занимались буллингом - 42%, из которых 20% – осознанно и регулярно.

Российские исследователи утверждают, что почти 20% детей регулярно подвергаются насилию со стороны сверстников раз в неделю и чаще, а 58% - эпизодически. [2, с. 90]

Самыми распространёнными формами буллинга принято считать:

- вербальный буллинг (угрозы, оскорбления, насмешки, унижение, обидные прозвища, распространение ложных слухов);
- физический буллинг (нанесение ребенку телесных повреждений, умышленные побои);
- психологический буллинг (психологическое давление, отторжение, изоляция, игнорирование ребенка);
- вымогательство (денег, ценных вещей, принуждение к противоправному поведению – воровству);
- кибербуллинг (унижения при помощи мобильного телефона, Интернета, социальных сетей, пересылка неоднозначных, компрометирующих фото, видео, распространение слухов).

Буллинг, зачастую, латентный для окружающих процесс, но дети, которые ему подверглись, получают психологическую травму различной степени тяжести, что может привести к тяжёлым последствиям, вплоть до суицида. И не имеет значения, был ли это физический буллинг или психологический.

Профилактика случаев детского насилия и жестокости является важнейшей задачей государства и, в частности, педагогов, психологов, социальных педагогов, т.к. жестокое отношение к ребёнку приводит к всесторонним негативным последствиям. [3, с. 85]

Практика показывает, что чаще всего так называемыми буллерами (хулиганами) становятся:

- Дети, которые испытывают сильное желание подчинять себе других, пользоваться людьми как инструментом в достижении поставленной цели.
- Вспыльчивые, эмоциональные, импульсивные, раздражительные дети.
- Дети, чье поведение провокационно и вызывающе по отношению к взрослым, родителям, родным, учителям и пр.
- Дети, не испытывающие сострадания, сочувствия и сожаления к своим жертвам.
- Если это мальчики, то они обычно физически сильнее других мальчиков.
- Дети, жертвы насилия и жестокости в семье.
- Дети из семей, где в отношениях недостаточно эмоциональной поддержки, взаимопомощи, взаимовыручки. [1, с. 160 – 161]

Детьми - буллерами руководит желание быть популярными, выглядеть независимо от сверстников. Зачастую эти хулиганы используют буллинг в качестве инструмента для запугивания, а некоторые, таким образом, просто привлекают к себе внимание. В некоторых случаях, сами буллеры в недалеком прошлом мог быть жертвой жестокости и насилия со стороны сверстников, и с помощью буллинга они пытаются отомстить. Иногда буллер чем-то внешне может, отличается от других, например, цветом кожи, походкой, весом, ростом, и пытается это возместить это, принижая других.

Родителям буллера (хулигана) необходимо:

- Научить ребенка уважать права других людей. Объяснить, что чувствуют другие люди, когда к ним относятся подобным образом;
- Установить и следовать определенным правилам относительно грубого и неуважительного поведения с другими. Не прибегать самим к методам буллинга по отношению к другим людям;

- С помощью ролевых игр обучить ребёнка достигать поставленных целей дипломатическим путём, переговорами, а не физической силой;
- Поощрять и хвалить ребенка, когда он вежлив и толерантен по отношению к другим [1, с. 164].

Жертвы буллинга, так называемые провокативные жертвы или буллы – жертвы – это дети, испытывающие трудности в учебе, страдающие расстройствами внимания, повышенной тревожностью.

Как правило, такие дети не агрессивны, и тем самым они вызывают раздражение у многих одноклассников, учителя их тоже откровенно недолюбливают, что делает их жертвами буллинга. Дети, которые чаще других подвергаются буллингу, характеризуются социальной отрешенностью, склонностью уклоняться от конфликтов, либо, наоборот, высокой степенью агрессивности и конфликтности.

Дети, ставшие жертвами буллинга, проявляют следующие особенности поведения:

- Пугливые, чувствительные, замкнутые и застенчивые дети.
- Новички, пришедшие в класс, где уже есть сложившиеся связи между детьми.
- Тревожные, неуверенные в себе дети с низким самооценкой.
- Склонные к депрессии, часто думающие о самоубийстве.
- Больные дети, которые пропускают много уроков и не успевают выстроить отношения.
- Если это мальчики, они могут быть физически слабее своих сверстников.

Исследования показывают, что чаще всего жертвы буллинга не обращаются за помощью и поддержкой к взрослым, не жалуются, скрывают истинные причины сложившихся проблем. Здесь особенно внимательными надо быть родителям, уловить все «тревожные сигналы» и провести необходимую профилактику.

Родителям буллы – жертвы необходимо:

- ✓ Объяснить, что те дети, которые над ним издеваются, скорее всего, сами несчастливы, у них проблемы в семье. Сказать своему ребёнку, что эти дети не виноваты, просто их не научили относиться к остальным по-другому.
- ✓ Использовать ролевые игры, научить ребенка правильно реагировать на попытки буллинга. Объяснить, что не следует вестись на провокации буллеров. Ребенок вправе сделать замечание и уйти от обидчиков, ничего постыдного в этом нет.
- ✓ Общаться с ребёнком, слушать внимательно, обращая внимание на детали и эмоции ребенка.
- ✓ Развивать в ребёнке уверенность. Создавать для него ситуации успеха, поручая ему то, что у него хорошо получается.

- ✓ Не опекать ребёнка больше, чем это необходимо.
- ✓ Обсуждая с ребёнком «буллинг», обязательно упомянуть о том, что если он стал свидетелем такого поведения, ему необходимо отреагировать. (предупредить взрослого).
- ✓ Просматривать электронную почту и телефонные сообщения. [2, с.91 – 92]

Если профилактические меры не помогли и ребёнок оказался жертвой буллинга, родители должны:

- понять истинную причину происшедшего с ребёнком;
- сообщить об этом педагогу, психологу;
- общими усилиями найти пути выхода из сложившейся ситуации;
- если ребёнок напуган или потрясён случившимся, не отправлять его какое-то время в школу;
- при сильно пережитом стрессе перевести ребёнка в другой класс или в другое учебное заведение;
- не игнорировать случившееся с ребёнком, не пускать всё на самотёк. [3, с. 86 – 87]

Что бы ни произошло, родители должны любить своего ребёнка и поступать так, чтобы ребёнок знал, что у него всегда есть поддержка и опора в лице родителей. Ругать и наказывать можно только проступки, но не самого ребёнка. Только в этом случае у ребенка и родителей будут доверительные отношения, в ходе которых ребёнок откроет свои тайны, обиды, и родители действительно смогут ему помочь. Родителям необходимо самим защищать своего ребенка – как от того, чтобы не стать жертвой, так и от того, чтобы не превратиться в агрессора.

Литература и источники

1. Глазман, О. Л. Психологические особенности участников буллинга [текст]/ О. Л. Глазман // Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И.Герцена - 2009. - № 105. - С. 159-165.
2. Маланцева, О. Д. «Буллинг» в школе. Что мы можем сделать? [текст]/ О. Д. Маланцева // Социальная педагогика - 2007. - № 4. - С. 90-92.
3. Ушакова, Е. Н. Буллинг - новый термин для старого явления [текст]/ Е. Н. Ушакова // Директор школы - 2009. - № 6. - С. 84-87.

5. ПРАКТИКА РАБОТЫ С ПРОБЛЕМОЙ СЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ В ОБРАЩЕНИЯХ НА ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ

О.П. Рублева, Н.П. Кокорина, А.А. Лопатин
ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический
наркологический диспансер»
г. Кемерово, Кемеровская область

Проблема семейного насилия становится все более и более актуальной. За последние три года обращений на Телефон доверия (ТД) по данной проблеме выросло более чем в 2 раза. Можно выделить четыре **основные формы насильственных действий**: [1].

- физическое насилие;
- сексуальное насилие;
- психологическое насилие (эмоциональное);
- экономическое насилие (пренебрежение потребностями).

Одна из важнейших особенностей семейного насилия состоит в том, что оно представляет собой повторяющиеся во времени инциденты.

Существует, так называемый, **цикл насилия**: замкнутый круг чередующихся ситуаций, разорвать который для жертвы семейного насилия довольно трудно [4].

Фаза 1. Напряжение. Характеризуется отдельными вспышками оскорблений (могут быть вербальными или эмоциональными). Они более интенсивны, чем обычные и ожидаемые от близкого человека. Оба участника ситуации пытаются оправдать поведение обидчика, ища объяснение его срывам в стрессах из-за работы, денег и т. д. Жертва видит, как атмосфера становится все более напряженной, с необоснованными упреками и учащающимися срывами со стороны обидчика. Именно на этой стадии потенциальные жертвы (а это, чаще всего, женщины и дети) обращаются за помощью к социальным работникам, в кризисные центры, на телефоны доверия и т. д.

Фаза 2. Инцидент острого насилия. Отличается интенсивной разрядкой. Припадки гнева настолько сильны и деструктивны, что обидчик уже не может отрицать их существование. Жертва обычно заранее ощущает их приближение, и у нее резко усиливается чувство страха и депрессия. Жертва может даже спровоцировать акт насилия для снятия растущего напряжения, поскольку она не знает, когда партнер собирается выплеснуть на нее свой гнев, а «терпеть эмоциональное напряжение нет больше сил». Во время этой фазы может быть обращение в милицию, кризисные центры для женщин, а также в травмпункт за медицинской помощью.

Фаза 3. «Медовый месяц». Кажется счастливым финалом затянувшейся драмы. В это время обидчик может преобразиться и стать очень нежным и любящим, демонстрировать необыкновенную доброту и

раскаяние в содеянном. Он может предлагать любую помощь и обещать, никогда больше не совершать насильственных действий или, наоборот, обвинить жертву в том, что это она его спровоцировала, «довела до срыва». В этот период жертва может ощущать себя очень счастливой: верит, что обидчик изменится, она убеждает себя, что теперь отношения навсегда останутся в этой фазе.

Однако, однажды случившись, насилие, будет продолжаться с постепенным ужесточением. Жертва начинает это понимать, когда напряжение в отношениях вновь усиливается, и опять учащаются срывы, свидетельствующие о наступлении уже хорошо знакомой первой фазы насилия. Все повторяется снова... [3].

Самые беззащитные жертвы насилия – это дети. Это оттого, что очень сложно провести четкую грань между воспитательными (дисциплинарными) мерами и насильственными действиями. Насилие воспринимается детьми как заслуженное наказание, т.к. для них поступки родителей изначально верны. Ребёнок боится рассказать кому-либо о происходящем, считая, что тогда родители станут любить его меньше. Часто насилие над ребенком маскируется под вывеской строгого воспитания или гиперопеки. И если в первом случае ребенку в ультимативном порядке диктуются правила поведения и возможные шаги, и это хотя бы заметно окружающим, то во втором случае всепоглощающая забота родителей загоняет ребёнка в не менее жёсткие рамки, но внешне ситуация выглядит социально-одобряемой [2].

Постоянно существуя в ситуации насилия, ребенок вынужден адаптироваться к ней. С учетом возраста и своих индивидуальных особенностей ребенок выбирает такую стратегию поведения, которая, как ему кажется, наилучшим образом помогает ему справиться с ситуацией.

Любые формы насилия над ребенком, вызывают ближайшие и отдаленные последствия, которые зависят от возраста, когда это произошло [5]. Неизбежным следствием становится низкая самооценка, бегство в мир фантазий, антиобщественное поведение, эмоциональные расстройства (безразличие и апатия, низкая успеваемость и плохая концентрация внимания, кражи и агрессия направленная либо на окружающих, либо на себя самого), неумение выстраивать межличностные отношения и т.д. Дети, пережившие насилие в семье, повзрослев, сами склонны проявлять насилие по отношению к собственным детям. Однако, при всей тяжести последствий, насилие над детьми редко становится основанием для социального вмешательства в семью, лишения родительских прав или привлечения родителей к ответственности. Это связано с тем, что насилие сложно выявить, еще сложнее обосновать, что действия родителей дают основание применить установленные законом меры для защиты прав ребенка, поскольку в полной мере негативные последствия сегодняшних действий родителей

проявятся спустя длительное время. Кроме того, отсутствуют четкие границы, отделяющие дисциплинарные меры от психического насилия, и той тяжести насильственных действий, которая дает основания для привлечения родителей к ответственности за их действия.

Но это не означает, что не нужно попытаться защитить ребенка. Для этого есть много государственных инстанций, призванных защищать права ребенка. Это органы опеки и попечительства, милиция, прокуратура, суд и т.д. Главное, **каким образом** эти организации будут проводить свои проверки и разбирательства. Очень важно, чтобы уполномоченные чиновники обращали особое внимание на последствия воспитательного процесса родителей [5].

01 июня 2013г. Телефон доверия г. Кемерово был подключен к Федеральной линии с общероссийским номером (8-800-2000-122) для детей, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (в т.ч. для жертв семейного насилия). Общий процент обращений на ТД по данной проблематике, подсчитать сложно. Дело в том, что в «чистом» виде проблема семейного насилия, озвучивается абонентами ТД лишь в **4%** обращений. Часто данная проблема даже не осознается звонящим. Ситуация семейного насилия в подобных случаях воспринимается просто как норма жизни и взаимоотношений между близкими людьми. Как правило, такая ситуация характерна для абонентов, заявляющих проблемы алкогольной, наркотической или игровой зависимости. Это в общей сложности около **30%** звонков. А, по опыту, между понятиями «зависимость» и «насилие» можно смело ставить знак равенства.

Многие абоненты понимают под насилием лишь насилие физическое. Однако абоненты, говорящие о психологической дисгармонии в браке (а это примерно **3%** звонков), не понимают того, что его «вторая половина» жестко (а порой и жестоко) манипулирует им, стараясь «поставить на место», унижить и подчинить себе. Чаше подобные проблемы заявляют женщины. Они звонят в состоянии истерики или панического ужаса, хотя ее муж или сожитель, по словам самой женщины, «даже пальцем ее не трогает». Следует так же понимать, что это травмирует ребенка нисколько не меньше, чем, например, избиение одного из родителей (члена семьи) другим родителем (членом семьи).

Примерно в **60%** случаях насилия жертвами становятся дети. Проблема насилия над ребенком напрямую связана с проблемой разводов (около **10%** позвонивших). Большая часть разведенных, в течение 2-3 лет создают новые семьи. И, как min, третья часть повторных браков «грешит» тем, что в них, так или иначе, ущемляются права ребенка от первого брака. Это может быть как эмоциональная холодность и моральное подавление, так и сексуальное и физическое насилие. Обращения по данной проблеме самих детей крайне редкие.

Чаще (2% звонков) насилие над ребенком заявляют как проблему их близкие родственники, соседи, школьные учителя.

Именно благодаря особенностям ТД, таким как анонимность и конфиденциальность, он очень привлекателен для абонентов, заявляющих проблему насилия. Такие абоненты, как правило, убеждены, что обнаружение их проблемы еще больше усугубит ситуацию. Поэтому их привлекает уверенность в том, что они могут сами контролировать процесс разговора (у них всегда есть возможность просто прервать беседу), что информация о них не будет передана дальше и тем самым ситуация не станет еще более угрожающей для них. Но бывает и так, что абоненты сами хотят передать информацию о насилии в соответствующие инстанции. Тогда ТД, передает полученные сведения для проверки в Департамент социальной защиты населения.

Комплексная и системная работа специалистов ТД позволяет констатировать актуальность данной проблемы, формирует у человека, попавшего в ситуацию насилия, способность открыто заявить об этом, переводя данную проблему из «личной» в общественную, дает возможность получить профессиональную помощь и поддержку, снижает риск суицидального поведения.

Литература и источники

1. Алексеева Л.С. Психологическая помощь пострадавшим от семейного насилия. Научно-методическое пособие/- М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2000.
2. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь.- М.: Генезис, 2006.
3. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации (справочник практического психолога).- М.: Эксмо, 2006.
4. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование. Работа с кризисными и проблемными ситуациями.- М.: Смысл, 2002.
5. Райкус Дж. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска: практическое пособие в 4т., т. III. Развитие и благополучие детей. – М.: Эксмо, 2009.
6. Телефон доверия как средство психологической помощи детям, родителям, педагогам (Материалы Всероссийской научно-практической конференции)/ Под ред. А.Ю.Коджаспирова.- М.: МГППУ, 2010

6. МОДЕЛЬ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ В СЕМЬЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ И СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ

Фрилинг Т.И.

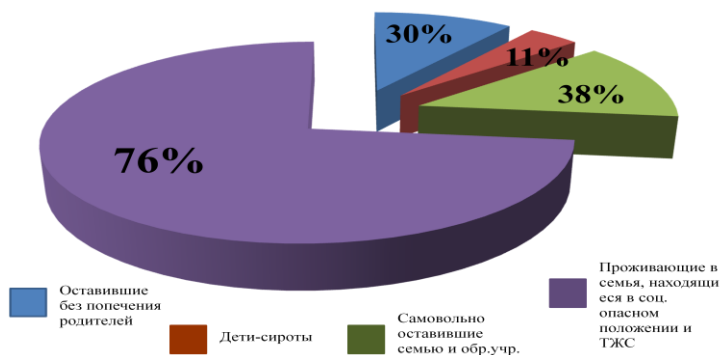
*Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»
г. Татарск, Новосибирская область*

Ребенок с раннего возраста испытывает потребность быть частью своей семьи. Если в семье все благополучно, отношения с родителями крепки и стабильны, ребенок может нормально развиваться и выбирать себе жизненный путь, находясь в относительной свободе. При нестабильных, угрожающих разрывом отношениях ребенок будет максимум энергии вкладывать в их укрепление, поддержание связей. И, наконец, в ситуации разрыва, отказа от воспитания, лишения родительских прав, ребенок будет искать символические способы выражения лояльности своей семье. Например, тянуться к алкоголю, если родители сами злоупотребляют. В таких семьях наладить детско-родительские отношения - это сложный процесс. Обучить взрослого человека чему-то новому нелегко, а особенно тому, что связано с отношениями, чувствами, эмоциями, воспитанием детей. Специалисты центра не побоялись предстоящих трудностей и сделали шаг навстречу семьям в решение очень важной проблемы - жестокое обращение с детьми в семьях.

Одной из форм жестокого обращения с детьми является пренебрежение основными нуждами ребенка - моральная жестокость (родители злоупотребляют спиртными напитками, не работают, отсутствуют дома по несколько дней, не занимаются должным образом воспитанием детей, не обеспечивают жизненно необходимых потребностей ребёнка в пище, одежде, приюте, медицинском обслуживании и защите от опасных условий).

Из статистических данных, по основаниям поступления детей, похожую социальную ситуацию в семье имели 76% воспитанников нашего центра.

Таким образом, перед нашим учреждением встала необходимость направить свою деятельность не только на комплексную реабилитацию и психокоррекцию воспитанников, но и на работу с их семьями, которая предусматривает профилактику жестокого обращения с детьми, повышение родительской компетентности, обучение их продуктивным формам взаимодействия с детьми, налаживание детско-родительских взаимоотношений.



Основные цели и задачи, которые мы решали в рамках данной работы:

1. Налаживание детско-родительских отношений.
2. Формирование ответственного родительства.
3. Организация семейных праздников, способствующих улучшению взаимоотношений между детьми и родителями.
4. Восстановление эмоционального психического здоровья воспитанников;
5. Оказание психолого-педагогической поддержки семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации.
6. Отслеживание случаев повторного проявления жестокого обращения в семье.
7. Выпуск информационно-методических материалов для освещения родителей по правовой, педагогической, социальной и психологической помощи детям.

Данная работа направлена на категорию семей, состоящих на учете в комплексных центрах Новосибирской области, как семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, в социально-опасном положении.

В мероприятиях, тренингах, мастер-классах участие принимали родители (лица их заменяющие), опекуны, приемные родители, чьи дети находились на реабилитации в учреждении.

Для реализации поставленных задач мы проводили реабилитационные мероприятия:

1. Информационный семинар «Воспитывать детей с радостью», который проходил с целью повышения родительской компетентности, обучения родителей продуктивным формам взаимодействия с детьми, налаживания взаимоотношений в семье.

2. Тренинг с родителями «Я родитель». У участников данного мероприятия была возможность увидеть свои ошибки со стороны и

получить необходимые советы от психолога, которые позволят им в дальнейшем избегать подобных трудностей в воспитании детей. Родители учились понимать причины и мотивы поведения детей, узнавали, как влиять на своего ребенка, не прибегая к наказанию, к насилию и угрозам.

3. Также проходила реабилитационная работа с несовершеннолетними, включающая в себя тренинги и занятия в сенсорной комнате, оборудованной по новым технологиям. Для этого психологами были разработаны специальные занятия. На тренингах специалисты обучали детей и подростков умению владеть эмоциями, справляться со стрессом, тревожностью, конфликтами, обучали неагрессивным способам реагировать на критику, умению противостоять давлению со стороны других людей, одновременно формируя у них ценности, позволяющие делать здоровый выбор и решать возникающие проблемы социально-позитивными средствами. Занятия с несовершеннолетними в сенсорной комнате проходили с использованием арт-терапии, песочной терапии, акватерапией с целью снижения уровня тревожности, нормализации психоэмоционального состояния каждого ребенка.

4. Круглый стол по семейным ценностям «Семейная копилка» проходил совместно родители + дети. Целью данного мероприятия являлось расширение знаний участников по теме «Семья», воспитание уважительного отношения к семье и семейным традициям, развитие у участников «круглого стола» творческих способностей, познавательной активности, навыка работы в команде, формирование позитивного опыта общения друг с другом, умение доверять и выстраивать теплые, построенные на любви и уважении, отношения.

Одновременно с проведением обучающих семинаров для родителей, с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, в социально опасном положении проходило развлекательное шоу. В веселую развлекательную программу с воздушными шарами и подарками входили концертные номера, подготовленные воспитанниками Центра.

Детями и педагогами нашего центра было организовано и проведено праздничное театрализованное представление «Семья XXI века» для родителей с концертными номерами их детей. Данное мероприятие позволило родителям взглянуть на своих чад с положительной стороны, а также способствовало улучшению взаимоотношений между детьми и родителями. На празднике семьи получали подарки и сувениры на память.

Кроме того в течение всего времени оказывалась помощь по выявлению источника возникших проблем, для профилактики переутомления и снижения нервно-психической неустойчивости в

отношении различных сфер жизни специалисты проводили индивидуальное консультирование родителей.

Встречи организовывались не только по графику, но и по инициативе родителей. Большинство обращений было по вопросам детско-родительских взаимоотношений, поэтому консультирование мы организовывали так, чтобы побеседовать с родителями и провести психологическое обследование.

Психологами также проводилось диагностирование ребенка, результаты которого обязательно доводились до родителей.

По завершению консультаций каждая семья получала рекомендации, как помочь ребенку, как действовать в той или иной семейной ситуации. Хочется сказать, что на консультации с родителями, а особенно совместно с детьми семья получает большую помощь.

В процессе всей работы решалась задача и по информационному просвещению семей. Нами были разработаны и распространены методические материалы: буклеты «Стили воспитания», «Ребенок – родителю», «Детское воровство», «Родителю на заметку». Опубликовано статьи в средства массовой информации.

Работа по профилактике жестокого обращения в семьях эффективна и востребована, это мы можем утверждать, как по отзывам родителей, полученные после посещения мероприятий, так и по достигнутым результатам работы.

У 75% семей улучшились детско-родительские отношения.

У 15% семей улучшились родительские навыки: родители стали проявлять заботу к своим детям, общаться с ребенком смотря ему в глаза, родители слушали и слышали своих детей.

Родители увидели скрытые или, которые были не достаточно сформированы творческие способности своих детей в виде представленных концертных номеров (песен, танцев, стихотворений).

У детей произошло восстановление эмоционального психического здоровья и 72 % количества детей возвращены в семьи, в которых сложные ситуации нормализовались.

Мы считаем, что такая работа с семьей позволяет предотвратить случаи, жестокого обращения с детьми, проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации. Подсознательно повлияет на поведение родителей и повысит мотивацию ответственного родительства.

В связи с положительной динамикой мы продолжим данную работу с семьями. Специалистами центра будет организована «Служба профилактики семейного неблагополучия и жестокого обращения с детьми», которая финансово поддерживается Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Работа Службы будет носить выездной характер в районы Новосибирской области, а также в нее будут привлекаться волонтеры и добровольцы.

Наша работа – это профессия, в которую вкладываются не только силы и знания, но и милосердие, дарящее надежду, помогающее всем, кто нуждается в поддержки и сочувствии.

7. ПРОФИЛАКТИКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЁНКОМ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СРЕДЕ

Павлова Т.В.

*МКУ «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей»
г. Новокузнецк Кемеровская область*

Потребность в защите и безопасности является базовой для каждого человека. Ребенок, не получающий необходимой заботы (как физической, так и психологической) не сможет вырасти как гармоничная личность. В таких случаях мы говорим о пренебрежении основными нуждами детей.

Пренебрежение основными нуждами ребенка заключается в нежелании или неспособности родителей или лиц, их заменяющих, удовлетворять основные нужды ребенка, необходимые для развития физических, эмоциональных и интеллектуальных способностей. Есть разные формы пренебрежения основными нуждами ребенка: оставление ребенка без присмотра, не предоставление ребенку медицинской помощи, отсутствие должного внимания, опеки, защиты (безнадзорность), отсутствие получения адекватного образования [2]. Самым трагичным для ребенка, в данной ситуации является то, что это его родители, люди, которые в силу своего положения пользуются в его глазах безусловным авторитетом, которым он доверяет и должен выполнять их требования. Поэтому в тех случаях, когда родные люди злоупотребляют своим положением, применяют к ребенку насилие, он лишается поддержки значимых взрослых, не имеет возможности защитить себя, вследствие чего эти действия вызывают значительно более тяжелые последствия, чем насилие со стороны незнакомых лиц [2].

Негативный опыт жестокости в детстве часто воспроизводится в последующих поколениях, поэтому так важно выявление неправильного обращения с ребенком на ранних этапах и оказание помощи этим детям и их семьям.

К сожалению, основным методом решения проблем домашнего насилия над детьми остается лишения их юридических прав на ребенка. Наказание родителей лишением прав на ребенка можно приравнять к ответному насилию на насилие, минимизирующему возможности для таких родителей осознать всю пагубность своего поведения и в дальнейшем интегрироваться в нормальную социокультурную жизнь. Тем более что в этих случаях допускается явная несправедливость: изъятием детей, а не насильника из привычной домашней обстановки, по

сути, наказывают «жертву», которая в результате начинает страдать уже не только от жестокого обращения, но и от психической депривации и дискомфорта новой, непривычной, казенной обстановки. Дети после разлучения еще сильнее чувствуют себя никому ненужными, виноватыми, плохими, отрезанными от привычного, укрепляющего их веру в себя и предоставляющего хоть какую-то опору круга и, теряя ощущение реальности, переживают разлуку как нервную, дополнительную травму и стресс [2].

В нашем Центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей, комплекс диагностических и реабилитационных мероприятий осуществляется совместной работой педиатра, психиатра, психологов, социальных работников, педагогов и юриста. Первостепенными задачами специалистов являются обеспечение безопасности ребенка, поддержка или создание нормального для развития ребенка окружения, нормализация внутрисемейных отношений и предотвращение рецидивов жестокого обращения. После перевода детей из приемного отделения (где проводится диагностика и первичная реабилитация) в отделение социальной диагностики и реабилитации составляется программа индивидуальной работы с каждым ребенком. Если есть шанс восстановить семейные отношения, обязательно проводится коррекционная работа с родителями. Ведь причинами неадекватных детско – родительских отношений могут быть усвоенные в детстве ошибочные стереотипы воспитания, а также нормы и ошибочные установки социальных групп в которых выросли родители [1].

Для налаживания конструктивных отношений в таких семьях, случае, когда отсутствуют принципиальные показания к немедленной изоляции жертвы от виновника насилия, важно осуществлять коррекционную и профилактическую работу с семьей как с системой и с каждым членом семьи в отдельности, не изолируя ребенка из привычной обстановки и не нанося ему дополнительной травмы. Коррекционно-профилактическая работа с родителями должна включать систему знаний об общих закономерностях психического развития, роли наследственности и среды в формировании личности ребенка [5], вскрытие проблем данной конкретной семьи.

Для того, чтобы увидеть нарушение процесса воспитания в семье нами используется опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» [4, с. 170] Также хорошо работают проективные методики, используемые комплексно как с родителями, так и с детьми. Это тест Рене – Жилиа, анкеты «Семейное насилие», «Изучение сущностных характеристик насилия в семье глазами подростков», а также анкеты: «какой я?», «Что я знаю о себе?», «Чем я отличаюсь от других?», «Оцени себя». Очень помогает в диагностике метод «незаконченных предложений» в различных вариациях, в т.ч. метод Сакса и Леви которые мы дополнительно разбили на группы (отношения

с людьми, отношение к себе, семья, отношение к личной жизни). Определяя личностные особенности ребенка используются «Методика – опросник Айзенка», «Методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (М.И. Рожков, М.А. Ковальчук) «Соционика», «Аутоидентификация акцентуаций характера по Э.Г. Эйдемиллеру», «тест – опросник Шмишека». Проведя данную диагностику можно выявить соотношение между акцентуациями характера и наиболее неблагоприятными типами семейного воспитания. А также подобрать рекомендации и пути коррекции для дальнейшей работы с ребенком. Так, например, Циклоидная акцентуация формируется при унижении близкими, Истероидный тип - при потворствующей гиперпротекции (кумир семьи), Шизоидный и Эпилептоидный – результат жестоких взаимоотношений. В процессе коррекционной работы хорошо зарекомендовала себя методика «Семейная фотография», которая была предложена в книге А.А. Осиповой «Общая психокоррекция». На основе данной техники можно проанализировать влияние прошлого семьи на ее настоящее [3, с. 391] Также, одним из приемов, который может помочь выражению и контролю агрессии, является техника «письма». Оно пишется как от имени родителя, так и ребенка, прописывая свое видение проблемы и способы выхода из нее. Работая с проективным тестом Рене – Жилия, также предлагаем ответить на поставленные вопросы и родителям, и ребенку, что позволяет увидеть картину глазами обеих сторон. Психологических подходов может быть множество, главное – искреннее желание обеих сторон к восстановлению семьи и осознание своих ошибок.

Работа по коррекции детско – родительских отношений способствует повышению социально – психологической компетенции родителей, обучение навыкам общения, разрешение конфликтных ситуаций, улучшение стиля родительского поведения и т.п. [3, с. 410].

Предотвращение жестокого обращения с детьми является огромной задачей. Процесс ее решения является медленным, зачастую разочаровывающим и требующим инициативы, знаний, убеждений и терпения.

Дети, которые подвергаются жестокому обращению и насилию, в какой бы форме оно не происходило, «выпадают» из нормального процесса социализации, и лишены необходимых для нормального роста и развития ощущения безопасности, безусловного принятия, поддержки и помощи со стороны родителей. Они часто оказываются неспособны защитить себя и проявляют в отношениях с окружающими либо повышенную уступчивость и неуверенность, либо агрессивность. Это приводит к трудностям в отношениях с собой и окружающими, к нарушениям адаптации.

Литература и источники

1. Журавлева Т.М., Сафонова Т.Я., Цымбал Е.И. Жестокое обращение с детьми. Определение, виды, последствия. <http://5psy.ru/obrazovanie/jestokoe-obrashenie-s-detmi.html>.
2. Истратова О.Н., Эксакусто Т.В. Справочник психолога начальной школы / Серия «Справочники». – Ростов н/Д: «Феникс», 2003. – 448с.
3. Макарычева Г.И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения. – СПб.: Речь, 2006. – 192 с.

8. ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С РЕБЁНКОМ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬЕ

Эльцер Е.В.

*МКУ Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей
г. Новокузнецк, Кемеровская область*

Семейное насилие довольно распространенное явление во всех слоях населения. В нашем Центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей, с каждым годом увеличивается поступление детей подвергшихся жестокому обращению в семье. Причинами такого поведения родителей зачастую являются следующие факторы: социально-экономические (т.е. безработица, плохие жилищные условия, материальная неустроенность, которая приводит к стрессу и далее к жестокому обращению со своим ребенком, как наиболее незащищенным членом семьи), психологические (особенности личности родителей или ребенка, психические заболевания, алкоголизм, наркомания, отрицательный личный опыт родителей пережитый в детстве, отсутствие психологических знаний).

Жертвами насилия чаще всего становятся нежеланные, болезненные или гиперактивные дети. Пренебрежение основными нуждами ребенка, отсутствие со стороны родителей элементарной заботы о нем, приводит к нарушению его эмоционального состояния или появлению угроз для здоровья и развития. Недостаток в удовлетворении основных потребностей включает: отсутствие соответствующего возрасту жилья, образования, питания, одежды, медицинской помощи (включая отказ от лечения ребенка); отсутствие должного внимания или заботы. В результате этого ребенок подвергается риску стать жертвой несчастного случая, вовлекается в употребление алкоголя, наркотиков, совершение преступления и т.п.

В ходе работы в приемном отделении с вновь поступившими воспитанниками могут выделить несколько основных признаков пренебрежения нуждами ребенка:

- низкий рост или отставание в физическом развитии (дети в возрасте 10-12 лет имеют рост ниже возрастных показателей, не могут выполнять простейших физических упражнений);
- санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез (тело покрыто налетом грязи, нередко является стрептодермия и иные кожные заболевания, не подстриженные волосы и ногти);
- постоянный голод и (или) жажда, кража пищи (нередко прячут хлеб и другие продукты под матрацы, тайно просматривают вещи мед. сестер в поисках сладкого, не могут самостоятельно прекратить прием пищи, что приводит к нарушению процесса пищеварения);
- подавленное настроение, апатичность, пассивность, низкая самооценка (агрессивность, импульсивность);
- трудности обучения, низкая школьная успеваемость дефицит знаний (по результатам первичной диагностики 96% воспитанников, подвергшихся насилию в семье, при поступлении в Центр отказываются посещать учебные заведения, чувствуют себя неловко, скованно в коллективе сверстников, из-за низкого уровня самооценки, большого количества страхов);
- отклоняющееся от нормы (делинквентное) или антиобщественное поведение, вплоть до вандализма;
- повторяющиеся случаи травматизма или отравлений (в 2013 году у 60% детей подвергавшихся насилию, имели на теле следы суицидальных попыток (шрамы, затянувшиеся порезы и др.) При этом, имея неустойчивую психику, даже малейший повод вновь возвращает их к мысли о самоубийстве);

Ребенок, поступая в приемное отделение, проходит полное необходимое медицинское обследование, но я хочу подробнее остановиться на психологическом аспекте. Наиболее важной составляющей при оказании помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, является психологическая помощь. Это связано с тем, что в отличие от соматических последствий жестокости (физические травмы, при сексуальном насилии, заболевания передающиеся половым путем, беременность), психологические последствия могут длиться достаточно долгое время и определять жизнь человека в семье, взаимоотношения с окружающими людьми, вызывать различные коммуникативные трудности. Поэтому на первом этапе ребенку нужна моральная и эмоциональная поддержка, и длительная коррекционная работа.

В своей работе, педагога-психолога приемного отделения использую следующие методы работы с детьми:

- выявление и диагностика перенесенного жестокого обращения (не все дети вступают в доверительное общение, чаще всего они не хотят говорить, поэтому я использую разные диагностические материалы, наблюдение за ребенком во время занятий, игр, на прогулке, проективные рисуночные методики, а также анкеты,

опросники. Наиболее эффективными на первом этапе являются проективные методики, так как через рисунок дети неосознанно выражают свое эмоциональное состояние и отношение к близким людям);

- восстановление психоэмоционального равновесия несовершеннолетних, переживших жестокое обращение, возвращение доверия к миру, к окружающим (на этом этапе проводятся коррекционные занятия с пострадавшим ребенком по преодолению страха, ненависти, отвращения и других переживаний, обучение взаимодействия с людьми, навыкам в разрешении трудных ситуаций);
- психокоррекция, психопрофилактика, психологическое консультирование и сопровождение к новому образу жизни несовершеннолетних (индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия направленные на преодоление поведенческих расстройств) ;
- формирование адекватной самооценки (используются игры, упражнения, этюды, способствующие нормализации самооценки);
- снижение тревожности и стабилизация психоэмоционального состояния

Занятия проходят в форме арт-терапии, игровой терапии, релаксации, ароматерапия. Для этих целей в нашем Центре оборудована сенсорная комната, где используются различные приборы, создающие свето-цветовые и звуковые эффекты. Так, например, воздушно-пузырьковые световые колонны значительно усиливают сенсорные ощущения. В них перемещаются пузырьки воздуха, меняется цвет воды, это усиливает состояние покоя, расслабления. Фиброоптические волокна «Звездного дождя» стимулируют, чувство спокойствия, защищенности. Дети с большим желанием посещают комнату психологической разгрузки, положительная динамика наблюдается уже через несколько занятий).

После первичной диагностики и проведенной психокоррекционной работы дети из приемного отделения переводятся в отделение социальной диагностики и реабилитации, где сохраняется преемственность и продолжается работа по утвержденной программе. Если есть шанс восстановить семейные отношения, обязательно проводится коррекционная работа с родителями. Для того, чтобы увидеть нарушения процесса воспитания в семье, используется опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений». Также хорошо работают проективные методики, используемые комплексно как с родителями, так и с детьми.

9. ДЕТСТВО – ПОД ЗАЩИТОЙ

Кириленко О.В, Свирепова И.В.

МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

Г. Анжеро-Судженск, Кемеровская область

Воспитание ребенка, забота о его здоровье и благополучии – это трудоемкий процесс, требующий от родителей много сил и терпения. Как показывает практика, даже в благополучных семьях, где родители испытывают искреннюю любовь и привязанность к своим детям, в воспитательном процессе могут использоваться такие формы воздействия на ребенка, как телесные наказания, запугивание, лишение ребенка общения или прогулки. Ситуация еще более обостряется, если один или оба родителя страдают зависимостью от алкоголизма или наркомании, или если семья испытывает постоянные финансовые трудности. Поэтому проблема насилия и жестокого обращения с детьми в семье сегодня – это тот вопрос, который нужно не просто обсуждать, но и принимать меры по его решению. Неслучайно в последнее десятилетие, обеспечение благополучного и защищённого детства стало одним из основных национальных приоритетов России. [5, с. 2-3].

Статистический анализ данной проблемы в условиях нашего учреждения показал, что в последние годы прослеживается тенденция увеличения поступающих детей в Центр по причине жестокого обращения в семье. Мы выделили следующие группы риска по жестокому обращению и насилию:

- дети, проживающие в асоциальных, дезорганизованных семьях с наркологической, психопатологической отягощённостью родителей, аморальным или криминальным поведением старших членов семьи.

- дети, находящиеся в особо трудных условиях (вынужденных переселенцев, детей, родители, которых имеют статус безработных, дети одиноких несовершеннолетних матерей).

- дети, проживающие в неполной семье, недавно пережившие развод родителей.

Установлено, что 60% детей поступают по факту пренебрежения нуждами; 10% по факту физического насилия; 30% поступают по иным причинам.

Выявление детей, подвергшимся жестокому обращению происходит при первичном осмотре медицинскими работниками Центра на наличие синяков, кровоподтёков, ушибов, а также при беседе с инспекторами ОПДН УВД, которые доставляют детей в учреждение. На основе факта поступления детей, мы делаем вывод, что случаи насилия являются чрезвычайно жестокими.

Так появляется шокирующая картина: на теле детей заметны обширные синяки, множественные гематомы, полученные в результате нанесения ремнём, шнуром и даже травмы, сопряжённые с риском для

жизни. Детей, поступивших по причине пренебрежения легко определить по внешнему виду. Как правило, они неряшливы, грязные, одежда не соответствует сезону и размеру, голодные, с педикулёзом и чесоткой. На лицо отставание в весе и росте от сверстников.

Самым важным является то, что под влиянием пережитого в детском возрасте насилия формируется травмированная личность. У всех детей наблюдаются расстройства эмоциональной сферы, отмечается повышенная тревожность, смена настроения, склонность к уединению, преобладает чувство стыда. Нарушаются взаимоотношения со сверстниками, как правило, в результате повышения агрессивности. Они являются инициаторами конфликтов в группе детей, провоцируют других на драки и ссоры. Практически все дети и подростки, пережившие насилие, являются группой риска по девиантному и делинквентному поведению. [4, с. 124].

Оказание помощи детям и подросткам, пострадавшим от насилия направлено на снижение или максимально полное устранение возможных последствий и принятие мер по прекращению насильственных действий. Исходя из актуальности проблемы, педагогами-психологами разработано методическое руководство по работе с детьми, подвергшимися жестокому обращению в семье. Помощь включает меры диагностического, психокоррекционного и профилактического характера.

Для оказания эффективной помощи необходима полная информация о пострадавшем, его окружении, о семейной ситуации (состав, статус, связи семьи, микроклимат). Как правило, основная категория таких детей воспитывается в асоциальных семьях, поэтому необходим анализ детско-родительских отношений в семье, работа должна быть комплексной, систематической, объединяющей действие всех специалистов учреждения.

Большое значение имеет установление позитивного контакта с ребёнком, создания атмосферы доверия и безопасности. В первую очередь уделяется внимание стабилизации эмоционально-личностной сферы ребёнка, подвергшегося жестокому обращению в семье. Этому способствуют методы релаксации в комнате психологической разгрузки. Ионизатор воздуха со звуковыми эффектами, в котором функция ионизации благотворно действует на организм, способствует предельному расслаблению. Солевая лампа – это не только элемент дизайна, но и при нагревании соль начинает выделять отрицательные ионы, и можно почувствовать, что и дышится легче, и раздражение уходит, словно мы находимся в лесу или в горах. С успехом используется рисование песком на стекле. Для психолога картина на песке – это изображение душевного состояния. Конфликт, происходящий во внутреннем мире переносится во внешний,отреагируются обиды, страхи. Мы чутко улавливаем проблемные моменты, корректно

выстраиваем реабилитационный процесс и от занятия к занятию прослеживаем положительную динамику психических изменений. Картины, рисунки приобретают позитивный сюжет, и даже фон подсветки сигнализирует об эмоциональном благополучии.

Одними из наиболее часто используемых нами методов, применяемых при работе с детьми, также являются куклотерапия, игротерапия, сказкотерапия, гештальттерапия, арттерапия.

Работа по профилактике и диагностике родительского поведения, ведущего к нарушению прав ребенка в семье, в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних, как правило, проводится в индивидуальной форме в виде бесед консультаций, практических игр и упражнений, направленных на преодоление трудностей семейного воспитания и изменению установок по отношению к ребенку.

Так, хорошо зарекомендовало себя в работе с родителями использование «Флеш-тренинга». Данный метод позволяет родителям посмотреть на себя со стороны, переосмыслить собственный внутренний мир. Педагог-психолог помогает проанализировать их жизненные ситуации и адаптироваться в межличностных и детско-родительских отношениях. [1, с.202].

Как пример, к нам в Центр поступило 6 детей из многодетной семьи, двое из которых подвергались систематическому физическому наказанию со стороны отца. У 15 летней девочки был перелом руки, у мальчика обширные гематомы. Остальные дети переживали на себе эмоциональное насилие. Девочка-подросток очень долго не выходила на свидания с родителями. Отец показывал явное пренебрежение в общении с дочерью, нежелание понять её чувства, боль. Понадобилось длительное время, чтобы дочь смогла протянуть руку перемирия отцу, а он зажал её в своей ладони с отцовским чувством любви, раскаяния и желания быть рядом.

В работе с семьями, практикующими физические меры наказания, пренебрежения потребностями детей специалистами центра отработана четкая система взаимодействия со структурными подразделениями города: Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав, отделение по делам несовершеннолетних МОВД, управление социальной защиты населения, управление образования, здравоохранения.

При выявлении фактов жестокого обращения с несовершеннолетними в семье, сведения своевременно передаются в прокуратуру, начальнику ОПДН МОВД, органы опеки и попечительства. Специалисты учреждения проводят совместную работу с отделом дознания МОВД по расследованию фактов насилия в семье и сопровождают ребенка до полного завершения расследования и принятия решения.

Профилактическая работа с родителями заключается в проведении бесед, консультаций, в ходе которых их знакомят с уголовным законодательством, предупреждают об ответственности за физическое или психическое насилие. [3, с. 52].

Юрисконсульт учреждения проводит лекции беседы с воспитанниками СРЦН, в ходе которых разъясняет основные положения законодательства в сфере защиты прав несовершеннолетних, предоставляет сведения об организации, осуществляющих надзор за соблюдением таких прав и оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально-опасном положении, жертвам насилия.

Благодаря согласованности и координации действий специалистов, педагогов и представителей межведомственных структур, семье оказываются более качественные услуги, что находит выражение в стремлении решить каждую проблемную ситуацию с максимальной пользой для ребёнка жертвы насилия.

Литература и источники

1. Марковская, И. М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми / И. М. Марковская. – СПб.: ООО Издательство «Речь», 2000. -150с.
2. Хижаева, Т. М. Теоретические основы и методика организации социальной реабилитации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации / Т. М. Хижаева. – Иркутск: Изд-во Иркут.гос. ун-та, 2010. – 161 с.
3. Цымбал, Е. И. Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия: учебное пособие / Е. И. Цымбал. – М.: РБФ НАН, 2007. -165 с.

10. ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДОВ И СУИЦИДАЛЬНЫХ ПОПЫТОК СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКИХ ДОМОВ, ПЕРЕЖИВШИХ ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ В СЕМЬЕ

Большанина А.А., Корякова Н.Ф.

*МБОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
«Детский дом №1» г. Кемерово, Кемеровская область*

Детство – это период в жизни каждого человека, когда закладываются основы личностной активности, личностные свойства и ценности, определяющие качество будущей жизни.

Насилие над ребенком или жестокое обращение со стороны близких ему людей оказываются причиной многих психологических проблем, которые в дальнейшем могут оказывать влияние на различные сферы жизни человека. Именно тяжестью и разнообразием последствий жестокого обращения с ребенком в семье продиктовано то пристальное внимание, которое уделяется этой проблеме в настоящее время.

В современной России о проблемах насилия над детьми в семьях стали говорить с начала 1990-х годов, когда стали создаваться приюты, социально-реабилитационные центры, кризисные службы. Большинство детей, попадающих в эти учреждения, непосредственно сталкивались в своей жизни с насилием или жестоким обращением и переживали его последствия, этих детей не столько избивали (хотя многие из них физически наказывались), сколько не кормили, не водили в школу, не уделяли внимания, не заботились и не любили [3, с. 20-46].

Специалисты выделяют три основные сферы отношений, в которых, с одной стороны, происходит социализация детей, с другой – ребенок подвергается риску насилия: семья, школа, сфера микросоциальных отношений.

Насилие – это система поведения одного человека для сохранения власти и контроля над другим разными способами: изоляция, запугивание, манипулирование, угрозы, физическое, сексуальное, психическое насилие.

Именно физическое, сексуальное и психическое (эмоциональное) насилие являются самыми распространенными формами жестокого обращения с детьми, как дома, так и среди сверстников [4, с. 22-28].

Достаточно часто у детей, пострадавших от жестокого обращения встречаются различные формы суицидальных проблем, особенно у подростков.

Подростковый возраст за частую представляет собой период особого обострения конфликтов и часто приводит к различным поведенческим нарушениям: деликвентности, агрессивному поведению, наркомании. Все эти поведенческие нарушения особенно ярко проявляются у детей из детских домов, которые, как правило, попали туда из асоциальных семей, где никто и никогда не уделял им должного внимания и заботы.

Практически у каждого воспитанника детского дома есть проблемы, связанные с сферой личностных образований, эмоционально-волевой сферой: проявления агрессивности, у многих - неуверенность в себе, неадекватная самооценка, неумение адекватно общаться, пассивность или импульсивность и многое другое. Нарушения подобного рода проявляются чаще всего в повышенной тревожности, эмоциональной напряженности, психическом утомлении, эмоциональном стрессе, повышенной чувствительности к различным рода препятствиям, неготовности преодолевать трудности, снижении потребностей в достижениях и успехе, повышенной агрессивности, недоверчивости, вспыльчивости, несдержанности, чрезмерной импульсивной активности, эмоциональной холодности, уходе в себя, нарушении эмоциональных контактов с окружающими, депрессии и т.д.

Неполнота эмоциональной жизни в детских домах вызывает у подростка различные психические расстройства и нарушения социальной адаптации: у одних это тенденция к понижению активности, ведущая к апатии и большому интересу к вещам, чем к людям; у других - гиперактивность с уходом в асоциальную и криминальную деятельность; у многих наблюдается тенденция вести себя вызывающе в обществе, пытаясь привлечь к себе внимание при неумении создавать прочные эмоциональные привязанности. Но самое страшное, что все эти проблемы в последнее время все чаще приводят подростков к суицидам. [2, с. 32-34]

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни). Суицид - это исключительно человеческий акт. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. [1, с. 56-57]

По статистике, ежегодно более миллиона человек сами ставят точку в своей жизни. Влечению к смерти в острой форме подвержены 4,5% подростков в возрасте от 15 до 19 лет. Дети до 11 лет реальных попыток уйти из жизни почти не делают. Однако это совсем не означает, что их не посещают мрачные фантазии в минуты глубочайшего отчаяния.

По данным статистики Всемирной Организации Здравоохранения чаще всего это происходит весной и осенью. В 80% случаев – дома в дневное или вечернее время, когда кто-нибудь может вмешаться.

Происходит это откровенно демонстративно, чаще всего кому-либо адресовано и похоже на шантаж. Но всегда опасно и требует чуткости и внимания со стороны взрослых.

В 9 случаях из 10 самоубийств – это нежелание покончить счеты с жизнью, а крик о помощи. Поэтому профилактика суицида у воспитанников детского дома – это не только оказание помощи в избегании конфликтных ситуаций, но и создание такого психологического климата в школе, в детском доме, чтобы подросток не чувствовал себя одиноким, непризнанным и неполноценным, повышение адаптивных способностей подростков.

Для выявления личной предрасположенности к суицидальному риску у подростков, воспитывающихся в детском доме необходимо провести индивидуальную диагностику. В ходе диагностики можно использовать «Опросник негативной аффективности», направленный на выявление уровня сформированности суицидальных намерений, и проективную методику «Незаконченные предложения», которая позволяет выявить особенности эмоционального состояния подростков.

Литература и источники

1. Альтшулер Б.Л., Кушнир Л.П. Правозащитные инициативы по защите детей от насилия / Б.Л. Альтшулер, Л.П. Кушнир. - М.: Новый отчет, 1997. - 284 с.
2. Антонян Ю.М. Жестокость в нашей жизни / М.Ю. Антонян. - М.: ИНФРА-М, 1995. - 216 с.
3. Берковиц Л. Ю. Агрессия: причины, следствия контроль / Л.Ю. Берковиц. – СПб.: Прайм, 2001. – 162 с.
4. Минеева О.А. Работа с семьей в условиях ПМС-центра по поводу жестокого обращения с детьми: [Опыт Психол.-мед.-соц. Центра "Юго-запад" Москвы] / О.А. Минеева. - Семейн. психология и семейн. терапия. №1, 1999. – 108 с.

11. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

Карху В.Л.

МКУ «Центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями»

г. Новокузнецк, Кемеровская область

Известно, что большинство проблем взрослой жизни берут свой исток из детства. Окружающие взрослые люди вольно или невольно становятся причиной серьезных психологических травм у детей. **Психологическая безопасность ребенка** – такое состояние, когда обеспечено его успешное психическое развитие, это одно из главных условий психического и физического здоровья ребенка. Психологическая безопасность во многом определяется эмоциональным климатом семьи, в которой растет ребенок.

Все привыкли считать, что самое безопасное место для ребенка - это его собственный дом, где он окружен родительской лаской и заботой. Казалось бы, что может надежнее уберечь маленького человека от ужасов внешнего мира, чем стены родного дома и любовь мамы и папы? Именно поэтому нас всегда так удивляет статистика: более 50 тыс. детей ежегодно убегают из дома, спасаясь от жестокого обращения. И далеко не всегда это дети из неблагополучных семей. В семьях, которые могут показаться на первый взгляд не только абсолютно нормальными, но и практически идеальными, зачастую происходят по-настоящему страшные вещи. Насилие со стороны самых родных людей, которое зачастую крайне редко предается огласке.

Под **психологическим насилием** понимается постоянное или периодическое словесное оскорбление ребенка, угрозы со стороны родителей, унижение его человеческого достоинства, обвинение его в том, в чем он не виноват, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку, постоянная ложь, в результате которой ребенок теряет доверие к

взрослому, а также предъявляемые к ребенку требования, не соответствующие его возрастным возможностям. Последствия, которыми оборачивается для ребенка психологическое насилие, по-настоящему чудовищны, они накладывают отпечаток на всю его жизнь, и лишь единицы способны хотя бы частично преодолеть их.

Чаще всего факты психологического насилия имеют место в тех семьях, где родители сами испытывают сильный стресс, с которым не в силах бороться. А некоторые взрослые просто считают, что запугивание и унижение наиболее оптимальны для сохранения контроля над ребенком и порядка в доме. И, конечно, как это ни прискорбно, есть взрослые, которые сами в детстве подвергались насилию в семье и привыкли к такому стереотипу общения, по-другому они просто не умеют.

Существуют следующие формы психологического насилия:

1. Отталкивание. Взрослые не осознают ценность своего ребенка, всеми способами дают ему понять, что он не желанен, постоянно прогоняют его, обзывают, не разговаривают с ним, не обнимают и не целуют, винят его во всех своих проблемах.
2. Игнорирование. Взрослые не интересуются ребенком, не могут или не умеют выражать свои эмоции по отношению к нему, часто вообще не обращают на него внимания, ребенок не ощущает эмоционального присутствия родителей. Чаще всего такая форма психологического насилия наблюдается со стороны взрослых, чьи собственные эмоциональные потребности не удовлетворены, эти люди не могут адекватно реагировать на эмоциональные потребности ребенка. В результате ребенок не получает достаточного взаимодействия и стимулирования для успешного эмоционального, интеллектуального и социального развития.
3. Изолирование. Эта форма часто бывает связана с другими видами насилия в семье. Ребенка запирают в шкафу или в комнате (физическое ограничение свободы ребенка), оставляют одного в пустой квартире, или же просто не позволяют ему общаться со сверстниками, играть с ними. Например, не разрешают приглашать друзей в гости и даже общаться с ними по телефону, не выпускают ребенка гулять. Ребенок постоянно находится в одном и то же помещении, ему не обеспечен приток новых впечатлений, стимулирующих развитие. В итоге у ребенка нет возможности самому получить опыт социального общения, ведь ему не только запрещают заводить друзей, но и всячески препятствуют его взаимодействию со сверстниками.
4. Терроризирование. Ребенка высмеивают за проявление любых эмоций, предъявляют к нему требования, не соответствующие его возрасту или не понятные ему. Ребенка постоянно

запугивают, угрожают, что бросят его или, например, избьют, заставляют его делать что-либо с помощью запугивания. Ребенок постоянно становится свидетелем жестокого обращения с другими членами семьи, насилия над ними.

5. Безразличие. Родители равнодушно относятся к употреблению ребенком алкоголя, наркотиков, допускают просмотр ребенком порнографических материалов, позволяют ребенку быть свидетелем сцен насилия и никак не реагируют на проявление самим ребенком жестокости по отношению к другим людям и животным.
6. Эксплуатация. Родители используют ребенка для зарабатывания денег, либо для реализации своих потребностей, например, перекладывая на него ведение домашнего хозяйства.
7. Деграция. Поведение, которое разрушает идентификацию и самооценку ребенка, например, грубость, ругательства, обвинения, обзывательства, высмеивание, публичное унижение ребенка.

Наиболее распространенные последствия психологического насилия:

1. Эмоциональные проблемы как результат замедления эмоционального развития ребенка. Ребенок не способен понять чувства других людей и испытывает трудности в проявлении собственных эмоций.
2. Заниженная самооценка. Ребенок вырастает с уверенностью, что он глупый, уродливый, ни на что не способный и заслуживает только плохого отношения к себе. Повзрослев, такой человек искренне удивляется, когда видит, что кто-то считается с его мнением и т.п.
3. Проблемы в построении отношений. Этому способствует не только слабое эмоциональное развитие, но и полное отсутствие доверия к окружающим людям. Ребенок во всем видит только подвох, от каждого человека ждет, что тот будет над ним издеваться, высмеивать его, ждет агрессии, направленной на себя. Все это мешает ему строить отношения с людьми. Дети, подвергающиеся психологическому насилию в семье, часто страдают от депрессии, нарушения сна и аппетита, немотивированных страхов и фобий, также у них могут учащаться соматические заболевания. Они могут проявлять асоциальное, деструктивное или же саморазрушающее поведение, повышенную тревожность, немотивированную агрессию, полное отсутствие доверия к людям, низкую самооценку, чрезмерную пассивность. Дети страдают от эмоциональной нестабильности, чрезмерной стеснительности, невозможности достичь успехов ни в одной сфере как следствия

отсутствия уверенности в себе. Их посещают мысли о самоубийстве.

Как же не допустить психологического насилия в своей собственной семье, как защитить своего ребенка, не допустить этого кошмара?

1. Для начала необходимо уменьшить стресс в своей жизни. Даже если началась самая настоящая черная полоса, ничьей вины здесь нет, и уж тем более нет вины ребенка, срывать свою злобу на нем ни в коем случае нельзя. Если нет возможности справиться самостоятельно, можно обратиться к помощи профессионала, который поможет найти причину стресса и избавиться от него.
2. Ребенок должен знать, что его любят. Он должен быть уверен в этом на все сто процентов даже тогда, когда он в чем-то не прав или поступил очень и очень плохо. Поэтому говорите ему о своей любви как можно чаще и уделяйте как можно больше времени каждому из своих детей. Будьте опорой для них.
3. Дом должен быть самым надежным и самым безопасным местом для ребенка. В кругу семьи он должен чувствовать себя защищенным! В то же время необходимо научить его чувствовать себя уверенно и вне дома.
4. Никогда нельзя сравнивать своего ребенка с чужими детьми, его способности со способностями других детей, особенно если он что-то делает хуже, чем кто-то из его окружения. Нужно просто хвалить его за то, что он умеет, даже если он далек от идеала. Хвалить его способности, таланты (а они есть у каждого!), отмечать его сильные стороны. Это придаст ему уверенности в себе и поможет развиваться в нужном направлении.
5. Нельзя быть слишком требовательным по отношению к своему ребенку. Не бывает так, чтобы у кого-то получалось абсолютно всё. Прежде всего нужно понимать это самим. Неудачи бывают в жизни у каждого, и необходимо научить своего ребенка справляться с ними, видеть в них стимул для дальнейшего развития.
6. Каждый согласится с тем, что ребенок должен уметь самостоятельно решать свои проблемы. Но это вовсе не значит, что родители не должны ему помогать, когда это необходимо. Они всегда должны быть рядом и готовы помочь словом и делом.
7. И самое главное - необходимо всегда помнить, что ребенок - такой же человек, как и взрослые, он так же заслуживает внимания, уважения и позитивного отношения к себе. Нужно всегда интересоваться его мнением и обязательно учитывать его. Уважайте чувства и мысли своего ребенка! Каждый человек

должен быть уверенным в себе, чувствовать, что он нужен и что его любят, и вашего ребенка это должно касаться в первую очередь.

Литература и источники

1. Андреева Т.В. Семейная психология: Учеб. пос. - СПб.: Речь, 2004 - 283с.
2. Малинина Н.А. Психологическая безопасность ребенка в семье [Электронный ресурс]: статья – Режим доступа: <http://tyndaschool7.ucoz.ru>.
3. Психологическая безопасность детей и гармоничное развитие [Электронный ресурс]: статья – Режим доступа: <http://bezopasnost-detej.ru>.
4. Психологическое насилие над детьми в семье [Электронный ресурс]: статья – Режим доступа: <http://www.poiskdetey-ukr.com>.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИЗ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА В СРЕДОВОЙ И ЛИЧНОСТНОЙ АДАПТАЦИИ

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

Холодцева Е. Л.

ГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»

г. Кемерово, Кемеровская область

Каждый ребенок индивидуален и неповторим. Это признают многие взрослые. Как и то, что индивидуальность ребенка следует учитывать и развивать. Но случается, что дети и подростки начинают совершать поступки, отклоняющиеся от общепринятых норм, и ребят сразу относят к категории «трудновоспитуемых» со всеми вытекающими отсюда последствиями, часто не понимая причин, побудивших к совершению не одобряемых обществом поступков, не разбираясь в них.

Трудновоспитуемость - это отклонения в поведении и психике ребенка, учащегося, требующие усиленного внимания педагогов и индивидуализации средств воздействия для их преодоления [3].

Причин отклоняющегося поведения много, но одной из основных является проблемная семья, в которой нарушена взаимная привязанность родителей и детей, присутствуют: педагогическая и психологическая некомпетентность родителей. По мнению Авдеева Д. А.: «Многие современные семьи, живущие по своему усмотрению, испытывают множество психологических и морально-нравственных проблем». Настроения эти чреваты скандалами, разводами, искалеченными детскими судьбами. «Неладная семья» - поставщик детских неврозов, болезней, пьянства, а теперь и наркомании [1].

Таким образом, семья, не обеспечивая свою воспитательную функцию, несет угрозу ребенку. Успешная социализация личности в семье позволяет ребенку усваивать социальный опыт, который становится источником индивидуализации личности. Деформация семьи приводит к негативным последствиям в развитии ребенка.

Профессор А. И. Захаров, подчеркивая негативную роль неправильного воспитания, выделяет следующие его аспекты:

1. Требования родителей превышают возможности и потребности детей.
2. Неприятие детей родителями, выражаемое напряженно-нетерпеливым отношением, частыми порицаниями, угрозами и физическими насилиями, отсутствием необходимой нежности и ласки.

3. Несогласованный подход к воспитанию, который проявляется контрастным сочетанием строгих ограничений и запретов у одного родителя и потакающе-разрешающим отношением у другого.
4. Непоследовательность воспитания, его неровность и противоречивость.
5. Неустойчивость в общении с детьми: повышенный тон, крик, общая эмоциональная неровность.
6. Тревожность – постоянное беспокойство о ребенке, наличие излишних опасений и предохранений [1, С. 125].

Таким образом, психологические проблемы и психические отклонения у ребенка во многом связаны с неверными подходами воспитания. Ребенок теряет ресурс развития, травмируется в семье.

Психологический анализ показывает, что человек, не имеющий психологической защищенности, не обладающий внутренним ресурсом сопротивляемости к негативным воздействиям, может быть выведен из строя или полностью потерять возможность для своего эффективного функционирования.

Так, испытания для детей начинаются уже с младенческого возраста. Слова одной молодой мамы подтверждают это: «У детей украли детство. «Благодаря» телевидению и средствам массовой информации маленькие дети уже знают, что такое секс и как и с кем им можно заниматься». Отсутствие информационной безопасности, в первую очередь в семье ведет к суровой реальности. Ведется информационная война, которая превращает нас в общество потребителей. Главное оружие этой войны – дезинформация, которая внедряется в детское сознание, формируя ложную систему ценностей и искаженные представления о добре и зле.

Никого не удивить тем, что школьники вступают в половые связи. Каждый 10-й аборт делает девочка-подросток. Десятки тысяч подростков до 14 лет только в Москве имеют пивной алкоголизм. 47% юношей непригодны к службе в армии по причине психической патологии. Более 70% детей нуждается в медико-психологической коррекции. В стране два миллиона беспризорников. Венерические заболевания у подростков, детская проституция – увы, печальные приметы нашего времени. 20% от общего числа всех самоубийств совершают дети и подростки. Появились подростки – серийные убийцы.

То, что информационная война является основой насилия над детьми и их последующей травматизацией, не вызывает сомнения. Однако существуют и другие причины, по которым ребенок в семье может оказаться в небезопасной ситуации. Это причины: социально-экономические; обусловленные личностью родителя; обусловленные структурой семьи.

Социально-экономическая безопасность ребенка в семье связана с рядом причин, например, низкий доход семьи; безработица или временная работа родителей; низкий трудовой статус (особенно у отцов); неполная, многодетная семья, плохие жилищные условия и т.д.

К причинам, обусловленным структурой семьи, относят такие характеристики: семья родителя-одиночки, а также многодетная семья; отчим в семье или приемные родители; конфликты или насильственные отношения между членами семьи; эмоциональная и физическая изоляция семьи; проблемы взаимоотношений родителя и ребенка; склонных к насилию родителей, видевших или испытывавших насилие [4].

Причины, обусловленные личностью родителя – это негативные отношения родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в отношении к ребенку; низкий уровень социальных навыков; проблемы со здоровьем; умственная отсталость и т.д.

Все эти проявления связаны с высокой вероятностью возникновения в семье факта насилия над ребенком. Физическая и психологическая опасность может иметь субъективные и объективные причины и факторы.

И. А. Баева утверждает, что интегративность категории «психологическая безопасность» можно рассматривать как процесс, состояние, свойство личности. Психологическая безопасность также может проявляться на уровне общества, как характеристика национальной, социальной безопасности; на уровне локальной среды – это семья; на уровне личности – это многообразие аспектов сопротивляемости и жизнестойкости: переживание своей защищенности/незащищенности, наличие ресурса сопротивляемости внешним и внутренним деструктивным воздействиям и т.д [2, С.8-26.].

Задачами центров социальной помощи детям из трудных семей могут выступать: профилактика и снижение психологического травматизма в семье ребенка на основе снижения угроз психическому здоровью в социальной среде, мобилизация ресурса сопротивляемости ребенка; разработка основ культуры безопасности в семье, выработка норм поведения, снижение алкоголизации, повышение ответственности родителей и т.д.

Литература и источники

1. Авдеев Д. А. Когда болит душа. Советы православного врача. – М.: СофтИздат, 2010. – 224с.
2. Баева И. А. Психология безопасности: теоретическая основа практической помощи человеку в экстремальной ситуации / Журнал практического психолога. – М.: 2008, №2. – С.8-26.
3. Дьяченко М. И. Краткий психологический словарь / М. И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск: Хэлтон, 1998.-451с.

4. Шапарь Б. В. Психология кризисных ситуаций Ростов н/Д.: Феникс, 2010. – С.361.

2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА

Кувшинова Т. И.

*ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»,
г. Кемерово, Кемеровская область*

Кувшинов Ю. А.

*ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет культуры и
искусств»,
г. Кемерово, Кемеровская область*

Процесс формирования эмоционально-волевой сферы младших школьников в условиях социального приюта есть целенаправленное воспитательное воздействие с целью снижения тревожности, агрессивности и импульсивности путем вовлечения ребенка в деятельность с учетом его актуальных потребностей и формирование волевых качеств путем целенаправленного усвоения воспитанниками знаний о нормах и правилах поведения, интериоризации их в личные установки и развитие объективной потребности следовать нормам и правилам [3].

Рассмотрим методы воспитания, которые, по нашему мнению, необходимо использовать воспитателю при формировании эмоционально-волевой сферы младших школьников, находящихся в реабилитационном учреждении. Учитывая то, что в формировании эмоциональной сферы детей велика роль художественной деятельности, но по нашим наблюдениям значительное количество воспитанников социального приюта не владеют даже простейшими приемами рисования, а охотно переводят различные картинки и затем их раскрашивают, мы предлагаем с помощью различных трафаретов изобразить животных, птиц, растения и др. и затем их раскрасить. Также нами используются различные рисуночные техники, в том числе техника «рисуночная мандала», «каракули» и др. [2].

Своеобразной художественной традицией учреждения стало рисование солнца в дни солнцестояния. Такая тематика рисования доступна всем воспитанникам, а для кого-то является первым опытом самостоятельного рисунка. По окончании рисования детям предлагается игра, в ходе которой они изображают Солнце, Землю, Луну в их взаимном строго упорядоченном движении, и далее рассматривалась ситуация, когда, например, Земля отступила от правил и прекратила вращение вокруг своей оси. Подобные примеры способствуют формированию установки на соблюдение правил. Кроме того, рисование

солнца, по нашим наблюдениям, способствует стабилизации эмоциональной сферы детей, создает чувство единения, развивает представления об окружающем мире.

Затем рисунки, различные поделки детей представляются на выставку, куда приглашаются не только все воспитанники, но и все сотрудники учреждения. Экскурсоводы из числа детей рассказывают о выставке, и затем всем присутствующим раздают жетоны, которыми они должны отметить понравившиеся работы, причем взрослые стараются, чтобы все детские работы были отмечены, таким образом ситуация успеха создается одновременно для большого количества детей. Кроме того, нами замечено особое бережное отношение и интерес воспитанников к продуктам деятельности сверстников, поскольку в них опредмечена личность ребенка, в то время как игрушки они очень быстро ломают.

Методы организации деятельности и формирования опыта произвольного поведения основаны на практической деятельности воспитанников и включают приучение, инструктаж, метод создания воспитывающих ситуаций, педагогическое требование, коллективную игру. Воспитательный процесс заключается в том, что педагог совершает переход от управления операциями к управлению действиями, а затем – к управлению деятельностью воспитанников.

Инструктаж в системе методов является исходным, содержит установку на выполнение определенных практических действий, используется, когда ребенок не имеет ясного представления о способах выполнения практических задач. Задание содержит конкретное указание о выполнении определенных действий, требует их разового выполнения ребенком. Для задания характерны доступность, однозначность, определенность, исключающие всякую возможность разного толкования.

Инструкции содержат перечисление необходимых в определенных ситуациях привычных действий. Они, как правило, применяются для формирования привычек, навыков. У многих детей, поступающих в социальный приют, не сформированы навыки самообслуживания, санитарно-гигиенические навыки и многим из них требуется не только конкретное указание, но и показ исполнения тех или иных действий, например, при чистке зубов, уходе за своей одеждой, обувью и др.

Метод приучения (упражнение) применяется с целью формирования навыков произвольного поведения. Между такими факторами, как частота, объем упражнений и достигнутыми результатами существует прямая зависимость. Эта зависимость корректируется личностными особенностями воспитанников. Также важна адекватность упражнений спроецированному поведению. В качестве условий эффективности упражнений следует указать точность, последовательность, постоянство, создание целостной системы

постепенно усложняющихся упражнений, в которых постепенно развиваются и крепнут полезные навыки и привычки.

В условиях реабилитационного учреждения особенно требуется приучение контролировать свои действия, преодолевать препятствия, тормозить желания, если они мешают выполнять определенные обязанности. Использование упражнения признается успешным, когда воспитанник проявляет устойчивое качество во всех жизненных ситуациях.

Метод создания воспитывающих ситуаций предполагает создание специально организованных педагогических условий, чтобы вызвать у учащихся необходимое психическое состояние, чувства, мотивы, поступки. В реальной жизни детского коллектива постоянно рождаются ситуации, в которых испытывается на прочность вся система сложившихся воспитательных отношений, и задача опытного педагога обнажить конфликт или проблему. Однако часто он не может ждать такого естественного стечения обстоятельств и ему самому приходится создавать соответствующую внешнюю обстановку. В поисках выхода из созданной воспитателем ситуации воспитанник переосмысливает и перестраивает свое поведение, приводит его в соответствие с новыми требованиями, изменяющимися условиями деятельности и общения.

Пример – воспитательный метод исключительной силы, поскольку действует на уровне первой сигнальной системы, дает конкретные образцы для подражания и тем самым активно формирует сознание, чувства, убеждения, активизирует деятельность. Психологической основой примера служит подражательность. С ее помощью индивид овладевает социальным и поведенческим опытом. Младшие школьники подражают тем, кто оказывает на них наиболее сильное впечатление. Для детей с высокой степенью дефектности социального опыта особенно важно анализировать последствия негативных поступков, извлекать правильные выводы не только желательно, но и необходимо. Вовремя и к месту приведенный пример помогает удержать воспитанника от неправильного поступка.

С помощью *метода требования* воспитатель вызывает и стимулирует продуктивную деятельность воспитанника и тормозит проявления деструктивной деятельности и поведения. Н. Ф. Голованова выделяет разнообразные формы педагогического требования: прямые, краткие, категоричные команды, указания, запрещения, намеки и советы, в том числе в юмористической форме, искренне высказанное доверие, которое ребенок воспримет как указание действовать именно так [1]. Требование должно быть обоснованным и целесообразным, причем его целесообразность должна быть понята и принята ребенком, иначе он будет считать данное требование несправедливым. При этом особенно важно соблюдение следующего принципа: как можно больше требования

к человеку, как можно больше уважения к нему [4]. Требования вносят дух организованности в поведение и деятельность воспитанников.

Коллективная игра с правилами представляется нам наиболее эффективным методом формирования произвольности поведения младших школьников в условиях реабилитационного учреждения. Игровая деятельность является наиболее предпочтительной для младших школьников социального приюта, что обусловлено социально-психологической ситуацией их развития.

Всякая сюжетно-ролевая игра содержит в себе скрытое правило, и в игре ежеминутно происходит отказ ребенка от своих мимолетных желаний в пользу выполнения взятой на себя роли. Таким образом, в игре происходит существенная перестройка поведения ребенка – оно становится произвольным. Произвольное поведение осуществляется в соответствии с образцом (независимо от того, дан ли он в форме действий другого человека или в форме уже выделившегося правила) и контролируется путем сопоставления с этим образцом как эталоном.

Поскольку нельзя абсолютизировать один метод, все вышеперечисленные методы следует использовать в совокупности.

Литература и источники

1. Голованова, Н. Ф. Общая педагогика [Текст] / Н. Ф. Голованова. – СПб: Речь, 2005. – 317 с.
2. Копытин, А. И. Системная арт-терапия [Текст] / А. И. Копытин. – СПб: Питер, 2001. – 216 с.
3. Кувшинова, Т.И. Формирование эмоционально-волевой сферы младших школьников в условиях личностно-социального подхода [Текст] / Т.И. Кувшинова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. Серия 2. Педагогика, психология, методика преподавания. – Челябинск, 2005. – № 14. – С. 96-102.
4. Макаренко, А. С. Избранные педагогически сочинения: В 8 т./А. С. Макаренко. – М.: Педагогика, 1983. – т. 1. – 366 с.

3. РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА, ПЕРЕЖИВШИХ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ

Корякова М.Н.

*МБОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
(законных представителей) «Детский дом №1»
г. Кемерово, Кемеровская область*

Психологическая атмосфера неблагополучной семьи, где ребенок видит насилие или является объектом насилия, неизбежно

вызывает у него переживания, с которыми он не может справиться из-за возрастной незрелости и интенсивности психотравмирующих неврозов.

Различные формы психического насилия вызывают различные ближайшие и отдаленные последствия, которые также зависят от возраста, когда ребенок пострадал от этого вида жесткого обращения.

Наиболее часто встречающимися последствиями психологические насилия над детьми являются: отставание в психическом развитии, снижение интеллекта; агрессивность; импульсивность, недостаточная способность к контролю над собственным поведением; низкая самооценка и повышенная тревожность; неумение устанавливать доверительные, эмоционально теплые отношения; трудности в общении со сверстниками. Нередко встречаются аффективные нарушения (депрессия, тревога).

Продолжительное эмоциональное напряжение тормозит нормальное, соответствующее возрасту, самовыражение, поэтому эмоциональное развитие ребенка ставится под угрозу. В этом случае эмоции развиваются односторонне, искажается как понимание собственных эмоций, так и их внешнее проявление. Вследствие односторонности эмоций ребенок не учится понимать чувства других людей и адекватно реагировать на них. Основными последствиями психического насилия над ребенком является задержка психического развития и эмоциональной сферы ребенка, что затрудняет социализацию ребенка в дальнейшем.

У детей, переживших эмоциональное насилие, хуже развита способность к эмпатии, они не способны понимать чувства других людей, сопереживать им. Во взрослом состоянии они не только не умеют выражать свои переживания, но и вообще как бы отказываются от них, боятся их и стремятся уйти из ситуаций, где затрагиваются чувства. Все это выливается в неспособность доверять людям, становящуюся преградой к построению своих межличностных отношений, утратой доверия к миру, неверием в искренность оказываемой ему поддержки; склонностью к уединению; аффективно-тревожном восприятии одиночества [4, с. 58-64].

Развитие коммуникативных способностей воспитанников является одной из основных задач детского дома.

На сегодняшний день признано, что удовлетворение коммуникативной потребности в общении играет важную роль в процессе формирования личности, становлении самосознания, освоения социальных норм и накопления социального опыта межличностного и внутригруппового коммуникативного взаимодействия. Общение и жизнедеятельность тесно связаны: от уровня владения навыками общения, от владения нормами социального взаимодействия зависит успех в профессиональной деятельности, активность в социуме, личностной сфере.

Коммуникативные способности – это те способности, которые можно и нужно развивать. Другими словами, нужно учить детей умению общаться, учить культуре общения. И начинать обучение детей основам коммуникации нужно как можно раньше, используя для этого разнообразные методы и приемы [2, с. 25-28].

Любому взрослому нужно помнить, что в том случае, когда мы вступаем в общение с ребенком, на нас ложится особая ответственность за построение взаимодействия, поскольку именно в общении ребенок воспринимает и усваивает его образцы.

Задачи коммуникативного развития воспитанника детского дома не исчерпываются умением элементарно осознавать факты слышимой речи и словесно формулировать мысль. Ребенка надо научить не только отвечать на вопросы взрослого, но и самому их задавать, инициативно высказываться, налаживать взаимодействие, устанавливать с окружающими доверительные, личностные, эмоционально положительные контакты, вежливо вести спор, поддерживать содержательный разговор, беседу [1, с. 10-21].

Стало очевидным, что нельзя обучать речи, не учитывая воспитательные возможности общения. Важным условием успешного формирования культуры речевого общения и поведения воспитанников детского дома является соответствующая воспитанность их эмоциональной сферы, которая проявляется в том, умеет ли ребенок сопереживать другим людям, чувствовать чужую боль или радость; находить общий язык и взаимодействовать с окружающими; добиваться успеха, соотнося свои интересы с интересами и потребностями других и т.д.

Безусловно, к успешному результату приводит не всякое общение с ребенком, а только организованное в соответствии с нравственными принципами. Оно должно сопровождаться, с одной стороны, воспитанием внимания к другим людям, а с другой – сообщением ему нужных знаний по культуре человеческого общения.

Известно, что нельзя обучать детей общению, не включив их во взаимодействие друг с другом, не обусловив речевое действие и поведение какой-то другой деятельностью (игровой, практической, познавательной и т.д.); не уточнив ситуацию общения, не создав потребности и мотивации у каждого ребенка вступить в него.

Развитие коммуникативных способностей происходит посредством разнообразных методов: игровых ситуаций, социально-психологических тренингов, групповых дискуссий, спецкурсов и др. Среди различных форм взаимодействия с детьми специалисты детского дома все чаще выбирают театрализацию (в частности, театрализованные игры).

Театрализация используется в интересах речевого развития ребенка. Эмоциональное воздействие произведений театрального

искусства стимулирует усвоение языка, вызывает желание делиться впечатлениями.

Театрализация, создает максимально благоприятные условия для развития коммуникативно-речевой активности у детей и закладывает основу для формирования необходимых коммуникативных способностей.

Литература и источники

1. Исенко, С. П. Методика формирования коммуникативной культуры в системе образования [Текст] / С. П. Исенко // Дополнительное образование и воспитание. – 2009. - № 2. – С. 10-21.
2. Лисина, М. И. Формирование личности ребенка в общении. [Текст]/ М.И. Лисина. - СПб.: Питер, 2009. - 320с.
3. Олешков, М. Ю. Дидактическая коммуникативная ситуация: проблема моделирования [Текст] / М.Ю. Олешков // «Мир образования – образование в мире». – 2008. - № 1. – С. 282-294.
4. Шпицына, Л. М. Психология детей-сирот: Учебное пособие. [Текст]/ Л.М. Шпицына. - СПб: Издательство СПУ, 2005. - 628с.

4. ПОДГОТОВКА ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Султанбекова Т.В.

*Муниципальное казенное образовательное учреждение для детей-сирот
и детей, оставшихся без попечения родителей «Детский дом»
г. Осинники, Кемеровская область*

Проблема подготовки выпускников детских домов к самостоятельной жизни давно переросла из проблемы педагогической в острую социальную, так как процесс их социализации и постинтернатной адаптации проходит очень сложно. Многочисленные исследования и результаты социологического опроса подтверждают тревожные выводы: какой бы замечательной не была воспитательная система, созданная в детском доме, она не способна в полной мере подготовить выпускников к самостоятельной жизни. Искусственно смоделированная среда не может заменить среду домашнюю, семейную. Именно поэтому большинство выпускников не могут успешно адаптироваться в обществе. Вступая в самостоятельную жизнь, они сталкиваются с проблемами обеспечения жильем, поиска работы, организации быта, питания, обеспечения себя прожиточным минимумом, организацией свободного времени, получения медицинской помощи, создания и сохранения собственной семьи и многими другими проблемами, к которым они не всегда готовы.

Современный детский дом представляет собой образовательное учреждение, специально созданное для решения задач социального воспитания. Общество заинтересовано в том, чтобы выпускники детских домов были готовы самостоятельно решать проблемы, возникающие на их жизненном пути, социально приемлемым способом. Каждое образовательное учреждение для детей-сирот ищет свой вариант решения этой проблемы. Наше образовательное учреждение не является исключением, ведь именно готовность воспитанников к самостоятельной жизни – основная цель деятельности детского дома. Педагогический коллектив МКОУ «Детский дом», проанализировав проблемы постинтернатной адаптации своих выпускников и степень их успешности, принял решение о внесении изменений в организацию воспитательной работы учреждения, в частности – более качественной подготовки воспитанников к самостоятельной жизни.

Программа подготовки воспитанников детского дома к самостоятельной жизни «Школа выпускника» составлена с целью создания условий для становления социально востребованной личности, способной к самореализации в изменяющихся социально-экономических условиях.

Достижение поставленной цели обеспечивается через решение следующих задач:

1. Оказывать социальную и психологическую помощь выпускникам детского дома на начальном этапе их самостоятельной жизни.
2. Защищать права и интересы выпускников.
3. Оказывать помощь в получении образования, профессии, последующем трудоустройстве.
4. Содействовать повышению уровня социально-правовой грамотности выпускников.

Программа предназначена для работы с воспитанниками детского дома, обучающимися в 8-9 классах и рассчитана на два года.

Главная идея Программы состоит в том, что преодоление трудностей и проблем, стоящих перед выпускником в плане его социализации, профессионально-трудовой реабилитации и всестороннего развития личности, осуществляется при постоянной разумной поддержке педагогов детского дома, но с опорой на самостоятельность и стремление выпускника справиться с жизненными проблемами собственными силами.

В программе были определены следующие курсы:

- «Школа правовых знаний»;
- «Школа экономики»;
- «Школа самопознания и самоопределения»;
- «Школа здоровья»;
- «Школа молодого хозяина»;

- «Школа подготовки к выбору профессии».

Данные направления позволяют комплексно простроить работу всех специалистов детского дома по сопровождению выпускников.

Проблема адаптации детей-сирот продолжает стоять все так же остро, как и десятки лет назад. Это происходит по многим причинам, одна из которых низкий уровень правовой осведомленности. В связи с этим выпускники детского дома попадают в сложную ситуацию: теряют жилье, не могут устроиться на работу, отстают свое право на льготы и пособия. Лишь небольшое количество выпускников детских домов находят себе место в жизни. В связи с этим основной целью «Школы правовых знаний» является повышение правовой компетенции выпускников, выработка умения самостоятельного поиска, анализа и применения правовой информации в решении сложных жизненных ситуаций, правовая помощь.

В настоящее время уже никого не надо убеждать в том, что без экономических знаний нельзя чувствовать себя полноценным членом общества, что экономическая подготовка является необходимым атрибутом любой целесообразной деятельности. Экономическое образование особенно важно для детей – воспитанников детских домов. Умение планировать бюджет и распоряжаться карманными деньгами, которое у домашнего ребенка воспитывается на примере мамы и папы, у детей, находящихся под опекой государства, практически не формируется. Повзрослевшие воспитанники не знают, как сделать элементарный поход в ЖКХ, домоуправление, в любую организацию. Они не умеют сделать элементарную покупку. Отсутствие жизненного опыта у детей является очень серьезным препятствием для начала самостоятельной жизни, поэтому возникает необходимость дать им практические знания по курсу товарно-денежных отношений в стенах детского дома. Целью экономического образования является развитие интереса к проблемам экономики страны и семьи, постоянной потребности в новых знаниях, стремления к самовыражению и самореализации, что должно стать средством социальной защиты, адаптацией к условиям рынка.

Медицинское сопровождение выпускников одно из необходимых направлений деятельности в рамках Программы. Оно предполагает оказание первой медицинской помощи, помощь в осуществлении взаимодействия с медицинскими учреждениями города, области, консультативную помощь по вопросам здоровья.

Задачи «Школы выпускника»:

- Формировать навыки здорового образа жизни.
- Научить детей заботиться о своем физическом здоровье, навыкам физической культуры, неприятия отрицательных образцов поведения.

- формировать потребность в ЗОЖ, повышать престижность и ценность здоровья, как фактора жизнестойкости, успешности, активного долголетия.

Старший школьный и подростковый возраст – последний период пребывания детей в детском доме. Поэтому именно в этот период возникает потребность в разработке программы для формирования навыков ведения домашнего хозяйства. Проблема эта крайне остра. Детдомовец живет на полном государственном обеспечении. Его кормят, одевают, обучают в школе. Дети живут в среде себе подобных и совершенно не представляют себе реалии современной жизни. Главная беда в том, что они не видят нормальной семьи, где есть папа и мама, не видят, как строится иерархия семьи, как строятся взаимоотношения членов семьи, как распределяются обязанности среди них. Мальчики – детдомовцы не имеют перед собой мужского примера и вырастают, не умея делать в семье элементарную мужскую работу, а девочки – женскую. Выпускаясь из детского дома в самостоятельную жизнь, дети подобны улитке без раковины и абсолютно беззащитны.

Цель «Школы молодого хозяина» создание условий для формирования теоретических и практических навыков к самостоятельной жизни в социуме. В жизни каждого воспитанника детского дома наступает момент, когда он вынужден задуматься о своем будущем. И вопрос выбора профессии является одним из центральных, т.к. он задает «тон» всему дальнейшему профессиональному пути. Поэтому очень важно оказать выпускнику, стоящему на пороге профессионального выбора, реальную помощь и поддержку, сориентировать на самостоятельную оценку своих личностных и профессиональных намерений и возможностей, т.е. обеспечить сопровождение его профессионального самоопределения.

Целью «Школы подготовки к выбору профессии» является содействие формированию профессионального самоопределения, осознанного отношения к выбору будущей профессии.

Апробирование данной программы началось в 2013-2014 учебном году и предполагает корректировку по мере выявления проблем в плане подготовки детей к самостоятельной жизни и их постинтернатной адаптации.

Мы считаем, что результатом работы должно явиться снижение количества затруднений, связанных с профессиональной сферой. В ходе реализации программы выпускник должен научиться объективно оценивать явления, происходящие в обществе, адекватно воспринимать возникающие социальные проблемы и решать их в соответствии со своими правами и обязанностями, нормами отношений, сложившимися в социуме, быть устойчивым к неблагоприятным социальным воздействиям и занять активную позицию в решении социальных

проблем, быть готовым к социальным действиям, саморазвитию, то есть успешно адаптироваться в современном обществе.

5. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

Казакова Т.Н.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Радуга»»*

г. Ленинск-Кузнецкий, Кемеровская область

Психологическая безопасность ребенка определяется психологическим климатом семьи, в которой растет ребенок. Благодаря родительской любви, заботе, эмоциональной близости и поддержке ребёнок растёт и развивается, у него возникает чувство доверия к миру и окружающим его людям. Разные бывают семьи, разные бывают дети. Многие родители часто не замечают эмоциональных переживаний ребенка или считают их беспочвенными. Семьи, где, не удовлетворяются потребности ребенка во внимании и эмоциональной поддержке, у детей возникают чувства постоянного беспокойства и психического напряжения.

Многие родители в воспитательных целях применяют физическое и проявляют психологическое насилие по отношению к собственному ребенку, не отдавая себе отчет в том, что достигнут противоположного эффекта. В результате постоянного нарушения в семье психологической безопасности, невыполнения обещаний, у ребенка формируется низкая самооценка, повышенная тревожность, осознание своей неуспешности, страхи. Ребенок осознанно или неосознанно начинает сопротивляться, по-своему отражать неблагоприятные воздействия со стороны родителей. В одних случаях дети начинают лгать, изворачиваться, уходить из дома, в других - наоборот - противостоять родителям: делать все во вред, вести себя вызывающе, демонстративно, открыто или скрыто бунтовать. Они испытывают трудности в общении со сверстниками и взрослыми, страхи и переживания в отношениях с педагогами и родителями, трудно адаптируются к новым школьным условиям. Родители не отдают себе отчета в том, что все это проявление детского бессилия, состояния психоэмоционального напряжения или стресса. Обычно ребёнок на деспотичность и конфликтные действия родителей отвечает такими реакциями, как: - реакция оппозиции (демонстративные действия негативного характера); - реакция отказа (неподчинение требованиям родителей); - реакция изоляции (стремление избежать нежелательных контактов с родителями, сокрытие информации и действий). Корни такого поведения надо искать в семье. В ребенке, как в зеркале отражаются наши поступки.

Мы часто сталкиваемся с ситуацией, когда ребенок для родителя хорош или плох, как это выгодно взрослому. Обычно родители считают, что они поступают правильно, а меняться нужно ребенку.

Огромное значение имеет межведомственное взаимодействие школы, психологических центров, медицины и инспекторов ПДН. Они направляют родителей за консультацией к психологу.

На консультациях, часто слышу: «Наш ребенок стал неуправляем, не слушается, плохо учится, не признает родителей». Родители говорят: «у нас проблем нет, проблемы у нашего ребенка», «сделайте что-нибудь с ним». Так не бывает. Прежде чем это сказать, нужно подумать и задать себе вопрос: - что мы, как родители, делаем не так? Что можно сделать? Почему не складываются их отношения с ребенком? С таких простых вопросов и ответов самим себе, начинается путь к выстраиванию абсолютно новых детско-родительских отношений.

Основные причины нарушения психологического равновесия: разногласия членов семьи в вопросах воспитания; противоречивость, непоследовательность, неадекватность; опека и запреты во многих сферах жизни детей; повышенные требования к детям, частое применение угроз, осуждений, доминирование родителей, физические наказания, безразличие к ребенку, недостаток теплоты и уважения к индивидуальным потребностям ребенка.

И все это из-за недостаточной информированности родителей в вопросах психологии, недостаточного взаимодействия и общения с собственными детьми, застарелых стереотипов: «Нас наказывали, и мы так воспитываем». Ребенок растет, меняется и часто становится непонятен родителям. Родители, всегда озабочены тем, как обуить-одеть-накормить детей, испытывают дефицит свободного времени и теряют при этом духовную связь с ребенком.

Часто у родителей не развиты родительские чувства, они не желают иметь дело со своим ребенком, им не интересны его дела. Причиной неразвитости родительских чувств являются особенности семейного воспитания. Значит сам родитель в детстве был отвергнут своими родителями, не испытал родительского тепла. Родители, обращаясь за консультацией к психологу, удивляются, когда затрагиваются внутрисемейные и супружеские отношения. Ведь воспитание идет через призму отношений между несколькими поколениями в семье. И этого нельзя не учитывать. Нарушение эмоциональных отношений в семье оказывает негативное влияние на формирование личности ребенка.

Из моего опыта работы в реабилитационном центре - 50% родителей, обратившихся за помощью, имеют низкий уровень знаний о возрастных и психологических особенностях, 31% родителей не умеют общаться и эмоционально выражать свои чувства. Дети нуждаются в общении с родителями. И главное, чтобы родители их слышали,

размышляли о мотивах того или иного родительского поведения, анализировали возможные варианты построения детско-родительских отношений. Взрослый является ведущим, от него зависит, как складываются отношения с ребенком. Некоторые проблемы решают быстро, а для работы с более сложными ситуациями могут потребоваться годы родительского терпения и любви.

Признание за ребенком права на собственный выбор, на собственную позицию обеспечивает понимание его поступков, его чувств. Базовые потребности ребенка в любви, принятии и уважении, которые мы заложили в наших детей, они пронесет через всю жизнь. Старайтесь быть с детьми искренними и честными, дети очень остро чувствуют фальшь. Дарите детям любовь, ее много не бывает!

Очень верно написала детский психолог А.С. Спиваковская: «Потребность в родительской любви не только самая сильная из всех человеческих потребностей, но и самая длительная. Пройдут увлечения, отзвучат некогда потрясавшие нашу жизнь страсти, минут многие привязанности, но любовь к родителям и необходимость ответной любви остается с нами до конца наших дней».

6. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЁНКА В ПРИЁМНОЙ СЕМЬЕ

Чичимова Е.В.

МБОУ «Детский дом №1»

г. Кемерово, Кемеровская область

Психологическая безопасность ребенка – такое состояние, когда обеспечено его успешное психическое развитие, это одно из главных условий психического и физического здоровья ребенка. Психологическая безопасность во многом определяется эмоциональным климатом семьи, в которой растет ребенок. Мы привыкли рассматривать семью как очаг мира и любви, где человека окружают самые близкие и дорогие люди. Однако при более пристальном рассмотрении оказывается, что это не так.

Семья (даже внешне благополучная) очень часто напоминает театр военных действий, арену ожесточенных споров, взаимных обвинений и угроз, нередко доходит и до применения физической силы. А ведь именно семья должна обеспечивать развивающий характер ребенку-дошкольнику, а школьникам – состояние психологической защищенности. Дети очень чувствительны, а приемные дети особенно остро ощущают влияние психологического насилия, опасности и дискомфорта.

Адаптация ребенка в приемной семье зависит от ряда обстоятельств, прежде всего социально-психологических условий и факторов.

Социально-психологические условия выступают как значимые обстоятельства, от которых зависит успешность адаптации ребенка в приемной семье и его психологическая безопасность.

В настоящее время, при изучении данной проблемы выделяются различные условия. Так, некоторые выделяют такие условия, как эмоционально-личностное благополучие в семье, совместимость родителей и приемных детей, своевременную перестройку взаимоотношений членов семьи с приемным ребенком, смену социально-психологических ролей и др.

Каждое из этих условий оказывает свое влияние на процессы адаптации ребенка в приемной семье. Эмоционально-личностное благополучие ребенка можно рассматривать как одно из основных условий его успешной адаптации, поскольку эмоциональное состояние в своей основной функции является сигналом индивиду о личностном благополучии/неблагополучии. Многообразие семейных ситуаций порождает целую гамму «оттенков» эмоционального реагирования, в которой преобладают негативные или позитивные эмоции. Именно позитивные эмоции скрепляют семью и являются условием психологической безопасности ребенка в приемной семье. Особой проблемой в исследовании условий, служит их своевременное выявление. Сложность и актуальность решения этой проблемы заключается в том, что нарушения в процессе адаптации ребенка приводят к неустойчивости новых отношений, эмоциональной уязвимости как ребенка, так и родителей, повышенной тревожности у членов семьи, формирования агрессивного или неуверенного поведения у ребенка в новых для него обстоятельствах, обидчивость и даже предпочтение перспективы возвращения в прежние условия воспитания. Сложность этого периода в жизни ребенка объясняется и тем, что фактически период адаптации ребенка в приемной семье представляет собой осложнение процесса его социализации. Он помещен в хотя и желанную, но новую и непредсказуемую для него среду. В этой новой для ребенка семейной среде непредсказуема степень сходства характеров нового члена семьи с приемными родителями, особенности их межличностного взаимодействия, вероятностные ситуации общения и возникающие при этом проблемы, оценка членами семьи друг друга, взаимодействие привычного для ребенка и нового культурного контекста и др.

Возникают различные у родителей и приемного ребенка ожидания. Возможно нарушение чувства безопасности у ребенка вместо ожидаемого им чувства защищенности в семье. Ребенок может по-разному относиться к родительскому контролю. Его потребность в любви

и одобрении может быть удовлетворена в различной степени. Он может протестовать против осуждения некоторых его поступков родителями, которые стоят на иных позициях «правильного» поведения. Отношения приемного ребенка с родителями может носить «незавершенный» характер, когда они не достигают необходимого уровня прочности и стабильности. На период адаптации ребенка в приемной семье влияет «образ мыслей семьи», «образ общения семьи», «образ культуры семьи», «образ благополучия семьи», «образ членов семьи». Можно полагать, что в процессе адаптации ребенка в приемной семье происходит формирование собирательного образа его новой семьи, состоящего из названных и, возможно, иных компонентов. Одновременно происходит формирование образа приемного ребенка у его новых родителей.

Особую роль в адаптации ребенка в приемной семье играет психологическая совместимость детей и их приемных родителей. Психологическая совместимость индивидов рассматривается в психологии межличностных отношений как важнейшее условие конструктивного взаимодействия личностей. Психологическая сущность этого явления заключается в том, что индивиды имеют достаточный личностный потенциал для приспособления (адаптации) друг к другу, для трансформации в определенных пределах собственных установок, ценностей и мотивов, для отказа от тех или иных личностных притязаний, а также для принятия позиции противоположной стороны и взгляда на ситуацию «иными глазами».

Сказанное в полной мере относится к процессу адаптации ребенка в приемной семье. Появление ребенка в новой для него семье одновременно означает прием в семью нового и незнакомого члена. В этой ситуации возможно, как незатрудненное и «обтекаемое» проникновение ребенка в новые для него семейные отношения, так и «негладкое» (неплавное) протекание этого процесса. Уже в самый начальный период пребывания ребенка в новой для него семье возможны «открытия», которые члены семьи делают друг в друге. Новые для себя взгляды на приемную семью возникают у ребенка, впервые попавшего в семейную атмосферу. Новые и нередко неожиданные умозаключения возможны также у родителей о ребенке, которого они взяли на воспитание. Как «гладкое» протекание адаптации ребенка в приемной семье, так и затрудненный ход этого процесса во многом зависит от психологической совместимости ребенка и приемных родителей.

Психологическая совместимость, как существующее между индивидами единство, является условием, значительно облегчающим психологическую безопасность ребенка в приемной семье. Если ребенок и приемные родители совместимы друг с другом, им не требуется прибегать к особым стратегиям оздоровления или нормализации возникающих в семье отношений. Их отношения складываются благополучно за счет того, что у ребенка и его приемных родителей

совпадают мотивы как в семейной жизни, так и в других видах деятельности. Стратегии ребенка и его приемных родителей дополняют и поддерживают друг друга. Так, если ребенок в силу индивидуальных особенностей временно воздерживается от общения с новыми для него членами семьи, эти действия правильно понимаются, воспринимаются и вызывают одобрение, так как направлены на улучшение ситуации в семье. Процесс адаптации становится более успешным, если у ребенка и его приемных родителей совпадают ценностные ориентации. Если для ребенка и его приемных родителей одинаково ценным является мир и покой в семье, это значительно повышает шансы успешного развития семейных отношений и адаптации ребенка в приемной семье.

В заключение хочется сказать, что ничего не стоит родителям так дешево и не ценится так дорого, как психологическое благополучие своих детей, а в ее основе лежит безусловное искреннее принятие своего ребенка.

Литература и источники

1. Бессчетпова, О.В., Приемная семья: сущность, проблемы, перспективы развития: монография / О.В. Бессчетпова, Т.А. Юмашева. Саратов: Наука, 2007
2. Бобкин, А.Е. Приемная семья: психологическая диагностика кандидатов в родители. Текст. / А.Е. Бобкин // Семья в России.- 1998., №3-4, с. 97-111.
3. Большакова, Л.Н. Социально – психологическая адаптация родителей и детей в приемной семье / Л.Н. Большакова: автореф. дис. канд. психол. наук Ярославль, 2004.
4. Иванова, М.В. Социально – педагогическая реабилитация детей – сирот в условиях приемной семьи. Текст М.В. Иванова: дис. канд. пед. наук. – Санкт – Петербург, 2007.
5. Матвиенко, И.В. Социально – педагогическое сопровождение адаптации детей-сирот в приемной семье. Текст. / И.В. Матвиенко: автор, дис. канд. пед. наук. Москва, 2006.

7. ПОВЫШЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ВОСПИТАННИКОВ МКУ «СРЦН «АЛИСА» КАК СПОСОБ ПРЕОДОЛЕНИЯ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Паришина Е.Н.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Алиса»*

г. Прокопьевск, Кемеровская область

В МКУ «СРЦН «Алиса» поступают дети и подростки, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации. Они воспитывались в неблагополучных семьях, в условиях родительской депривации, а нередко и жестокого обращения. Шестнадцатилетний опыт работы в социально-реабилитационном центре показывает, что подросткам необходима адресная и эффективная помощь в преодолении последствий неблагополучия.

Для успешного решения этой задачи в МКУ «СРЦН «Алиса» разработан алгоритм психологического сопровождения воспитанников, включающий первичную, промежуточную и заключительную диагностику их психофизического состояния и личностных особенностей, а также коррекционно-развивающий инструментарий.

В результате первичного психологического обследования воспитанников подросткового и юношеского возраста (2011-2013 г.г.) выявлены следующие *основные актуальные проблемы*:

- в сенсорно-перцептивной сфере (по тесту «Горизонтальная восьмерка» [5; 6]): сниженная активность левого полушария мозга и перегруженная активность правого полушария мозга, что является физиологической предпосылкой формирования отклонений в интеллектуальном развитии и девиаций в поведении [5]; наличие зон блокировки информации, что затрудняет адекватное восприятие внешней информации; наличие зон, в которые информация проходит без обработки; нарушенный порядок работы полушарий, свидетельствующий о наличии стрессов или психологических травм [6];
- в когнитивной и учебно-познавательной сферах: темпово-задержанный тип развития высших психических процессов; низкая мотивация к обучению; недостаточность школьных знаний и умений; неуспеваемость по ряду предметов;
- в эмоционально-волевой и личностной сфере: высокая эмоциональная неустойчивость; акцентуации характера по циклотимному, дисфорическому, неустойчивому типам; нарушенная волевая регуляция поведения; избыточная потребность в независимости и острых ощущениях; выраженная подверженность средовым влияниям;
- в коммуникативной сфере: конфликтные межличностные отношения; предпочтение дистантных отношений; внешнеобвиняющий стиль поведения в кризисных и конфликтных ситуациях.

Таким образом, первичная диагностика позволяет не только выявить дефицит ресурсов (психофизического и личностного плана), но и определить объем и спектр ресурсного состояния каждого воспитанника. На первый план выступает приоритетная задача психологического сопровождения: *способствовать развитию и активизации внутренних ресурсов воспитанников, повышению их адаптационных возможностей.*

Для решения этой задачи автором статьи разработан алгоритм психологического сопровождения воспитанников, включающий два взаимосвязанных и последовательных компонента: цикл занятий «Будь здоров!» и рецензированную программу профилактики нарушений в развитии старших подростков «Верный путь».

Приоритетным направлением цикла занятий «Будь здоров!» является расширение психофизических ресурсов воспитанников. Знание собственных особенностей, повышение работоспособности и концентрации внимания, регуляция темпа деятельности и переключаемости внимания – вот ресурсы, обретая или активизируя которые подросток расширяет свои возможности преодолеть школьные и жизненные трудности.

Цикл занятий «Будь здоров!» с использованием телесно-ориентированного подхода и методов обучающей кинезиологии А. Л. Сиротюк позволяют создать настрой воспитанников на здоровый образ жизни, способствуют повышению психофизической сопротивляемости воспитанников стрессу, снижению физиологических предпосылок формирования девиаций их поведения и, в итоге, являются эффективным инструментом повышения жизненных ресурсов и адаптационных возможностей подростков.

Подтверждением успешности применяемых методов работы служат результаты первичной и заключительной диагностики, проведенной в 2011-2013 г.г. с использованием опросника «Тип поведения» [1].

Таблица 1.

№	Причины нарушения поведения	Этапы обследования	
		первичный	итоговый
1.	Астеноневротические расстройства поведения	52,25 %	36,20 %
2.	Психоподобные нарушения поведения	40,25 %	31,45 %
3.	Нарушение баланса основных нервных процессов. Преобладание возбуждения	42,56 %	26,05 %
4.	Нарушение баланса основных нервных процессов. Усиление торможения	57,35 %	32,05 %
5.	Корректируемость поведения	31,85 %	69,8 %

Укрепление психофизического состояния воспитанников и, как следствие, повышение корректируемости их поведения позволяет

перейти к следующему этапу: развитию личностных ресурсов воспитанников – внутренних и внешних возможностей, используемых в качестве достижения позитивных результатов.

Одним из инструментов решения этой важной задачи является программа профилактики нарушений в становлении и развитии старших подростков «Верный путь». Её содержание направлено на усвоение подростками жизненных ценностей, развитие конструктивного общения, формирование адекватной самооценки, активизацию внутренних ресурсов воспитанников. В процессе реализации программы используются методы психодиагностического исследования: тест смысловых ориентаций (СЖО); тест самооценки А.Адлера; тест «Ценностные ориентации» (модификация теста М. Рокича); обучающие методики: позитивного преобразования семейных предписаний и ранних воспоминаний; определения жизненных целей; позитивного мышления; позитивных высказываний; позитивного прогнозирования будущего; «Письмо»; методы стимулирования и позитивной мотивации.

В результате освоения программы «Верный путь» воспитанники получают знания о конструктивной стратегии поведения и учатся применять её на практике. Программа «Верный путь» способствует формированию у старших подростков таких качеств личности как долг, ответственность, коммуникабельность, социальная мобильность, формируя качественно новое отношение воспитанников к себе, окружающим и реальной жизни. Именно способность личности брать ответственность на себя, развитые смысло-жизненные ориентации, умение выстроить позитивную жизненную перспективу являются важнейшими ресурсами адаптации к сложным жизненным ситуациям и, вместе с тем, неотъемлемыми компонентами эффективных стратегий преодоления жизненных трудностей.

Таким образом, в МКУ «СРЦН «Алиса» разработан алгоритм психологического сопровождения воспитанников, способствующий преодолению последствий трудной жизненной ситуации с использованием ресурсного подхода.

Литература и источники

1. Абраменкова, В. В. Социальная психология детства в контексте развития отношений ребенка в мире [Текст] / В.В. Абраменкова // Вопросы психологии. – 2002. - № 1. - С. 3 – 16.
2. Анцыферова, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование жизненных ситуаций и психологическая защита [Текст] // Психологический журнал. Т. 15. 1994. № 1.
3. Куон, В. В. Особенности педагогической реабилитации несовершеннолетних [Текст]: методические рекомендации / В. В. Куон. – Кемерово, 2007. – 40 с.

4. Малкина-Пых, И.Г. Справочник практического психолога [Текст] / И. Г. Малкина-Пых. - М., 2005. – 784 с.
5. Сиротюк, А. Л. Коррекция обучения и развития школьников / А. Л. Сиротюк. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 80 с.
6. Сиротюк, А. Л. Психофизиологическое и нейропсихологическое сопровождение обучения / А. Л. Сиротюк. – М., 2003. – С. 135-136

8. ОРГАНИЗАЦИЯ КЛУБА ДЛЯ ДЕВОЧЕК ОСЛОЖНЁННОГО ПОВЕДЕНИЯ «РАКУШКА» КАК ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОДРОСТКОВОЙ АГРЕССИВНОСТИ

Папанова И.В.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Социально-экономические преобразования в России последнего десятилетия затронули все сферы жизни взрослых и детей. Наряду с позитивными изменениями, стимулирующими развитие многих сфер жизнедеятельности человека, в обществе усилились такие негативные тенденции как имущественное неравенство, резкое снижение востребованности духовных ценностей, усиление социальной и психологической дезориентации и дезадаптации, криминализация общества, нарастание процесса деформации семьи. Все это болезненно сказалось на жизни детей и подростков. Реальная ситуация в стране в условиях неблагоприятного воздействия факторов социальной среды обусловила рост опасных для подрастающего поколения и общества в целом тенденции: раннюю алкоголизацию и наркоманию подростков, в том числе среди девочек подросткового и юношеского возраста. Эти проявления стали особо актуальными проблемами нашего времени. Социальные факторы усиливают недостатки семейного воспитания. Эти тревожные тенденции свидетельствуют о необходимости усиления и совершенствования профилактической деятельности психологической службы учреждений социальной защиты. К сожалению, часто отношения государства и педагогов с трудными подростками сводятся к запретительным мерам и не устраняют причины, вызывающие отклоняющее поведение. Зачастую на первое место выходят проблемы, связанные с обучением в школе – пропуски, неуспеваемость. Плохо образованные и слабо подготовленные к жизни дети сталкиваются с непреодолимыми трудностями при включении в трудовую жизнь, становятся группой риска, что порождает целый ряд новых проблем, подрывает уверенность в себе, способность к саморегуляции,

самоутверждению в жизненно важных ситуациях. Появляется чувство одиночества и незащищенности. И, как следствие всего выше перечисленного, у ребенка получается неблагоприятный вариант личностного развития (НВЛР). Внешне это чаще всего проявляется в девиантном поведении подростков и молодежи.

Известно, что в подростковом возрасте на первый план выходят проблемы общения и самопознания. Для этого возраста характерно повышение тревожности, неуверенности, страхов. У детей с трудностями в развитии все эти проблемы проявляются гораздо острее. Общение в жизни детей подросткового возраста играет важнейшую роль. Именно в общении дети усваивают систему нравственных принципов, типичных для общества и социальной среды. Общение со сверстниками воспринимается подростками как нечто очень важное и личностное, однако известно, что у ребят существует потребность и в благоприятном, доверительном общении со взрослыми.

Как показывает наш опыт, особые трудности в общении испытывают дети, которым не хватает родительского внимания и тепла. Это относится не только к детям-сиротам, но и к детям из неблагополучных семей. Большой процент таких детей оказываются в Социально-реабилитационном центре «Маленький принц». Чаще всего социально-эмоциональные нарушения возникают вследствие длительного воздействия на ребенка травмирующих ситуаций, нарушений межличностных отношений со взрослыми и сверстниками. Для большинства детей, испытывающих трудности в обучении и поведении, характерны частые конфликты с окружающими и агрессивность. Такие дети не желают и не умеют признавать свою вину, у них доминируют защитные формы поведения, они не способны конструктивно разрешать конфликты. Учитывая все особенности подросткового возраста, а также неблагоприятные условия, вследствие которых ребенок оказался в реабилитационном центре, метод клубной деятельности является наиболее актуальным в работе с девочками подросткового возраста.

С этой целью психологами СРЦ «Маленький принц» г. Кемерово была составлена и реализована программа для девочек с осложненным поведением «Ракушка». Занятия в клубе позволяют развивать и укреплять межличностные контакты между воспитанницами. Этому способствует доброжелательная обстановка, и условие свободного посещения. Выбор тем для обсуждения осуществляется с учетом общих интересов и общего уровня развития участников. Эмоционально доброжелательная атмосфера в клубе притягательна для девочек. Обмен жизненным опытом, мнениями и позициями в клубе происходит более открыто, без опасения за возможные социальные последствия. В открытой клубной атмосфере у психолога появляется возможность не «учить» психологии, а «транслировать» психологию в том ритме и

содержании, к которым готовы девочки и сам психолог. Клуб общения удачно сочетает в себе творчество, отдых и развитие.

Программа предназначена для работы с девочками, девушками младшего и среднего подросткового возраста (ориентировочно от 10 до 17 лет). На занятиях девочки не только получают знания о том, как общаться, но и получают представление о семейных традициях, о выборе профессии. Большое значение придается практическим занятиям, где девочки могут попробовать себя в роли матери, хозяйки (составляют меню, пеленают «ребенка»), сервируют стол, готовят несложные блюда); делают первые шаги в выборе профессии (составляют жизненные планы, примеряют на себя разные профессиональные роли; учатся писать резюме и проходить собеседование).

Большое внимание на занятиях уделяется обсуждению различных ситуаций, групповым дискуссиям, ролевому проигрыванию, а также творческому самовыражению. Сегодня существует немало программ и тренингов для подростков. Анализируя содержание различных программ для младших подростков, психологи пришли к выводу, что в них недостаточно затронуты вопросы культуры общения и выработке элементарных правил вежливости — повседневному этикету. Очень важно, чтобы девочки и девушки осознавали, что культура поведения является неотъемлемой составляющей системы межличностного общения. Через ролевое проигрывание отрабатываются навыки культуры общения, усваиваются знания этикета. На занятиях используются известные большинству психологов игры и упражнения. Структура занятий традиционна и состоит из вступления, основной части и заключения. Во вступлении ведущий может либо просто сообщить тему занятия, либо задать учащимся вопросы по обсуждаемой теме. Основная часть, как правило, содержит обсуждение и проигрывание ситуаций по предложенной теме, а заключительная направлена на анализ занятия, самопроверку и рефлекссию. В первоначальный замысел занятия могут вноситься изменения прямо по ходу его ведения или накануне в связи с возникшим запросом (со стороны учащихся, преподавателей или родителей). Занятия по форме напоминают тренинги: с помощью специальных упражнений и ролевых игр участники овладевают навыками эффективного общения. На занятиях у ребят есть возможность получить конкретные знания, осознать и решить свои личные проблемы, а также выработать адекватную самооценку и скорректировать свое поведение.

Цель программы: развитие социально-адаптивных возможностей девочек-подростков через участие в детском объединении.

Задачи:

- развитие коммуникативных навыков;
- формирование навыков сотрудничества;

- развитие социального интеллекта (понимание поступков и действий другого человека, вербальной и невербальной экспрессии);
- развитие познавательных интересов;
- активизация творческих способностей;
- личностный рост и развитие в широком плане;
- расширение ролевого репертуара.

Условия реализации программы:

Количество детей в группе - от 7 до 15 человек

Формы занятий – групповые, внутри самого занятия могут быть разные формы: группа, микрогруппа (команда), амфитеатр, «каруселька», пары, индивидуальная работа. Материально-техническое оснащение – большая тренинговая комната, желательно мягкое половое покрытие (ковер), необходимое количество стульев, 2 – 3 стола, компьютер, проектор. Режим занятий – 1 раз в неделю по 1,5 – 2 часа.

Традиции и ритуалы:

- перед каждым занятием готовятся билеты-приглашения в двух цветах (это поможет при необходимости разделить группу на две команды);
- к каждому занятию готовится слайд-презентация на определенную тему (это помогает участникам настроиться на занятие, познакомиться с некоторыми понятиями, определиться с целью занятия);
- на каждом занятии все участники обязательно получают в подарок маленькую ракушку;
- ритуал приветствия: в начале каждого занятия ведущие и участники озвучивают имя (настоящее или придуманное) и прикрепляют бейджик с этим именем на одежду;
- знакомство новых участниц с правилами и задачами клуба;
- рефлексия с помощью большой ракушки (участницы говорят и передают ракушку по кругу).

В конце каждого занятия подводим итоги, смотрим насколько были достигнуты цели. К полученным знаниям, умениям и навыкам в процессе занятий в клубе «Ракушка», можно отнести следующее:

- развитие навыков общения, сотрудничества, внимательного отношения к себе и другим;
- формирование потребности в здоровом образе жизни и ответственности за свое здоровье;
- формирование навыков сотрудничества; развитие эмпатии; расширение кругозора, словарного запаса;
- формирование представлений о выборе профессии;
- формирование жизненных целей;
- формирование способов саморегуляции в стрессовых ситуациях;

- умение приводить конфликтные ситуации к позитивному разрешению;
- знакомство с правилами этикета, расширение ролевого репертуара;
- усвоение знаний о нормах здоровой семейной жизни; развитие личной ответственности за свою семью;
- создание позитивного отношения к роли хозяйки дома; формирование навыков и умений по кулинарии, ведению хозяйства;
- умения и навыки в саморазвитии, принятия себя и изменений в себе;
- развитие творческого потенциала и осознание своей уникальности.

Положительные результаты реализации программы послужили основанием к участию в XIV Национальном психологическом конкурсе «Золотая психея» в номинации «Проект года в психологической практике» (2013г).

Литература и источники

1. Воспитание трудного ребенка: дети с девиантным поведением/Под ред. М.И.Рожкова. - М.:Владос,2001.-240с.
2. Формы и методы работы с детьми и родителями в центре социальной помощи семье/Л.С.Алексеева, Е.В.Бурмистрова, Н.Н.Чупракова, Л.А.Косолапова. - М.: Государственный НИИ семьи и воспитания,1999.-192с.
3. Я сам строю свою жизнь /Под ред. Е.Г.Трошихиной. - СПб.: Речь, 2001.-216с.

9. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ В СЕМЬЕ

Коновалова О.П.

МБОУ «Детский дом № 1»

г. Кемерово, Кемеровская область

Во всём мире жестокое обращение с детьми в семье является серьёзной социальной проблемой. Объектом особого внимания со стороны государства, как провозглашается в Конвенции о правах детей, должны быть дети, которые живут в исключительно тяжёлых условиях. К категории таких детей в России принадлежит ряд групп:

- Дети (социальные сироты), оставшихся без попечения одного или обоих родителей в связи с лишением их родителей родительских прав и находящихся на государственном интернате

обеспечении или под опекой лиц, которые не в состоянии в полной мере обеспечить жизненно необходимые потребности детей в их физическом и психосоциальном развитии;

- Дети с асоциальным (криминальным) поведением, не достигших возраста уголовной ответственности и нуждающихся в принудительных мерах воспитательного воздействия;

- Дети, находящиеся в особо трудных условиях (в семьях беженцев, переселенцев, безработных, одиноких несовершеннолетних матерей).

Большинство детей, принадлежащих к этим группам попадают в социально-реабилитационные центры, интернаты и детские дома. В этих учреждениях ведётся комплексная работа по реабилитации и адаптации детей, пострадавших от жестокого обращения.

Жестокое обращение с детьми - это умышленное или неосторожное обращение, или действия со стороны родителей/ лиц, их заменяющих, или других людей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка, либо угрожают правам и благополучию ребенка.

Традиционно различают четыре общих категории жестокого обращения с детьми:

- 1) физическое насилие;
- 2) сексуальное насилие;
- 3) эмоциональное насилие;
- 4) пренебрежение нуждами ребёнка.

Дети, воспитывающиеся в семьях, где соседствуют несколько таких факторов, например, алкоголизм одного или двух родителей, регулярные скандалы, финансовые трудности, еще больше подвержены опасности, стать жертвами жесткого обращения со стороны родителей или других близких родственников, а также опекунов или приемных родителей.

Также следует сказать, что жестокое обращение с детьми не проходит бесследно. Любое насилие над ребёнком влечёт за собой серьёзные негативные последствия.

Среди наиболее существенных и часто встречающихся последствий жестокого обращения с детьми можно выделить следующие:

- неспособность добиться успеха в профессиональной карьере, стать эффективным членом общества;
- трудности в создании собственной семьи, налаживании супружеских отношений, решении бытовых проблем;
- проблемы в воспитании собственных детей, «наследование» насильственных методов воспитания, неумение строить с детьми доверительные отношения;
- неспособность вовремя увидеть насилие над собственными

детьми (со стороны других членов семьи) и защитить их;

- нарушение половой ориентации;
- вовлечение в употребление алкоголя, наркотиков, занятия проституцией (по данным зарубежных исследователей, 80 % проституток в детстве подверглись сексуальному насилию);
- вовлечение в преступную активность.

Причины и условия жестокого обращения, а также последствия для ребенка и семьи носят комплексный (медицинский, психологический, социальный и юридический) характер. Следовательно, участвовать в профилактике и помощи должны специалисты различного профиля.

Рассмотрим особенности психологической помощи детям.

При отсутствии психологической коррекции отдаленные последствия перенесенного в детстве насилия могут сохраняться долгие годы и становятся одной из причин преступности и воспроизводства жестокого обращения с детьми в обществе.

Психологическая помощь детям и подросткам, пережившим насилия и жестокость, должна быть направлена на возможно полное устранение их последствий и принятие мер по прекращению насильственных действий. Эта работа включает меры профилактического, диагностического и коррекционно-терапевтического характера. Выделяют ряд особенностей такого рода помощи:

- Полное признание основных прав детей и подростков: на жизнь, личную неприкосновенность, защиту и достойное существование;
- Анонимность и конфиденциальность, повышающие вероятность обращения жертв насилия за помощью.

Для оказания эффективной помощи пострадавшему нужна полная и всеобъемлющая информация о нем и обстоятельствах его жизни.

Цель психологической помощи жертве насилия состоит в уменьшении отрицательного влияния пережитой им травмы на его дальнейшее развитие, предотвращение отклонений в поведении, облегчение реабилитации в обществе. Исходя из этих целей, психолог решает следующие тактические задачи:

- Оценивает уровень психического здоровья жертвы насилия и определяет показания к другим видам помощи;
- Изучает индивидуально-психологические особенности ребенка с целью более адекватного их использования для решения возникших проблем;
- Мобилизует скрытые психологические ресурсы ребенка, обеспечивающие самостоятельное решение проблем;

- Осуществляет коррекцию личностных дисгармоний и социальной дезадаптации;
- Выявляет основные направления дальнейшего развития личности;
- Привлекает других членов семьи, родственников, сверстников, доверенных и референтных лиц к оказанию психологической поддержки пострадавшему ребенку.

Но чтобы помочь ребёнку пережить не только психологическую травму и другие последствия работа должна вестись по всем направлениям.

На данный момент времени основным методом решения проблем домашнего насилия над детьми остается система санкций в отношении родителей, совершивших насилие. В виде лишения их юридических прав на ребенка, осуществляемого по инициативе административных и правоохранительных органов — опеки и попечительства, а также прокуратуры по решению суда — с последующим помещением детей в приют, СРЦН или закрытое государственное воспитательное учреждение (интернат, детский дом).

Необходимо признать, что одних санкций по отношению к родителям и отлучению ребенка от семьи недостаточно и неэффективно.

Наказание родителей лишением прав на ребенка можно приравнять к ответному насилию на насилие, минимизирующему возможности для таких родителей осознать всю пагубность своего поведения и в дальнейшем интегрироваться в нормальную социокультурную жизнь. На сегодняшний день появилась возможность для налаживания конструктивных отношений в таких семьях. Специалисты в случае, когда отсутствуют принципиальные показания к немедленной изоляции жертвы от виновника насилия, могли бы осуществлять коррекционную и профилактическую работу с семьей как с системой и с каждым членом семьи в отдельности не изолируя ребенка из привычной обстановки и не нанося ему дополнительной травмы. Для организации такой работы с семьями, допускающими насилие по отношению к ребенку специалистам необходим инструмент. Таким инструментом может стать технология работы по предотвращению насилия по отношению к ребенку в семье.

Литература и источники

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком Причины. Последствия. Помощь. М.: Генезис, 2005. – 235с.
2. Григорович И. Н. Синдром жестокого обращения с ребенка. Общие вопросы и физическое насилие. - Петрозаводск: Пет ГУ, 2001. - 187с.

3. Зиновьева Н. О., Михайлова Н. Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. СПб.: Речь, 2003. - 362с.
4. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. Справочник практического психолога.- М.: Изд-во Эксмо, 2005. - 258с.

10. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ПОДВЕРГНУВШИХСЯ СЕКСУАЛЬНОМУ НАСИЛИЮ В СЕМЬЕ

Дадаева О.Г.

*МКУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Алые паруса»*

г. Новокузнецк, Кемеровская область

Преступления против жизни, здоровья, половой неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних являются общественно опасным явлением. Нередко подобные преступления совершаются в семье. Повышенная общественная опасность сексуальных преступлений против детей и подростков заключается в том, что несовершеннолетние в силу своей беззащитности, любопытства, непонимания характера совершенных с ними сексуальных действий легко становятся жертвами преступника. Сексуальные преступления оказывают отрицательное воздействие на психику детей и подростков, их нормальное физическое и психическое развитие. Несовершеннолетние жертвы насилия в семье находятся в правовой зависимости от тех, кто совершает в отношении них насильственные действия. Их истязателями, как правило, являются родители, по закону обязанные представлять и защищать их права и законные интересы.

В последние годы в России проблема насилия и жестокости в отношении детей становится все более острой. О ее масштабах свидетельствует статистика Следственного комитета Российской Федерации. Так, несовершеннолетние составляют почти половину потерпевших от преступлений сексуального характера. Ежедневно 47 детей становятся жертвами сексуального насилия. Каждый десятый ребенок, в отношении которого совершено преступление является жертвой сексуального насилия.

В социально-реабилитационный центр за 2012 - 2013 год по факту жестокого обращения в семье поступило более 20 несовершеннолетних. Среди них были несовершеннолетние, которые подверглись сексуальному насилию.

Законом предусматривается, что при допросе малолетних и несовершеннолетних лиц обязательно должен участвовать педагог. Эту же функцию выполняет психолог, который обладает научными знаниями в области психологии детей и подростков и владеет профессиональными

практическими навыками общения с детьми. В этих случаях психолог поможет скорректировать формулировки вопросов следователя для их адекватного восприятия ребенком и дать советы и необходимые сведения, которые следователь может использовать для оценки показаний малолетнего свидетеля или потерпевшего. Именно психолог может подсказать тактику проведения допроса, создать неофициальную атмосферу, сгладить возможное состояние скованности, настороженности и недоверия ребенка, а также поможет преодолеть негативистскую позицию подростка, стеснение и стыдливость несовершеннолетней потерпевшей от полового посягательства. Психолог своими действиями должен способствовать установлению контакта между следователем и несовершеннолетним, а также дифференцировать вопросы, задаваемые в ходе допроса с учетом особенностей познавательной сферы такого допрашиваемого.

Несовершеннолетний, который пережил сексуальное насилие в семье, неизбежно переживает чувство вины, испытывает страх, недоверие к близким людям, разочарование. Ситуация усугубляется, если это происходит неоднократно. Ребенок длительное время живет в напряжении и страхе, один на один со своей бедой. Помещение ребенка в центр дает возможность психологу в полной мере оказать квалифицированную психологическую помощь в период следственных действий, которые неизбежно будут повторно травмировать психику ребенка. В психологической литературе подробно описан механизм психологической адаптации ребенка к длительному сексуальному насилию.

Сам ребенок не может заставить насильника прекратить свои действия. Во время следственных действий у следователя может возникнуть вопрос. *Мог ли ребенок добровольно соглашаться на действия сексуального характера? т.е. если ребенок не оказывает активного сопротивления, значит, добровольно вступает в сексуальные отношения?* Ответить на этот вопрос очень сложно. С того момента, когда ребенок возлагает на себя ответственность за случившееся, начинается приспособление к ситуации насилия. За этот период несовершеннолетний не мог вспомнить ни одного конкретного случая. «Это происходило много раз, но, как и когда это было, не помню». В этот период насильник стремится сохранить происходящее в тайне. Он начинает контролировать поведение ребенка: ограничивать контакты со сверстниками, не пускает гулять, объясняя это заботой о ребенке. Насильник оказывает психологическое давление, возлагает на ребенка обязанность «успокаивать нервы», взамен ребенок получает «освобождение от физического наказания».

Работая с несовершеннолетним, пережившим сексуальное насилие, стоит обратить внимание на причины, по которым ребенок решился обо всем рассказать. Таких причин может быть несколько:

конфликтные отношения с матерью; невыполнение насильником своего обещания прекратить действия сексуального характера; поддержка взрослых при обращении в полицию.

На сексуальное насилие в семье могут указывать следующие признаки:

- физические наказания ребенка за незначительные провинности;
- отсутствие секса между супругами;
- конфликтные отношения между родителями, отсутствие поддержки ребенка со стороны матери;
- боязнь ребенка оставаться с отцом наедине.

Характер помощи может иметь различные виды: общая эмоциональная поддержка; анализ и обсуждение данной жизненной ситуации; поддержка принятого решения; мотивирование на поиск психотерапевтической помощи. Индивидуальная работа осуществляется с преимущественной ориентацией на собственные резервы человека. Всегда важно помнить, что не бывает двух одинаковых ситуаций. Для обозначения каждой проблемы могут быть использованы различные теоретические подходы, но нет одного универсального и стабильного.

В первую очередь психологу следует направить свои усилия на установление эмоционального контакта с несовершеннолетним, помочь ему преодолеть свои страхи, недоверие. Чувство безопасности и доверие позволит воспитаннику преодолеть барьер закрытости. К сожалению, психологи не имеют прямого инструментария, который бы определял правдивость слов клиентов; тем не менее, существует ряд рекомендаций, которые могут помочь разобраться в ситуации:

- не нужно спешить с выводами и опираться только на один какой-то метод при определении, имело ли место насилие;
- не стоит задавать наводящие вопросы;
- постараться в первые дни, после поступления ребенка в центр, встретиться с родителями, родственниками, чтобы получить информацию о взаимоотношениях в семье;
- не следует надеяться только на собственную память, особенно если обсуждается болезненная проблема, необходимо фиксировать происходящее посредством записей или аудио-, видео технологий;
- в случае неясной ситуации консультироваться со специалистами;
- использовать метод свободных ассоциаций.

Воспитаннику необходимо дать понять, что забота психолога о нем не заканчивается вместе с окончанием следственных действий, психологическое сопровождение осуществляется на протяжении всего периода реабилитации несовершеннолетнего в Центре. Психолог должен научить воспитанника своевременно обращаться за психологической

помощью, если возникнет такая необходимость, по телефону доверия или центры психолого-педагогической помощи.

Литература и источники

1. Алексеева Л.С. О насилии над детьми в семье // Социологические исследования. 2003. № 4. С. 34-37.
2. Журавлева Т. М, Сафонова Т. Я., Цымбал Е. И. Помощь детям – жертвам насилия. – М.: Генезис, 2006. – 112 с.
3. Ениколопов С. Н. Психологические проблемы семейного насилия. Тезисы второй всероссийской научной конференции «Психологические проблемы современной российской семьи» (25–27 октября 2005 г.): В 3 ч. Ч. 2. – М., 2005.
4. Новикова М. В. Психологическая помощь ребенку в кризисной ситуации. – М.: Генезис, 2006. – 128 с.

ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОГО И СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

1. СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА

Григоровская Е.В.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Трапезникова И.С.

ГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»

г. Кемерово, Кемеровская область

Личность подрастающего человека формируется не в вакууме, не сама по себе, а в окружающей его социальной среде. Последняя имеет решающее значение для процесса воспитания. Особенно важно влияние малых групп, в которых школьник взаимодействует с другими людьми. Это семья, школьный класс, неформальные группы общения.

В каждой семье есть свои особенности, вызывающие или способствующие возникновению отклонений в поведении подростка. Они отражаются в имеющихся классификациях семей, где часто появляются «трудные» дети. Эти классификации в основном не противоречат, а дополняют друг друга. Так Г.П. Бочкарева выделяет следующую классификацию таких семей:

1. Семья с неблагоприятной эмоциональной атмосферой, где родители не только равнодушны, но и грубы, неуважительны по отношению к своим детям.
2. Семья, в которой нет эмоциональных контактов между ее членами, существует безразличие к потребностям ребенка при внешнем благополучии отношений. Ребенок в таких случаях стремится найти эмоционально значимые отношения вне семьи.
3. Семья с нездоровой нравственной атмосферой. Там ребенку прививаются социально нежелательные потребности и интересы, он вовлекается в аморальный образ жизни.

В основу этой классификации положено содержание переживаний ребенка. А.Е. Личко выделяет четыре типа неблагополучных ситуаций в семье подростка:

1. Гиперопека различной степени: от желания быть соучастником всех проявлений внутренней жизни ребенка до семейной тираннии.
2. Гипоопека, нередко переходящая в безнадзорность.

3. Ситуация, создающая «кумира» семьи. Для нее характерны постоянное внимание к любому побуждению ребенка и неумеренная похвала за весьма скромные успехи.
4. Ситуация, создающая «золушек» в семье.

Автор отмечает, что в 1990-е гг. появилось много семей, в которых родители уделяли преимущественно внимание себе, а не детям. В связи с этим отмечено увеличение количества черствых и жестоких подростков.

Следующие типы неблагополучных семей, способствующих появлению «трудных» детей выделяет Б.Н. Алмазов:

1. Семьи с недостатком воспитательных ресурсов. К ним относятся разрушенные или неполные семьи.
2. Семьи с родителями, имеющими недостаточно высокий общий уровень развития, не способными оказывать помощь детям в учебе; семьи с низким материальным уровнем. Эти семьи сами по себе не формируют трудных детей. Известно много случаев, когда в таких семьях вырастали нравственно здоровые дети. Но, все же в этих семьях создается неблагоприятный фон для воспитания ребенка.
3. Конфликтные семьи, где родители не стремятся исправить недостатки своего характера, либо где один из родителей нетерпим к другому. В таких семьях дети часто держатся оппозиционно, подчас демонстративно конфликтно. Более старшие протестуют против существующего конфликта, встают на сторону одного из родителей.
4. Нравственно-неблагополучные семьи. Среди членов такой семьи отмечаются различия в мировоззрении и принципах организации семьи, стремление достичь своих целей в ущерб интересам других, использование чужого труда, стремление подчинить своей воле другого и т. п.
5. Педагогически некомпетентные семьи. В них надуманные или устаревшие представления о ребенке заменяют реальную картину его развития. Например, уверенность в возможности полной самостоятельности ребенка, ведущая к безнадзорности, вызывает у последнего дискомфорт, эмоциональную напряженность, стремление оградиться от всего нового и незнакомого, недоверие к другому человеку. Другим отрицательным примером может служить распространенное у многих родителей стремление сохранить у ребенка и подростка в более старшем возрасте нравящиеся им образцы поведения предшествующих этапов, развития, например, меньшую активность, послушность и т. д.

Т.М. Мишина выделяет три основных типа дисгармоничных супружеских отношений:

1. Соперничество, при котором структура отношений носит противоречивый, дружелюбно-враждебный характер. Оба партнера характеризуются незрелостью, несформированностью семейных ролей и оказываются не в состоянии принимать на себя ответственность за семью как целое.
2. Псевдосотрудничество, при котором с внешней стороны отношения супружеской пары выглядят равными и согласованными, с элементами преувеличенного выражения заботы о партнере. Поводы к возникновению конфликтов в семье лежат во внесемейной сфере и связаны с индивидуальными трудностями и неудачами супругов на работе или в общении.
3. Изоляция, при которой в совместной деятельности супруги остаются эмоционально обособленными, оказываются незаинтересованными друг в друге как в муже и жене. Конфликтные ситуации возникают при нарушении границ изоляции.

В.И. Гарбузов, А.И. Захаров и Д.Н. Исаев считают, что решающим фактором, который формирует личностные черты, характеризующие «трудных» подростков, является неправильное семейное воспитание. Они выделяют три типа неправильного воспитания:

1. Отвергающее (непринятие). Суть его заключается либо в чрезмерной требовательности, жесткой регламентации и контроле, либо в недостатке контроля и попустительстве;
2. Гиперсоциализирующее. Возникает на почве тревожной мнительности родителей в отношении здоровья ребенка и других членов семьи, социального статуса ребенка среди сверстников и особенно его успехов в учебе. Проявляется также в чрезмерной озабоченности будущим ребенка и его семьи;
3. Эгоцентрическое. Наблюдается в семьях с низким уровнем ответственности, когда ребенку навязывается представление «Я – большой» в качестве самодовлеющей ценности для окружающих.

М. Раттер говорит и о других факторах, неблагоприятно действующих на подростка. Например, отрицательное влияние на ребенка оказывает жизнь вдали от семьи и особенно потеря одного из родителей (смерть, развод). Часто на ребенка больше влияет не сам факт развода, а сопровождающие его разлад и дисгармония в отношении родителей между собой.

Появлению «трудных» детей также способствует отсутствие привязанности между членами семьи, эмоциональные и прочие психические расстройства родителей, асоциальное поведение одного или обоих родителей, нарушенная или отсутствующая связь между членами

семьи разных поколений. В последние годы в научной литературе и популярных изданиях широко обсуждается тема жестокости и насилия по отношению к детям в семье. Насилие может принимать физическую и психологическую формы. Физическое насилие в семье проявляется в избиении ребенка, нанесении ему ожогов, испытании голодом и т.п. Имеются случаи развратных действий по отношению к детям и сексуального насилия.

Психологическая травматизация чаще всего бывает вызвана сдерживанием теплых родительских чувств к ребенку, резкой и грубой критикой в его адрес, оскорблениями и запугиваниями. Надо отметить, что психологическая жестокость часто оказывается не менее вредной, чем физическая. Жестокость создает основу для хронической психогенной травматизации, нередко вызывая повторные аффективные криминальные действия. Известны даже случаи убийства подростками своих жестоких родителей. Следствием жестокого обращения с детьми бывает их асоциальное поведение в самостоятельной жизни.

Для родителей «трудных» детей характерным является неумение правильно использовать в воспитательном процессе поощрение и наказание. Такие родители редко хвалят ребенка за хорошее поведение, часто неправильно и непоследовательно реагируют на плохое поведение. Они чересчур много внимания уделяют проступкам детей, не понимая, что подчас негативное поведение вызвано поиском внимания родителей. Уделяя такому поведению много внимания, родители закрепляют его у ребенка. Поэтому правильнее, если это позволяют обстоятельства, игнорировать плохое поведение и обращать внимание на положительные действия ребенка, высказывая ему одобрение. Важны и многие другие факторы: время реакции; последовательность и принципиальность дисциплинарных требований, их осознанность детьми; характер отношений родителей с ребенком (более эффективны воспитательные воздействия любимых и уважаемых родителей); баланс поощрений и наказаний (первые желательно применять чаще, чем вторые). Необходимо отметить, что достаточно тяжелые и легкие наказания нецелесообразны. Очень важна частота наказаний. Постоянно наказываемые дети отвечают агрессией или даже асоциальным поведением.

Ребенку лучше привить немного согласованных правил поведения, чем много несогласованных. Важно не только поощрять хорошее поведение ребенка и тормозить плохое, но и сформировать у него внутренний механизм контроля своего поведения. Для этого требуется создать у ребенка и подростка собственную систему жизненных ценностей. Тогда он будет вести себя правильно независимо от одобрений и поощрений со стороны родителей и других людей.

Работа с родителями, семьей представляет собой очень важный, сложный и необходимый для профилактики и коррекции поведения и

личности детей вид деятельности педагога, психолога, социального педагога, а также специальных психолого-педагогических служб и институтов. Как отмечалось выше, семья является одним из важнейших факторов, влияющих на формирование отклонений в поведении детей и подростков, поэтому работа по профилактике и коррекции этих отклонений должна проводиться целостно, комплексно как с самим ребенком, так и с его семьей. Целью работы с родителями являются просвещение, профилактика и коррекция дисгармонии семейных отношений и устранение недостатков семейного воспитания как важнейших факторов, вызывающих отклонения в поведении и личности «трудных» подростков.

Задачи работы с родителями:

- осуществление информационно-просветительской работы с целью профилактики дисгармонии семейных отношений и нарушений в семейном воспитании;
- осуществление диагностической работы с целью выявления типа семейного воспитания, установок родителей по отношению к детям и гармоничности семейных отношений в целом;
- осуществление комплексной коррекционной работы с семьей в целях восстановления здоровых взаимоотношений между ее членами и коррекции имеющихся отклонений в семейном воспитании.

Информационно-просветительская работа с родителями имеет целью профилактику, предупреждение возможных нарушений в семейных отношениях и семейном воспитании. С этой целью родителей необходимо знакомить с теми формами семейных отношений и семейного воспитания, которые могут приводить к негативным отклонениям в поведении и личности подростков. Информационно-просветительская работа с родителями должна быть направлена также на разъяснение влияния супружеских отношений и типа семейного воспитания на развитие негативных отклонений в поведении детей и подростков. Эта работа может осуществляться как на федеральном, региональном уровнях, так и на уровне отдельных учреждений. Формами такой работы могут быть лекции, семинары, беседы, тематические родительские собрания с привлечением специалистов (психологов, медиков, юристов и др.)

Литература и источники

1. Баженов В.Г. Воспитание педагогически запущенных подростков: учеб. пособие / В.Г. Баженов. – Киев: Украина, 1996. – 650с.
2. Иванцова А. О работе с проблемными семьями / А.О. Иванцова // Воспитание школьников. – 2000. – № 10. – С. 18-21.

3. Степанов В.Н. Проблемы трудных подростков: учеб. пособие / В.Н. Степанов. – Москва: Юрайт, 2007. – 436с.
4. Шульга Т.И. Работа с неблагополучной семьей: учеб. Пособие / Т.И. Шульга. – Москва: Дрофа, 2007. – 437с.

2. ПАТРОНАЖ И ПАТРОНАТ: РАЗЛИЧИЯ И ОБЩИЕ ЧЕРТЫ

Егошина С.В., Майорова Л.Ю.

МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних

«Маленький принц»»

г. Кемерово, Кемеровская область

Патронаж и патронаж – многие путают эти понятия. Даже в толковом словаре Ожегова указывается, что это синонимы. И все-таки, есть ли между ними разница?

В древнем Риме под патронажем понималось покровительство, устанавливающее материальную зависимость клиентов от патронов в интересах приобретения последними политического влияния. В советское время этот термин употребляли в значении воспитания в чужих семьях детей-сирот, потерявших связь с родителями, под контролем государственных органов. Патронажем же называлась организованная форма медицинского обслуживания больных и детей раннего возраста в условиях домашней обстановки [3, с. 48].

Итак, выходит, что оба слова обозначают вид какого-либо покровительства со стороны кого-либо. Только цели разные. Патронаж имеет своей целью социальное обеспечение, тогда как патронаж – медицинский уход.

Рассмотрим эти понятия более подробно.

В современной России патронаж рассматривается как тип возмездной опеки над несовершеннолетним. Правовой статус этого явления подробно прописан в пункте 1 статьи 14 «Установление опеки или попечительства по договору об осуществлении опеки или попечительства» Федерального закона от 24.04.2008 № 48.

Патронаж над детьми устанавливается в ряде регионов РФ как форма семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей. При передаче ребенка в семью патронажного воспитателя заключается специальный договор. На основе этого документа устанавливается опекуновство, то есть патронажный воспитатель становится законным представителем несовершеннолетнего гражданина.

Во многих западных странах существует такая же практика. Подобные семьи там называют «фостерскими» (foster home).

От усыновления патронаж отличается тем, что родственные права и обязанности он ни на ребенка, ни на патронажного воспитателя не накладывает. При этом льготы, положенные детям, оставшимся без

попечительства родителей, сохраняются. То есть ребенок получает ежемесячное пособие, имеет право льготного (внеконкурсного) поступления в муниципальные учебные заведения, за ним остается закрепленным жилье (а при его отсутствии – жилплощадь выдается по достижении совершеннолетия) [1, с. 102].

Разница между патронатом и обычной опекой заключается в том, что в последнем случае воспитательная работа проводится безвозмездно. Патронат же над детьми предполагает ежемесячное материальное вознаграждение в порядке и объеме, установленном региональным законодательством.

Обычно патронатное воспитание предполагается до момента достижения ребенком совершеннолетия. Но существует такое понятие, как постинтернатный патронат. Он подразумевает под собой продление срока опеки до момента достижения воспитанником 23 лет. Московские власти в этом году приняли законопроект, по которому предусматривается ввод постинтернатного патроната в регионе.

Стоит отметить, что патронат в России предполагает не только покровительство над несовершеннолетними гражданами, но и над целыми семьями. Неблагополучные ячейки общества получают, помимо материальной поддержки, неоценимую психологическую помощь. Социальный патронат семьи призван вернуть им веру в возможность изменения своей жизни к лучшему.

Патронаж следует рассматривать как вид попечительства, которое устанавливается над совершеннолетним дееспособным гражданином, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять и отстаивать свои права, а также выполнять обязанности. Патронаж в России регулируется статьей 41 Гражданского кодекса.

Инициатором этого вида опеки является сам гражданин. Для изъявления желания ему необходимо подать заявление в органы опеки и попечительства, которыми патронаж и устанавливается. Заявитель может согласиться либо отказаться от назначенного ему попечителя.

В том случае, если попечитель одобрен, между ним и опекаемым гражданином заключается договор поручения или договор доверительного управления, по которому патрон и осуществляет свою деятельность. Расторжение договора может произойти как по желанию подопечного, так и по просьбе попечителя.

Часто проводится патронаж инвалидов или престарелых людей различными медицинскими центрами. Предложения подобного рода услуг можно встретить в любом городе.

В специальной литературе дается следующее определение слова «патронаж»: «патронаж (от французского – patronage – покровительство) – вид социального обслуживания, преимущественно на дому, индивидуальных клиентов и групп риска. Включает постоянный социальный надзор, регулярные посещения жилищ клиентов

социальными работниками, оказание им соответствующих видов помощи, при необходимости – проведение несложных медицинских манипуляций...» [4, с. 154].

Социальный патронаж – это социальная технология, которая предполагает постоянное социальное сопровождение семьи и детей, попавших в особо трудную, кризисную ситуацию, с диагностическими, контрольными, адаптационно-реабилитационными целями, а также позволяет устанавливать и поддерживать длительные связи с семьей, своевременно выявляя ее проблемные ситуации и оказывая незамедлительную помощь

Смысл патронажа состоит не в том, чтобы, вмешавшись в ситуацию, часто без запроса со стороны самой семьи, бесстрастно указывать, как следует поступать, а в том, чтобы организовать и реализовать сотрудничество с ней, направленное на самопознание ее членов, т.е. сделать все возможное для создания оптимальных условий, позволяющих членам семьи со временем самостоятельно справиться со своими жизненными трудностями и проблемами и постепенно перейти к полноценной жизни.

Диагностические цели социального патронажа предполагают ознакомление с условиями жизни семьи, изучение возможных факторов риска (медицинских, социальных, бытовых), исследование сложившихся проблемных ситуаций в семье.

Контрольные цели включают в себя оценку состояния семьи и ребенка, динамику проблем в семье (если контакт с семьей повторный); анализ хода реабилитационных мероприятий, выполнения родителями рекомендаций и пр.

Адаптационно-реабилитационные цели направлены на оказание семье конкретной образовательной, посреднической, материальной, юридической и психологической помощи.

Социальный патронаж может быть установлен по отношению к семье, переживающей [5, с. 165]:

кризисную ситуацию (смерть близкого человека, развод и т.д.);

трудную жизненную ситуацию (психологические проблемы, потеря работы, хроническая болезнь, инвалидность и т.д.);

социально опасное положение (алкоголизм, наркомания, насилие в семье, бродяжничество и т.п.).

К сожалению, в сложившейся практике специалисты осуществляют патронаж семей с явно выраженной формой неблагополучия, т.е. в тех случаях, когда члены семьи не могут самостоятельно решить свои проблемы и трудности, а также справиться с психологическими нагрузками в силу следующих причин:

наличие факторов социального риска, социального нездоровья;

социальная изоляция, замкнутость; ослабление (или полное отсутствие) связей с социумом, в том числе ближайшим, а также ослабление внутрисемейных связей;

отсутствие ресурсов (материальных, духовных, социальных, профессиональных и других) для личностного и социального роста либо неумение привести эти ресурсы в действие.

Решение о постановке семьи на социальный патронаж принимается либо организацией, осуществляющей патронажный контроль, либо межведомственной комиссией, которой должны осуществляться и функции контроля.

Координирующей фигурой в проведении патронажа может быть социальный работник или представитель межведомственной комиссии, принявшей решение о постановке семьи на патронаж, который при необходимости вносит коррективы в планы работы с семьей.

Сроки проведения патронажа определяются степенью выполнения поставленных задач в работе с каждой конкретной семьей, получением результата.

Решение о постановке семьи на патронаж должно быть обоснованным и вызванным реальной необходимостью. С данным решением не стоит спешить, поскольку, возможно, семье достаточно оказания консультационных услуг и мер социальной поддержки или проведения отдельных профилактических реабилитационных мероприятий [1, с. 102].



Рисунок 1. Основные виды социального патронажа

Медико-социальный патронаж действует в отношении больных и физически неполноценных членов семьи, в том числе детей-инвалидов, нуждающихся в систематическом и повседневном уходе. Он включает в себя доставку лекарств и медикаментов, измерение кровяного давления, ночное дежурство, предоставление гигиенических услуг, доставку продуктов, уборку, умывание и т.д., т.е. все то, в чем человек, не способный к самообслуживанию, нуждается в связи с тем состоянием, в котором он находится на данный момент.

Социально-психологический патронаж реализуется в различных формах длительно оказываемой психологической и социальной помощи человеку, находящемуся в состоянии социально-психологической

дезадаптации и эмоционального напряжения, переживающему кризис или стресс, испытывающему затруднения в разрешении конфликтной ситуации.

Социально-педагогический патронаж включает в себя всестороннюю и действенную помощь родителям и детям, попавшим в особо трудное положение. Целью социально-педагогического патронажа является: повышение педагогической компетенции родителей, формирование у них положительной мотивации на выход из кризисной ситуации, восстановление детско-родительских отношений, изменение самосознания родителей и детей, отношения к себе и к окружающим, формирование чувства ответственности, т.е. социальной позиции, способствующей их нормальному человеческому развитию.

Собственно социальный патронаж семьи и детей включает в себя следующие действия [2, с. 147]:

- посещение семьи, изучение и прояснение ситуации, произошедшей с семьей;

- оказание конкретной (при необходимости – оперативной и экстренной) социальной помощи и поддержки, направленных на решение кризисных проблем;

- оказание услуг профилактического характера, имеющих своей целью не только удовлетворение потребностей членов семьи, но и стабилизацию благоприятных перемен и закрепление успехов, а также уменьшение или устранение факторов риска (через обучение, побуждение, посредничество и пр.);

- объединение усилий специалистов патронажной службы для решения проблем семьи;

- оказание услуг социально-правового характера (юридические консультации, оказание помощи в восстановлении утраченных документов и т.д.), предоставление услуг социально-экономического характера (материальная помощь: выделение единовременного пособия, продуктов питания, одежды, путевок на санаторно-курортное лечение, организация летнего отдыха, досуга для несовершеннолетних и т.п.).

В зависимости от степени разрешения ситуации, сложившейся в семье, социальный патронаж может быть:

- экстренным, например, патронаж семьи в ситуациях, требующих срочного вмешательства;

- основным (текущим или регулярным) - патронаж в условиях уличной работы с беспризорными детьми и подростками, патронаж неблагополучной семьи, состоящей на учете у специалиста;

- контрольным – патронаж семьи только с контрольной целью, патронаж замещающей семьи (приемной, опекунской (попечительской), патронатной, семейной воспитательной группы (СВГ)) в условиях временного проживания ребенка.

Итак, имеются основные цели социального патронажа, кроме того, возможны целевые установки на каждом этапе патронажа (см. таблицу «Основные этапы социального патронажа»). Но если говорить о содержании работы специалиста, то задачи патронажа, которые будут способствовать достижению основных целей, будут зависеть от определенной ситуации, сложившейся в конкретной семье: например, специалист посетил неблагополучную семью. Анализ причин неблагополучия данной семьи показал, что специалисту необходимо решить следующие задачи:

- повысить материальное благосостояние семьи;
- повысить уровень социальной информированности семьи;
- способствовать формированию позитивной мотивации членов семьи на выход из сложной кризисной ситуации;
- способствовать восстановлению разрушенных позитивных контактов семьи с социумом; и т.д.

Выделяют следующие виды патронажа [2, с. 156]:

- патронаж антенатальный (дородовой) – его задачей является осмотр медсестрой условий жизни семьи, где находится беременная женщина, обучение будущих родителей правилам ухода за ребенком;
- патронаж беременной – форма патронажа, при которой акушер-гинеколог и сестра женской консультации содействуют благоприятному исходу родов и послеродовому периоду;
- патронаж новорожденного – контроль состояния ребенка после выписки из роддома, ранняя диагностика начальных стадий заболеваний;
- патронаж детей – активное наблюдение за развитием ребенка до 3-х лет (для детей с ослабленным здоровьем возраст не ограничен);
- патронаж психически больного – проведение врачом-психиатром или медицинской сестрой психоневрологического диспансера необходимых мероприятий при содержании в семье психически больного;
- патронаж инвалидов – наблюдение и осуществление необходимых процедур врачом или медсестрой;
- патронаж над пожилыми – оказание услуг сиделки людям, ослабленным в силу возрастных болезней.

В настоящее время основными целями патронажа в лечебно-профилактических учреждениях считаются проведение различных оздоровительных и профилактических мероприятий на дому, внедрение правил личной гигиены и улучшение санитарно-гигиенических условий в быту.



Рисунок 2. Основные функции социального патронажа

Социальный контроль присутствует на всех стадиях работы с семьей и заключается в целенаправленном влиянии специалистов на семьи в виде регулирующих, отслеживающих и оценочных действий.

Социально-психологическое воздействие представляет собой проникновение одной личности (специалиста) в психику и ситуацию другой личности или семьи и способно внести самые серьезные коррективы в жизненную ситуацию клиентов.

Целью и результатом этого проникновения становятся изменение и перестройка взглядов человека, его мнений, отношений, установок, мотивов, состояний и т.п. При определенных условиях социально-психологическое воздействие способно вызвать позитивную мотивацию в сознании людей.

Социальная поддержка — одно из базовых направлений социальной защиты населения. Вместе с тем, она может рассматриваться и как функция социального патронажа.

Социальная поддержка используется в качестве профилактической меры в решении внешних и внутренних проблем членов семьи, связанных с их физическим, психическим и нравственным здоровьем, общением, участием членов семьи в трудовой или учебной деятельности, успешной социализацией, жизненным и профессиональным самоопределением.

Это прежде всего:

работа, направленная на адаптацию семей группы риска, особенно малоимущих, многодетных семей к неблагоприятным социально-экономическим условиям переходного периода [4, с. 159]:

открытие групп дневного пребывания детей с горячим питанием; организация их досуга;

установление контактов с родителями для вовлечения их в жизнь организации социального обслуживания населения (празднование дней рождения детей, юбилеев членов семьи, организация мероприятий, приуроченных к знаменательным датам, творческие занятия и т.д.);

консультации психологов, юристов;

практическая помощь в трудоустройстве; материальная поддержка;

объединение родителей из семей, имеющих факторы риска, для создания групп взаимопомощи и взаимоподдержки (поиск временных и дополнительных заработков друг для друга, уход за детьми в домашних условиях и т.д.);

работа с группами семей, имеющими сходные проблемы. Такие семьи с помощью сотрудников патронажных служб объединяются в различного рода группы, клубы (как разновозрастные, так и приблизительно одного возраста). Специалисты: психологи, специалисты по социальной работе, социальные педагоги и др. – проводят с ними тренинги общения, сюжетно-ролевые игры, аутотренинги, дискуссии и т.д., а также организуют деятельность по самопознанию и саморегуляции с целью помочь членам семьи лучше узнать себя, друг друга, а значит более продуктивно работать над своими проблемами;

включение родителей в коллективные мероприятия, организуемые центрами социального обслуживания населения, в которых выявляются и используются, а также развиваются их способности, склонности и интересы.

Литература и источники

1. Антипова Е.В. Воспитательный потенциал современной семьи /Е.В.Антипова//Проблемы выхавання. – 2006. – №6.
2. Гуров В.Н. Социальная работа школы с семьей /В.Н.Гуров. — М.: Педагогическое общество России, 2003.
3. Инструкция о порядке выявления и учета несовершеннолетних, нуждающихся в государственной защите. /Зборнік нармативних документаў.— 2004. — №22.
4. Кочубей А. Визит в семью или практика работы с семьями /А.Кочубей, Н.Умарова.— Псков, 2002.
5. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога /Р.В.Овчарова. – М., 2001.

3. СОЦИАЛЬНЫЙ ПАТРОНАТ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ КАК СОТРУДНИЧЕСТВО С СЕМЬЕЙ ДЛЯ ПОИСКА ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ РЕСУРСОВ

Шеметова Т.С., Никитина Е.А.

*МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Сегодня очень остро стоит вопрос разработки оптимальной и психологически обоснованной методики оказания помощи семье. Именно семья в наше время переживает тяжелый кризис. Утрачено значительное число семейно-нравственных традиций, изменилось отношение родителей к детям, разрушен психологический микросоциум семьи. В этой ситуации неустойчивые семьи стали более уязвимы. Наиболее трудными случаями подбора форм оказания помощи являются неблагополучные семьи.

Неблагополучная семья – это не только семья, материальная жизнь которой далека от нормальной, но и та семья, которая утратила веру в возможность изменения своей жизни в лучшую сторону и продолжает направленно идти к полному краху.

В своем первоначальном значении патронаж трактуется как покровительство, защита слабого сильным. В современных условиях социальный патронаж – это защитная покровительствующая система, которая устанавливается социальной службой в отношении лиц и семей, для оказания на них социально-психологического влияния и предоставления различных видов социальной помощи и поддержания семей, для дальнейшей их адаптации и социализации в общество, а также контроль за тем, как эти процессы протекают.

Поэтому социальный патронаж рассчитан на семьи, которые испытывают кризис и неблагополучие долгое время и не могут не только самостоятельно решить свои проблемы и справиться с психологическими нагрузками, но и зачастую даже выразить или просто осознать их в силу следующих причин:

- социальная изоляция, замкнутость, ослабление (или полное отсутствие) связей с социумом;
- отсутствие ресурсов (материальных, духовных, социальных, профессиональных и др.) для личного и социального роста, подъема;
- стремительное вхождение или реальная угроза попадания в маргинальную группу (например, где имеется угроза жизни детей, алкоголизм родителей). Поэтому часто приходится вмешиваться в ситуацию без запроса самой семьи.

Цель патронажа состоит в том, чтобы организовать и реализовать сотрудничество с семьей для поиска внешних и внутренних ресурсов для необходимых преобразований в семье.

Для эффективной работы с неблагополучной семьей необходимо организовать межведомственное взаимодействие со специалистами других учреждений и организаций. (ДОУ, ОУ, ДП, ОДН, ОПЕКИ и др.)

В Центре такую роль может выполнять Патронатный совет, который решает вопросы о виде и характере помощи семье. Работа такой команды даст высокую эффективность и положительные результаты.

Работа с неблагополучной семьей строится поэтапно и по шагам. Предлагаем рассмотреть их по порядку.

1 этап - Социальный патронаж. Основные шаги этого этапа:

1. Сбор информации о семье от других субъектов (например, дети посещают ДОУ или ОУ наблюдаются в поликлинике).

2. Работа над мотивацией по принятию семьей помощи.

3. Установка договорных отношений с семьей.

Первый шаг является очень важным при работе с неблагополучной семьей. Специалисту по социальной работе приходится осуществлять интервенцию. Цель интервенции войти в семью, расположить к себе, чтобы найти предпосылки для продуктивной работы. У многих возникает вопрос, как правильно осуществлять интервенцию? Как пересечь «границы» семьи?

Идти в семью нужно с добрыми намерениями, не обучать с порога, не обличать, помнить, что для семьи - это норма существования, завоевать доверие (стать приятным этой семье), использовать технику малого разговора (увидеть позитивные моменты, похвалить, подметить зону компетенции семьи), использовать технику вербализации чувств (спросить про чувства).

Магия взаимодействия с семьей происходит по крупице. Первый визит дает возможность специалисту по социальной работе определить находится ли семья в кризисе, а также насколько семья активна или пассивна в решении своих проблем. Важным моментом является, полный сбор информации о проблемах семьи со слов самой семьи. Это помогает нащупать мотивацию, на что семья откликнется в первую очередь. Обычно в этих семьях имеется комплекс проблем:

- трудоустройство;
- долги за жилье;
- психологические проблемы;
- материальные проблемы;
- проблема зависимости от алкоголя;
- заболевание детей.

Нащупав мотивацию, можно перейти к предложению о сотрудничестве, когда члены семьи дают согласие на совместную работу. Но это идеал, а в жизни часто бывает так, что первые два шага могут растянуться на более длительное время. В семье, где мотивация слабая или семья деградировала, применяются кардинальные меры (это

подготовка семьи на комиссию, вплоть до постановки вопроса о лишении родительских прав, если стоит угроза жизни ребенка).

Специалисту по социальной работе приходится брать на себя выполнение различных ролей, в зависимости от ситуации и целей, которые стоят перед ним – это собеседник, помощник, учитель, организатор, руководитель, посредник, защитник, советник и так далее. Казалось бы, самое простое решение отказаться работать с лицами, не имеющими достаточной мотивации. В таких случаях можно воспользоваться терапией реальности, то есть отказаться на время от своих установок, при невозможности изменить обстоятельства. Это означает, что такой семье поначалу необходимо помочь хоть чем-то. Даже небольшая, но реальная помощь может оказаться очень эффективной.

Следует учитывать такой феномен, как эффект первой встречи. В этом случае мотивация может появиться и оформиться именно благодаря доверию к данному человеку, которое начинает проецироваться на службу и помощь в целом. Есть семьи нежелающие помощи от службы, это следует трактовать столь же серьезно, как и любую другую установку. Необходимо отнестись к ней с пониманием, но одновременно показать клиенту, что социальный работник не заинтересован работать на благо семьи против ее воли, обстоятельно и серьезно объяснить суть и возможности социальной и психологической работы. Если семья видит, что ей не стремятся помочь любой ценой, то начинает постепенно менять свое мнение, и тогда находят предпосылки для возникновения продуктивного контакта. Каких-либо специальных методов для проведения работы по мотивации клиентов из группы риска не существует. Все, что приходится делать специалистам по социальной работе – это подбадривать и поддерживать. Но результаты в работе в основном достигаются, когда специалисты упорно и долго работают именно над мотивацией клиентов.

2 этап - Диагностика или анализ проблем. Основные шаги этого этапа:

1. Классификация проблем каждой семьи.
2. Работа Патронатного совета.

По актам обследования проводится классификация проблем семьи с учетом фактора, к какой группе риска относится семья с целью выработки необходимой реабилитационной программы.

= Первую группу образуют семьи с социально-демографическими проблемами:

- многодетные,
- неполные,
- с приемными, опекаемыми детьми,
- с недееспособными родителями (детьми),

- с низким социально-экономическим укладом жизни (малообеспеченные, безработные, бедные, неимущие).
- = Ко второй группе относятся семьи с социально-психологическими проблемами: испытывающие психологические и социальные кризисы, трудности в межличностных отношениях, в которых нарушаются права членов, не способных постоять за себя, применяется физическое и психическое насилие.
- = Третью группу составляют семьи с социально-педагогическими проблемами (например, где взрослые не справляются с выполнением родительских функций, из которых дети самовольно уходят или даже убегают).
- = Четвертую группу образуют семьи с проблемами социально-криминального характера (например, где имеется угроза жизни детей, отмечаются деградация родителей, аморальное поведение, алкоголизм, наркомания и пр.).

Раз в неделю собирается Патронатный совет, на котором присутствуют специалист по социальной работе, юрист, психолог, социальный педагог, заведующие отделениями, зам. директора по социальным вопросам. Это объединение разных специалистов называется командой. Команда действует, как творческая группа. Патронатный совет обсуждает и оценивает действия, реализуемые специалистами по социальной работе в отношении проблемной семьи, затем выбирает дальнейшее направление работы, и составляет план реабилитационных мероприятий по оказанию социально-психологической помощи конкретной семье. При необходимости приглашаются соц. педагог школы или детского сада, врач детской поликлиники и др. специалисты с целью расширения ресурсного пространства при оказании помощи семье, а также более полной диагностики семейной системы и выработки единого подхода в работе.

3 этап - Осуществление запланированных преобразований. Главной задачей этого этапа является, не только взять на социальный патронат семью, а научить семью самостоятельно обращаться в Центр, к специалистам.

Основные шаги этого этапа:

Работа специалистов по составленному плану мероприятий по оказанию различных видов помощи семье (консультации юриста, психолога, специалиста по социальной работе, приглашения в клубы, группы самопомощи и поддержки т.д.).

Контрольные выходы в семью (соц. психологический, соц. педагогический, соц. правовой патронаж с целью контроля за происходящими изменениями).

Индивидуальные беседы с каждым из членов семьи по любой проблеме как в Центре так и на дому.

Ходатайства, содействие в решении различных проблем семьи, а также другие виды социальной помощи (материальная, помощь в трудоустройстве, помощь в оформлении опеки).

Защита прав и интересов семьи перед официальными и властными структурами.

Сотрудничество со специалистами других ведомств по вопросам помощи семье (отдел по делам семьи, отдел опеки и попечительства, отдел социальной защиты, отдел по делам молодежи, комиссия по делам несовершеннолетних района, служба занятости, служба заказчика, медицинские учреждения, школы района, детские сады, училища, специальные учреждения, правоохранительные органы).

Литература и источники

1. Авсиевич М.Т. Семейное воспитание: Учебное пособие для занятий на курсах повышения квалификации социальных педагогов /М.Т.Авсиевич, Н.А.Крылова — Мн.: Бестпринт, 2000.
2. Бутрим Г.А. Об организации работы с детьми, нуждающимися в государственной защите. /Из выступления Г.А. Бутрима на коллегии Министерства образования Республики Беларусь //Сацыяльна-педагагічная работа. — 2007. — № 3.
3. Кедярова, Р.Н. Социально-педагогические рекомендации классному руководителю по работе с семьей. /Р.Н.Кедярова //Сацыяльна-педагагічная работа. — 2003. — №1.
4. О некоторых вопросах деятельности по выявлению и учёту несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении. /Зборнік нарматыўных дакументаў.— 2006. — №2.

4. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОЙ И ПОДРОСТКОВОЙ БЕЗНАДЗОРНОСТИ, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В КЕМЕРОВСКОМ МУНИЦИПАЛЬНОМ РАЙОНЕ

Лесина Н.Р.

МКУ «Центр социального обслуживания населения

Кемеровского муниципального района»

г. Кемерово, Кемеровская область

В Кемеровском районе проживает 10395 детей. Среди них есть те, которые оказались в трудной жизненной ситуации: прежде всего это семьи с детьми-инвалидами, многодетные малообеспеченные семьи, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей. Непростая экономическая ситуация в стране в последние 20 лет и, как следствие, снизившиеся возможности государства по оказанию помощи таким

категориям детей еще более осложнили их положение. Поэтому сегодня улучшение положения детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, является одной из важнейших задач государства и общества.

Возрастающая численность детей, нуждающихся в помощи, является серьезной национальной проблемой, признанной на самом высоком государственном уровне. Ее значимость и актуальность подтверждается регулярным принятием специальных федеральных целевых программ, направленных на решение проблем детства.

Несмотря на то, что эти программы достаточно успешно реализуются, одних лишь федеральных усилий оказывается недостаточно. Многообразие, сложность и масштабность задач по созданию благоприятных условий для развития и жизнедеятельности детей требуют участия в этой работе специалистов всех уровней.

МБУ «Центр социального обслуживания населения Кемеровского муниципального района», а именно его Отделением «Материнства и детства», разработан социальный проект, направленный на оказание помощи семьям с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации – **«Спешим на помощь»**.

Основным направлением проекта является деятельность выездной Мобильной службы. Мобильная служба в Центре социального обслуживания населения создана в 2012 году. Ежедневно осуществляются выезды во все, в том числе отдаленные, населенные пункты района. Работа Мобильной службы строится на основе информации от учреждений и ведомств района, специалистов по социальной работе сельских территорий, социальных педагогов образовательных учреждений, органов опеки, комиссий по делам несовершеннолетних и т.д. Согласно поступившей информации формируется состав выездной консультативной бригады, в которую входят: специалисты по социальной работе ЦСОН, специалисты Управления социальной защиты населения, психолог, юрист.

Новизна проекта:

внедрение инновационных технологий работы с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, неблагополучными семьями и оказание этим семьям адресной социальной помощи.

Цель проекта:

обеспечение доступности социальных услуг и оказания комплексной адресной помощи семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Задачи проекта:

- раннее выявление семей, нуждающихся в оказании социальной помощи;
- информирование населения о помощи, которую им могут оказать специалисты ЦСОН;

- индивидуальная работа с семьей (оказание семье психологической, юридической помощи);
- решение проблем, возникающих в неблагополучных семьях;
- совместная деятельность с учреждениями, занимающимися проблемами семьи;
- работа по формированию основ здорового образа жизни;
- организация культурно-массовых, досуговых мероприятий для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Целевая группа проекта:

- неблагополучные семьи с детьми;
- семьи с детьми, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации.

Управление и кадры проекта: команда проекта – специалисты Отделения «Материнства и детства» ЦСОН, специалисты УСЗН, психолог, юрист, специалисты по социальной работе и социальные работники сельских территорий.

Партнеры проекта:

- Администрации сельских поселений Кемеровского муниципального района;
- МБУЗ ЦРБ Кемеровского муниципального района;
- Социальные педагоги школ сельских поселений Кемеровского муниципального района;
- Участковые уполномоченные полиции Кемеровского муниципального района;
- КДН Кемеровского муниципального района.

Сроки реализации проекта: ноябрь 2013 года – ноябрь 2015 года.

Содержание проекта

Традиционные формы и методы работы:

- Диагностика семьи
- Патронаж семьи
- Индивидуальные консультации семьи
- Выпуск информационных памяток
- Содействие в предоставлении государственной социальной помощи
- Содействие в оказании адресной материальной помощи
- Организация досуга детей

Инновационные формы и методы работы

Содействие в заключении социальных контрактов	Социальный контракт - это договор о взаимных обязательствах между малоимущей семьей или семьей, попавшей в трудную жизненную ситуацию и Управлением социальной защиты населения для предоставления семье государственной социальной помощи в виде денежной выплаты. Цель заключения контракта: обеспечить реальную возможность выхода семьи из трудной жизненной ситуации. Суть технологии оказания социальной помощи заключается в том, что в обмен на социальную помощь у ее получателя возникают встречные обязательства, исполнение которых
---	--

	позволяет стимулировать активную жизненную позицию граждан.
Сетевая терапия, социальные контакты	Технология создания сети социальных контактов подразумевает организацию сетевых встреч, семейных советов, группы поддержки для группового общения и принятия коллективных решений. Такая технология предполагает организацию работы с ближайшим окружением семьи для поиска альтернативных вариантов решения сложившейся проблемной ситуации (кто окружает ребенка, как складываются отношения в семье, школе, в кругу друзей), способствует снятию напряжения и установления доброжелательного контакта ребенка и специалиста.
Домашнее визитирование	Технология домашнего визитирования позволяет специалистам, работающим со случаем, иметь более четкое и наглядное представление о том, в каких условиях живут семья и ребенок, какие существуют проблемы и конфликты и, следовательно, сделать вывод о том, какие виды помощи необходимо в данном случае предоставить. Домашнее визитирование необходимо так же, когда семья находится уже на стадии кризиса и нуждается в экстренной помощи, но сама по разным причинам не обращается или не попадает в систему социальной защиты. В таких случаях, как правило, сигналы о наличии проблемы поступают со стороны соседей, родственников или знакомых семьи.

Организация деятельности по проекту

Работа по проекту осуществляется в пять этапов:

Первый этап: выявление проблемных семей. В команду проекта поступает информация о проблемных семьях с детьми из различных источников (полиция; сотрудники ПДН; органы здравоохранения; органы опеки; специалисты сельских территорий; граждане, проживающие на сельских территориях).

Второй этап: выезд специалистов ЦСОН непосредственно на территорию, для проведения диагностики семьи, выявления круга проблем и определения видов помощи. Одновременно с этим происходит информирование членов семьи о работе специалистов ЦСОН и видах оказываемых социальных услуг. Составляется Акт обследования семьи (приложение №1).

Третий этап: анализ Акта обследования семьи и определение конкретных видов помощи каждой семье. Осуществляется подбор специалистов, которые будут оказывать помощь семье. Рассматриваются способы повышения доступности услуг непосредственно на территории данного поселения:

- оказание услуг специалистами по месту жительства семей;
- организация группы поддержки из специалистов для сетевых встреч, семейных советов и группового общения;

- организация работы специалистов с членами семей на территории их проживания (Советы профилактики, женсоветы, административные комиссии и т.д.);

Четвертый этап: оказание адресной социальной помощи семье по месту проживания с использованием традиционных и инновационных форм работы.

Пятый этап: подведение итогов, составление отчета, принятие решения о постановке семьи на учет или о снятии семьи с учета.

Проектом «Спешим на помощь» охватываются все населенные пункты Кемеровского муниципального района.

План работы по проекту

№	Мероприятия	Сроки
1	Выявление семей, нуждающихся в социальной помощи	постоянно
2	Выезд бригады «Мобильной службы» на сельские территории для проведения диагностики семьи	в течение трех рабочих дней с момента поступления информации
3	Разработка информационных памяток	ноябрь 2013 года декабрь 2014 года декабрь 2015 года
4	Выезд бригады «Мобильной службы» для оказания конкретной помощи семье	в течение трех рабочих дней с момента диагностики (в экстренных случаях - незамедлительно)
5	Выезд специалистов (психолог, юрист) в МБУЗ ЦРБ Кемеровского муниципального района для работы с беременными женщинами из неблагополучных семей	первая и третья пятница каждого месяца (с 9-00 до 13-00)
6	Совместно с медработниками МБУЗ ЦРБ Кемеровского муниципального района патронаж неблагополучных семей, имеющих детей до 1 года	1 раз в месяц
7	Содействие в обеспечении детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, путевками в каникулярный, а также в учебный период в оздоровительных школьных и загородных лагерях	в течение года
8	Содействие в оформлении социального пособия приемным семьям, взявшим на воспитание, а также усыновившим детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей по муниципальной программе «Социальная поддержка населения Кемеровского муниципального района»	в течение года
10	Проведение районных акций в рамках муниципальной программы «Социальная поддержка населения Кемеровского муниципального района»	в течение года
11	Организация досуга детей (поездки в театры, кинотеатры, музеи)	1 раз в месяц
12	Подведение итогов проведения проекта «Спешим на помощь»	апрель 2014 года октябрь 2014 года

		апрель 2015 года ноябрь 2015 года
--	--	--------------------------------------

Оценка результативности проекта

Количественные показатели:

- количество обследованных семей;
- количество выявленных неблагополучных семей;
- количество семей, поставленных на учет;
- количество семей, снятых с учета;
- количество оказанных социальных услуг (социально-бытовых, юридических консультаций, психологических консультаций, психологических тренингов, психологического сопровождения, государственной социальной помощи, адресной материальной помощи в денежном и натуральном виде).

Качественные показатели:

- изменение ситуации в семье;
- снятие семьи с учета;
- изменение эмоционального фона членов семьи.

Ожидаемые результаты проекта

- выявить неблагополучные семьи, нуждающиеся в оказании помощи;
- улучшить ситуацию в семьях посредством предоставления и реализации различного вида социальных услуг;
- стабилизировать эмоциональный фон членов неблагополучных семей;
- повысить мотивацию членов неблагополучных семей на развитие адаптационного семейного потенциала и разрешения конфликтов;
- повысить общую информированность населения о работе ЦСОН и оказываемых им социальных услугах.

После окончания действия срока проекта работа выездной бригады «Мобильной службы» будет продолжена.

Промежуточные результаты реализации проекта

«Спешим на помощь»

за период с 01.11.2013 по 01.04.2014

За период реализации проекта на территории Кемеровского района обследовано 36 семей, из них нуждаются в социальной поддержке – 19, всем оказаны социальные услуги. Проведены консультации психолога, юриста, специалиста по социальной работе. 7 семей поставлено на учет.

В результате внедрения инновационных форм и методов работы наблюдается положительная динамика – во всех выявленных семьях улучшились ситуация и взаимоотношения в семье, стабилизировался эмоциональный фон, 2 семьи сняты с учета и еще 4 являются кандидатами на снятие. Сложность нестандартных социальных ситуаций в семье, эффективность организации работы с семьей и детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, решение проблем таких семей требует максимальной реализации возможностей и имеющихся ресурсов. Такой подход предусматривает одновременное использование различных стратегий оказания помощи, способствующей комплексным изменениям в жизни семьи. Считаем необходимым, как один из вариантов, продолжать реализацию проекта «Спешим на помощь».

Литература и источники

1. Алексеева Л.С. Социальный патронат семьи и детей. М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2007. – 210 с.
2. Алексеева И., Новосельский И. Модель оказания помощи детям группы риска по социальному сиротству в малодоступных и отдаленных районах//профилактика социального сиротства в России www.sirotstvo.ru/doc/article1.doc
3. Бероусов А.М., Котов Д.Б., Крамская О.В., Стребеико О.Э. Ранняя профилактика семейного неблагополучия. Верстка: Гугол М.К. ООО «Интеррост».
4. Технологии профилактики семейного неблагополучия. Пособие. - М.: ИП Матушкина И.И., 2012. – 277 с.

5. ДОВЕРИЕ МИРУ

Кострыкина Т.А.

ГБУ Новосибирской области «Областной центр социальной помощи семье и детям «Радуга»

г. Новосибирск, Новосибирская область

Изменения, произошедшие в стране в последние годы, очень ярко проявились в социальной сфере и обусловили ряд демографических проблем: снижение потребности в детях, рост девиантного материнства и отказов от ребенка.

Отмечается тенденция к увеличению количества детей, оставленных в родильных домах несовершеннолетними мамами. Наиболее острой и актуальной является функциональная неготовность девушек к семейной жизни и материнству.

Мы помогаем женщинам, в том числе несовершеннолетним, на стадии беременности и первых трёх лет жизни ребёнка. Незамужние, с низким социальным статусом, подвергшиеся разным видам насилию -

большинство из них, из категории детей-сирот, и являются выпускницами детских домов и интернатов. В трудной жизненной ситуации такие женщины являются потенциальными отказницами от своих детей.

Трудную жизненную ситуацию в данном случае характеризуют следующие факторы:

1. Отсутствие жилья и дохода.
2. Недостаточное развитие у женщины материнских компетенций.
3. Нестабильное психофизическое состояние женщины и социальная дезадаптация.
4. Нарушенные межличностные отношения женщины с ближайшим окружением.

Для профилактики социального сиротства необходимо помочь женщине выйти из, так называемой, трудной жизненной ситуации, то есть исключить, либо значительно ослабить влияние этих факторов. С этой целью нами разработана и внедрена в практику технология работы по профилактике социального сиротства в условиях стационарного отделения Областного центра социальной помощи семье и детям «Радуга».

Работа по данной технологии состоит из двух этапов:

Первый этап. В Новосибирской области во всех муниципальных образованиях созданы и активно функционируют муниципальные бюджетные учреждения «Комплексные центры социального обслуживания населения» (КЦСОН). Их работа ведётся по многим направлениям социальной защиты, в том числе и выявления семей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Если обращение осуществляется напрямую в нашу Службу первичного приёма граждан, специалист Службы консультирует женщину о правах на социальное обслуживание в зависимости от ситуации и информирует её о необходимости выполнения определённых действий, первое из которых обращение в КЦСОН для постановки на учёт с целью получения комплексной социальной помощи.

Второй этап – этап реабилитации осуществляется специалистами нашего Центра.

Стационарное отделение «Радуги» называется «Социальная гостиница для граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Мать и дитя». Это отделение было создано в рамках целевой региональной программы «Чужих детей не бывает» при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Здесь женщине и ребёнку социальные услуги предоставляются в комплексе в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания Новосибирской области.

Мамочкам бесплатно предоставляется временное проживание сроком до 3 месяцев (для женщин из категории детей сирот - сроком до 2

–х лет) и питание. Детям питание назначает врач-педиатр в соответствии с возрастом и состоянием здоровья малыша. Также бесплатно предоставляются необходимые средства личной гигиены. Уникальной особенностью этого отделения является то, что для проживающих организовано круглосуточное социально-медицинское сопровождение. Им оказывают экстренную и плановую консультативную и профилактическую медицинскую помощь, в том числе:

- беременным женщинам предоставляется полноценное ведение беременности под наблюдением специалистов Центра и врачей городской клинической больницы;

- дети находятся под круглосуточным патронажем медицинской сестры и врача-педиатра.

Правилами, прописанными в договоре о предоставлении социальных услуг, предусмотрено самообслуживание. Женщины самостоятельно готовят, стирают, убирают комнату для проживания и места общего пользования. Это способствует приобретению и развитию навыков личной гигиены и ведения домашнего хозяйства, которые у многих зачастую отсутствуют.

Этап реабилитации начинается с первичной диагностики ситуации, в которой женщина оказалась. Так как реабилитация проводится комплексно, с женщиной одновременно работает довольно большая команда специалистов. При этом каждый из них в течение первых 7 дней анализирует свой спектр проблем. Результаты первичной диагностики выносятся на Социальный консилиум, где обсуждаются и анализируются выявленные проблемы, личностные особенности и имеющиеся жизненные ресурсы, ставятся цели и задачи реабилитационной работы, составляется индивидуальная программа реабилитации женщины, которая направлена на то, чтобы женщина стала способна видеть пути самостоятельного решения своих жизненных проблем, могла и, главное, хотела их решать.

В рамках данной программы специалист по социальной работе и юрисконсульт осуществляют социальное сопровождение самостоятельной деятельности женщины по взаимодействию с представителями различных организаций и гос. учреждений, восстановлению утерянных документов, оформлению положенных по закону пособий, субсидий, пенсий и т.д. Они занимаются её дальнейшим жизнеустройством, активно взаимодействуя с комплексными центрами социальной защиты населения и отделами опеки, а также с организациями других ведомств.

Основные усилия вкладываются в процесс социализации женщины, восстановлению утраченных контактов с родными и близкими людьми, обучению самостоятельно решать встающие перед ней задачи, формированию активной жизненной позиции. Для этого предусмотрены циклы психологических и педагогических занятий по коррекции

самооценки, социализации личности, формированию социально-приемлемого поведения и построению взаимоотношений с другими членами её семьи и общества. Занятия проводятся в групповой форме и в виде индивидуальных консультаций.

Гармоничное психофизическое развитие ребёнка - это одна из важнейших задач матери. Но если она сама не получила родительской любви, ей очень сложно любить своего ребенка. У таких людей слабо формируется положительный эмоциональный контакт с ребенком, на котором в дальнейшем базируются благополучные отношения. И наши специалисты активно работают в этом направлении. Они объясняют маме особенности построения отношений с ребенком, учат общаться и играть с ним, учитывая возрастные особенности. Детские педагоги-психологи и логопеды проводят индивидуальные занятия по программе, подобранной конкретной семье, что позволяет значительно повысить уровень развития каждого ребёнка.

Материнство нами понимается как особый социальный статус, психологическое состояние и потребность женщины. Одним из важнейших этапов становления материнства является период беременности, когда происходят изменения в самосознании женщины, направленные на принятие новой социальной роли и формирование чувства привязанности к ребенку.

На сегодняшний день существует множество программ и курсов для беременных, имеющих различную направленность – медицинскую, психологическую или информационную. Но тем не менее, в рамках социального проекта при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, нами разработана своя инновационная программа - «Счастливое материнство с желанным ребенком», в которой используется пространство адаптивной комнаты.

Беременная женщина погружается в специально организованную среду и атрибутику «Детской комнаты», где в игровой форме происходит взаимодействие женщины с куклой – младенцем. Разыгрывание различных ситуаций, наделение кукол различными свойствами и способностями помогает формировать свой собственный образ младенца и способы взаимодействия с ним. Это помогает формированию сюжетно-отобразительных действий – таких как кормление куклы, укачивание и т.п. Способствуют формированию необходимых знаний и умений, развитию материнских компетенций.

Итогом работы по данной программе является стабильное положительное отношение к беременности и родам, готовность женщины к материнству, снижение уровня тревожности. Повышение компетентности в вопросах поддержания здорового образа жизни, поведения в родах и послеродовом периоде, а также в вопросах правильного вскармливания и воспитания ребенка.

За три года в отделении «Мать и дитя» помощь оказана 201 женщине, в том числе беременным и матерям с детьми. За этот период результатом нашей работы стало предотвращение отказов от ребёнка в 195-ти случаях (97% от общего количества обратившихся за помощью), родилось 38 детей, что в свою очередь доказывает высокую эффективность нашей технологии.

6. ТЕХНОЛОГИЯ РАБОТЫ С СЕМЬЁЙ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ

Шеметова Т.С.

*МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Филатова Е.В.

ГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»,

г. Кемерово, Кемеровская область

В настоящее время остро стоит потребность в новых эффективных методиках по работе с неблагополучными семьями и детьми. Законодательные акты, лежащие в основе социальной политики государства в отношении детей, направлены на сохранение семьи для ребенка. В последние годы в России многое делается для изменения ситуации, улучшению положения детского населения страны. Способствует этому созданная и совершенствуемая законодательная и нормативная правовая база. Приоритетным в работе по защите детства является выполнение положений Конвенции о правах ребенка, Федерального закона от 24 июля 1998г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (с изменениями от 20 июля 2000 г.), Федерального закона 24 июня 1999г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с изменениями от 28 декабря 2013г.), семейного кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 16 апреля 2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», Гражданского кодекса Российской Федерации.

Значительным шагом в нормативном обеспечении работы по защите прав детей, повышении ответственности родителей за воспитание детей стал Указ Президента Российской Федерации №1688 от 28.12.2012г. "О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей – сирот и детей, оставшихся без попечения". Однако не все документы срабатывают должным образом и проблема детей, в особенности семей, остается актуальной, требует постоянного анализа и системной работы. Для разрешения неблагополучных ситуаций в семьях необходимо задействовать все

имеющиеся ресурсы в рамках различных ведомств, использовать все возможные технологии для выведения семьи из социально опасного положения.

Технология работы с неблагополучной семьей включает в себя несколько основных этапов:

- сбор и анализ информации об асоциальных семьях;
- постановка социального диагноза (выявление основных проблем семьи, определение их показателей и причин возникновения);
- выбор способов воздействия и планирование работы с семьей;
- практическая работа по оказанию помощи семье.

Работа специалистов с семьей, находящейся в социально опасном положении, основывается на ряде принципов:

1. Проблемы отдельных членов семьи – это всегда проблемы семьи в целом, и наоборот, любая семейная проблема влечет за собой те или иные проблемы каждого члена семьи.

2. Как правило, социальному педагогу приходится работать со всеми членами семьи, осуществлять "блокирование" тех сторон отношений, которые отягощают положение каждого из них. Это особенно значимо при оказании социальной помощи детям: реабилитация детей и подростков с ослабленными семейными связями должна сопровождаться реабилитацией их семей, восстановлением их способности быть естественной средой жизнеобитания ребенка. Поэтому "изъятие" ребенка из семьи на некоторое время может быть оправдано.

3. Специалист по работе с семьей может помочь клиенту справиться с возникшей проблемой. Помощь заключается в том, чтобы семья поняла свою проблему и осознала необходимость ее решения. Недопустимо ответственность за решение проблемы снимать с клиента и возлагать на плечи специалиста ответственность за последствия поведения членов семьи. Однако семья не всегда стремится изменить свой образ жизни, поэтому специалист должен действовать прежде всего в интересах ребенка и улучшать условия его жизни.

4. В работе с семьей не следует навязывать людям свое мнение о системе ценностей, однако воспитательную работу с семьей, особенно с ее взрослыми членами, проводить необходимо.

5. Семья автономна в своей жизнедеятельности и имеет право выбирать тип взаимоотношений, методы воспитания детей. Поэтому вмешательство в семейные отношения возможно лишь тогда, когда существует прямая угроза физическому, психическому здоровью ребенка.

6. Работа с семьей требует высочайшей деликатности и соблюдения конфиденциальности.

Основными показателями и причинами социальной дезадаптации семьи являются:

- Неопределенность гражданского статуса членов семьи. Она характеризуется отсутствием у взрослого или несовершеннолетнего какого-либо документа, подтверждающего его гражданский статус.
- Малообеспеченность. Среднедушевой доход ниже прожиточного минимума.
- Безработица. Отсутствие постоянного источника дохода взрослых трудоспособных членов семьи.
- Неудовлетворительные жилищные условия. Отсутствие постоянного жилья, его ветхое состояние, несоответствие жилой площади установленным нормам, несоответствие санитарно-гигиенических условий установленным требованиям.
- Алкоголизм, наркомания и токсикомания родителей.
- Нарушение здоровья. Наличие хронических заболеваний, инвалидность одного из родителей, часто или длительно болеющие члены семьи.
- Семейная дезадаптация. Нарушение взаимоотношений между членами семьи, постоянные конфликты между родителями, родителями и детьми.
- Духовно - нравственная деградация семьи. Утрата семейных ценностей, традиций, жестокое обращение с детьми, неумение организовать семейный досуг, асоциальные формы поведения.

Практическая работа с семьей выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения. После проведения социальной диагностики разрабатывается индивидуальная программа или план работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, определяются цели и задачи, формы и методы работы, определяются сроки проведения конкретных мероприятий.

Планирование работы можно осуществлять в следующей последовательности:

- составление перечня реальных проблем и их причин;
- определение цели воздействия (ожидаемого результата);
- определение участников воздействия ("узких" специалистов);
- определение содержания деятельности конкретных специалистов, выбор способов воздействия;
- определение сроков выполнения всех планируемых мероприятий;
- составление плана работы с семьей.

Цели, задачи и содержание социального воздействия на семью, направленного на оказания ей помощи и преодоление проблем, определяются причинами их возникновения.

Практическая деятельность позволяет выделить наиболее эффективные методы работы с семьей, находящейся в социально опасном положении:

- Беседа. Дает возможность специалисту выяснить трудности данной семьи или ее членов, (соответственно является одним из средств диагностики), может стать методом воздействия на семью, а также выполняет консультативную функцию.
- Метод поддержки. Применяется, когда ребенок, семья находятся в сложной ситуации. Специалист помогает клиенту проанализировать свое состояние, свое положение в жизни, сформулировать, что нужно в корне изменить, попытаться сформировать жизненную установку.
- Метод преодоления конфликта используется, когда происходит конфликт в семье, в школе, между сверстниками.
- Метод социального патронажа. Вид социального обслуживания клиентов и групп риска, преимущественно на дому, заключается в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их социальными работниками, оказании гражданам необходимой поддержки.
- Консультирование. По содержанию консультирование может быть: социально-правовым; социально-педагогическим; социально-психологическим; информационным.

Результатом практической работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, является решение проблем семьи и, как следствие, социальная адаптация и изменение статуса семьи, ее членов.

Для оценки эффективности работы с семьей специалистами может использоваться параметрический метод, суть которого сводится к сопоставлению двух групп параметров:

- 1) начальное состояние семьи (на момент проведения первичной диагностики, до начала работы с данной семьей);
- 2) контрольное состояние семьи (на момент проведения контрольной диагностики, после проведения запланированной работы с семьей).

В качестве параметров, отражающих состояние семьи, можно использовать:

- наличие или отсутствие в семье той или иной социальной проблемы (социального явления, деструктивным образом влияющего на процесс функционирования семейной системы);
- динамику (изменение) показателей проблемы (характерных признаков, которые выявляются при проведении первичной и уточняющей диагностики и по которым специалист может судить о том, что данная проблема действительно присуща конкретной семье);

- степень преодоления, "ликвидации" причин социальных проблем, по которым можно судить, справляется ли семья с воздействием на нее потенциально опасных социальных и внутрисемейных факторов.

Наиболее показательным является использование сразу трех параметров, что дает возможность отследить эффективность не только практической работы, но и организации, планирования деятельности.

Сложно добиться высокой эффективности социальной работы с такой категорией, как семьи, находящиеся в социально опасном положении. Этот показатель напрямую зависит не только от наличия мотивации самих членов семьи на положительные изменения, не только от системности и комплексности социальной помощи со стороны специалистов социальных учреждений. Но еще и от многих социальных проблем - отсутствие рабочих мест, низкооплачиваемый труд неквалифицированных работников, асоциальное окружение семьи, недостаточность детских внешкольных организаций и т.п.

В жизни дети сталкиваются с многообразием проблем, которые они ощущают своими неокрепшими душами и нервами сегодня, которые в полной мере повлияют на их завтра. С учетом этого главным стержнем профессиональной деятельности каждого сотрудника социозащитных учреждений, учреждений образования, здравоохранения, культуры должна стать профилактическая направленность всего воспитательного процесса. Комплексный подход в работе ведет к активизации таких направлений воспитательной практики, как подготовка учащейся молодежи к семейной жизни, формирование ответственного материнства и отцовства, гендерной культуры, здорового образа жизни, традиционных нравственно-духовных ценностей на основе объединения и интеграции усилий школы, семьи, общественных объединений.

Литература и источники

1. Гуров В.Н. Социальная работа школы с семьей /В.Н. Гуров. — М.: Педагогическое общество России, 2003.
2. Кочубей А. Визит в семью или практика работы с семьями /А. Кочубей, Н. Умарова.- Псков, 2002.
3. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога /Р.В. Овчарова. – М., 2001.
4. Склюева Т.А. Социальные технологии: работа с семьей, находящейся в социально опасном положении Под ред. Федоровой Н.П., Малаховой Н.М. - Тюмень: ГУСО "Областной центр социальной помощи семье и детям. 2004. (Серия "Практика социальной работы").

7. ТЕХНОЛОГИЯ КОМАНДНОЙ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА

Иванова Т.Ю.

*МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 94»
г. Кемерово, Кемеровская область*

Поддержка семейного окружения - залог успешного действия любой социальной технологии. Особенно это касается семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Поэтому важной составляющей социальной поддержки таких семей является организация профессиональной помощи им путем, как мобилизации их собственных возможностей, так и привлечения к оказанию помощи их окружения – чаще всего родных, близких, членов других семей, оказавшихся в схожем положении.

По данным различных исследований, в России до 85% семей повседневно ощущают давление той или иной сложной жизненной коллизии. Многочисленные исследования показывают, что все семьи по-разному противостоят семейным кризисным ситуациям: для одних последствием трудностей будет нарастание напряженности и проблем в семье, другие же под воздействием стресса умножают усилия для его преодоления.

В центре внимания специалистов любых детских учреждений находится семья с ребёнком, несовладающая с трудностями или находящаяся в ситуации кризиса. В такой семье, во-первых, распространены деструктивные взаимоотношения; во-вторых, один из членов (а именно, ребёнок) оказывается дезадаптированным в окружающей среде; в-третьих, отсутствует потенциал, позволяющий самостоятельно справиться с проблемами, в силу чего один из членов семьи вынужден искать поддержки, например, обратиться за помощью к специалисту. Причём важно помнить, что семья – это комплексная психологическая система, единое целое, единый биологический и социально-психологический механизм функционирования.

Нередко признаками кризиса и стресса разного уровня выступают одни и те же симптомы разной степени интенсивности. Обычно это возросшее напряжение, споры, конфликты, ссоры и борьба членов семьи друг с другом, учащение употребления алкоголя, наркотиков, медикаментов, расстройства сна, головные боли, простуды и психосоматические расстройства, изменения в эмоциональном климате и взаимодействии семьи –ревность, измены, подозрительность и недоверие друг к другу, уход от общения, «психологическое отсутствие» и др.

Западные и отечественные исследователи отмечают, что нормально функционирующая семья, столкнувшись с трудностями, реагирует как целое, как единая система, противодействует им,

стремится предотвратить их неблагоприятные последствия. Следовательно, в семейной системе существуют определённые механизмы, направленные на поддержание её целостности. Кризисные ситуации требуют от человека внутренней работы. Разного рода трудные ситуации часто проявляются в виде предельной активации внутренних ресурсов личности, пересмотра уровня своих жизненных притязаний.

Дисфункциональная семья, родители в такой семье оказываются не в состоянии обратиться за социальной помощью ни в социальные структуры, ни к ближайшему окружению. Самоизоляция семьи препятствует налаживанию нарушенного семейного функционирования, ограничивает возможности психологической стабильности и личностного роста отдельных её членов. Дисфункциональные семьи чаще всего самостоятельно не преодолевают кризис, и им требуется помощь кризисного вмешательства специалистов социальной службы. Поэтому предоставление потенциальной возможности обращения за помощью к специалисту учреждения оценивается семьёй и родителями как фактор, оказывающий им поддержку, демонстрирующий заботу об их психологическом внутреннем состоянии и семейной атмосфере.

Таким образом, только развёртывание системной работы позволит оказать помощь всем семьям, нуждающимся в ней. В такую работу должны быть вовлечены специалисты не только различных профессий, но и разной ведомственной принадлежности, взаимодействующих между собой в целях обеспечения эффективного результата.

В применении системной практики ключевым моментом становится умение специалистов подвести клиента к тому, *как делать*, чтобы затем он самостоятельно решил, *что делать*.

Работа с сетью социальных контактов рассматривается в профессиональной среде как наиболее известная и прогрессивная форма работы с семьёй. Ориентирована сетевая работа на помощь семье с детьми, оказавшимися в ситуации кризиса, и опирается на принципы системного подхода и закономерности групповой диагностики. Проблема ребёнка рассматривается сквозь призму его социальных контактов.

Под социальным контекстом общения и взаимодействия ребёнка с миром мы понимаем общение и сотрудничество ребёнка со значительным окружением в рамках определённого института социализации – семьи, образовательного окружения, группы сверстников.

Если исходить из этого видения процесса развития ребёнка, то можно понять, как проблемы, возникающие на любом уровне окружающей действительности, неизбежно проблематизируют и другие уровни, создавая напряжённость в системе связей. Если неблагоприятный фактор действует продолжительное время, то это

отражается на каждой системе, изменяя её. Эти изменения приобретают динамическую устойчивость и продолжают сохраняться даже тогда, когда «вредоносный» фактор исчезает. Таким образом, для того чтобы изменить патологическую ситуацию развития, необходимо не только устранить неблагоприятные моменты, но и проработать проблемы в смежных системах и на разных уровнях.

Возникает вопрос, каким образом, исходя из этой модели, нужно строить помощь семье в кризисной ситуации. Рассмотрим полную семью с двумя детьми. Например, родители стали выпивать. Они меньше проявляют заботы о детях, чаще возникают конфликты в семейных отношениях, у детей усугубляются проблемы в школе, у родителей – на работе. Что происходит в непосредственном социальном окружении этой семьи? С одной стороны, семья становится предметом внимания множества социальных институтов, а с другой – всё больше лишается поддержки своего ближайшего окружения: родных, друзей, соседей, сослуживцев и т.д. Будучи лишённой поддержки «снизу», семья обречена на безволие и полную зависимость от властей. Хотя социальные институты и стараются пробудить у родителей ответственность за детей и свою жизнь, часто эти попытки оказываются безуспешными именно в силу изолированности и односторонности прилагаемых усилий.

Чтобы вернуть семье силу и способность нести ответственность за происходящее, необходима встреча всех систем: проблемной семьи, её ближайшего окружения и социальных институтов на «нейтральной» территории. Встреча, где каждый мог бы высказаться начистоту обо всем, что наболело, где семья могла бы почувствовать себя по-настоящему значимой и значительной, не отвергаемой, а принимаемой со всеми своими сложностями и противоречиями. Именно тогда люди обретают способность слышать друг друга и принимать взвешенные решения, которые в состоянии исполнить. Помочь семье преодолеть кризис, как показывает опыт, может именно её ближайшее окружение, те люди, которые находятся рядом, которые связаны между собой кровными и дружескими узами. И эту роль призвана выполнить встреча с ближайшим окружением ребёнка. В результате встречи будет определена стратегия дальнейшего поведения членов семьи и её окружения.

Таким образом, «работа с сетью социальных контактов» – это работа не только с ребёнком, но и с его ближайшим окружением, ибо такой подход позволяет найти возможность сохранить семью для ребёнка, внося коррективы в её функционирование, и раскрыть ресурсы для её полноценной жизнедеятельности.

Специфика рассмотренной системной технологии помощи семье и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, заключается в том, что проведение такой работы возможно в формате команды

специалистов. Ни один профессионал и ни одно изолированное ведомство не в состоянии решить психосоциальные проблемы в одиночку, поскольку не имеет возможности представить комплексно юриста, врача, педагога, психолога и других специалистов в одном лице.

Умение работать в команде предполагает наличие у специалиста рефлексивных навыков для определения своей деятельностной позиции и её ограничений, аналогичных позиций у других членов команды, представлений о соотношении идеальной цели и возможностей её реализации, знаний о структуре деятельности. Иначе говоря, каждый специалист должен быть готов к профессиональному взаимодействию в междисциплинарной команде.

Особенностями такой команды можно назвать такие показатели, как общее видение проблем ребёнка\семьи; наличие общей цели деятельности; согласованность действий членов команды; взаимодополнение членов команды по функциям и ролям; групповая ответственность членов команды за результаты воздействия; способность быстрого реагирования на ситуацию, в которую попал ребёнок.

Таким образом, развёртывание в социальной работе сетевых технологий позволяет, с одной стороны, успешно работать с семьёй, находящейся в кризисе, а с другой – преодолеть существующие барьеры при построении командной работы.

Литература и источники

1. Гусева, Л.И. Типологизация и антикризисный потенциал семей общества [Текст] // Научные труды Московского гуманитарного университета – М., 2010. - № 123. С. 124—138.
2. Панкратова Н.В. Социальное родительство в современном российском обществе: институциональные основы и перспективы развития: автореферат дис. ... кандидата социологических наук: 22.00.04 / Панкратова Наталья Владимировна; [Место защиты: Рос. гос. гуманитар. ун-т (РГГУ)]. - Ростов-на-Дону, 2010. – 24с.
3. Шульга, Т. И. Работа с неблагополучной семьёй / Т. И. Шульга. - М.: Дрофа, 2005. - 254 с.

8. СЕТЕВАЯ РАБОТА КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА

Никитина Е. А.

*МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Мартынова Т.Н.

ГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»,

г. Кемерово, Кемеровская область

В настоящее время во всех областях социума возникли изменения, обусловленные глобальными преобразованиями социальной действительности в целом, трансформацией российского общества в период осуществления реформ, в частности. Наиболее уязвимой в сложившихся обстоятельствах оказалась современная семья, которая сталкивается с целым рядом проблем: трудностей во взаимоотношениях между родителями и детьми; супружеской совместимости; психологического насилия и пр. В то же время семью как социальный институт характеризует многообразие вариантов отношений, что обусловлено перестройкой семейного уклада, изменением понимания «семьи» в науке — акцент смещается в пользу разнообразных вариантов переживания того, что значит «быть семьей».

Согласно исследованиям отечественных авторов для начала XXI века одной из характерных тенденций социального развития является рост семейного неблагополучия. По данным различных исследований, в России до 85 % семей повседневно ощущают давление той или иной сложной жизненной коллизии. Многочисленные исследования показывают, что все семьи по-разному противостоят семейным кризисным ситуациям: для одних последствием трудностей будет нарастание напряженности и проблем в семье, другие же под воздействием стресса умножают усилия для его преодоления. [2, 5]

Остаются актуальными проблемы обучения и воспитания детей-инвалидов, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Требуют решения проблемы подросткового алкоголизма, наркомании и токсикомании, правонарушений несовершеннолетних, особую озабоченность вызывает суицид и суицидальные попытки несовершеннолетних. Масштабы и острота существующих проблем в сфере детства настоятельно требуют принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты. Вместе с тем проблемы, связанные с созданием комфортной и доброжелательной для жизни детей среды, сохраняют свою остроту и далеки от окончательного решения.

Сложившаяся социальная ситуация ставит перед наукой задачу изучения современного проявления семейного неблагополучия, особенностей семей группы риска в целях совершенствования оказания

им социально-психолого-педагогической помощи.

В настоящее время адаптационные возможности неблагополучных семьи, находящихся в трудной жизненной ситуации, изучены недостаточно и требуют проведения дальнейших исследований. Существует противоречие между степенью научной разработанности проблемы, с одной стороны, и острой потребностью социально-психолого-педагогической практики в разработке организационных форм, содержания, социального сопровождения семей группы риска. В частности, остается дискуссионным вопрос о ресурсах семьи как системы, которые обеспечивают ее структурно-функциональную стабильность в трудных жизненных ситуациях.

Актуальность данной проблемы также усиливается острой потребностью в специалистах, которые могли бы осуществлять профессиональную деятельность в данной области, направленную на совершенствование работы по социальному сопровождению семьи в кризисной ситуации.

В центре внимания специалистов социозащитных учреждений находится семья с ребёнком, несовладающая с трудностями или находящаяся в ситуации кризиса. В такой семье, во-первых, распространены деструктивные взаимоотношения; во-вторых, один из членов (а именно ребёнок) оказывается дезадаптированным в окружающей среде; в-третьих, отсутствует потенциал, позволяющий самостоятельно справиться с проблемами, в силу чего один из членов семьи вынужден искать поддержки, например, обратиться за помощью к специалисту. Причем важно помнить, что семья – это комплексная психологическая система, единое целое, единый биологический и социально-психологический механизм функционирования. Нередко признаками кризиса и стресса разного уровня выступают одни и те же симптомы разной степени интенсивности. Обычно это возросшее напряжение, споры, конфликты, ссоры и борьба членов семьи друг с другом, учащение употребления алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ.

Западные и отечественные исследователи отмечают, что нормально функционирующая семья, столкнувшись с трудностями, реагирует как целое, как единая система, противодействует им, стремится предотвратить их неблагоприятные последствия. Следовательно, в семейной системе существуют определённые механизмы, направленные на поддержание её целостности. Кризисные ситуации требуют от человека внутренней работы. Разного рода трудные ситуации часто проявляются в виде предельной активации внутренних ресурсов личности, пересмотра уровня своих жизненных притязаний.

Самоизоляция семьи группы риска препятствует налаживанию нарушенного семейного функционирования, ограничивает возможности психологической стабильности и личностного роста отдельных её

членов. Неблагополучные семьи чаще всего самостоятельно не преодолевают кризис, и им требуется помощь кризисного вмешательства специалистов социальной службы.

Анализ отечественной, зарубежной литературы и научно-исследовательской практики свидетельствует, что отсутствует единая и четкая классификация семей, отличающихся той или иной формой и степенью неблагополучия. Так, на Западе термин «неблагополучная семья» не имеет четкого определения. В результате употребляется широкий спектр синонимов данного понятия: «социально уязвимая семья» («socially vulnerable») – семья, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные дети»; «неблагополучная семья» («disadvantaged family»), «дисфункциональная семья» («dysfunctional family»), семьи группы риска («at risk families»), «негармоничная семья» («disharmonious family»), «проблемная семья» («problem family»), «troubled family»).

В науке однозначно не выделены необходимые и достаточные признаки, на основании которых специалист может диагностировать семью как семью группы риска, а также характер возможных неблагоприятных последствий функционирования семьи и планировать соответствующую «сопровождающую/помогающую» деятельность. Несмотря на разные наименования семей, испытывающих те или иные проблемы, главной их особенностью является отрицательное, разрушительное, десоциализирующее влияние на формирование личности ребенка, которое проявляется в виде разного рода ранних эмоциональный и поведенческих отклонений.

«Риск» рассматривается как мера ожидаемого неблагополучия при неуспехе в деятельности, определяемая сочетанием вероятности неуспеха и степени неблагоприятных последствий и условий социализации. Риск – это ситуативная характеристика деятельности, состоящая в неопределённости её исхода и возможных неблагоприятных последствий [3]. Исходя из сказанного, категорию семей группы риска можно выделять в связи со степенью неблагополучия того или иного характера.

Ситуации семейного неблагополучия можно рассматривать как ситуации затруднения или невозможности выполнения семьей ее основных функций и удовлетворения ведущих потребностей членов семьи в условиях неэффективной деятельности семейных механизмов адаптации и интеграции. В соответствии со сказанным, неблагополучной мы называем такую семью, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, затруднено удовлетворение ведущих потребностей членов семьи. Необходимо отметить, что существуют такие формы семейного неблагополучия, которые, с одной стороны, являются довольно распространенными в

современном обществе, а с другой, – не всегда открыто проявляются на социальном уровне и поэтому не вызывают особой обеспокоенности, хотя их деструктивное влияние на формирование личности ребенка не менее опасно, чем в семьях, где прямо культивируются антиобщественные ориентации и демонстрируются образцы асоциального поведения.

Ориентируясь на доминирующие факторы, неблагополучные семьи можно условно разделить на две большие группы, каждая из которых включает несколько разновидностей.

Первую группу составляют семьи с явной (открытой) формой неблагополучия: это конфликтные семьи, асоциальные, аморально-криминальные и семьи с недостатком воспитательных ресурсов (например, неполные).

Вторую группу представляют семьи со скрытой (или частично скрытой) формой неблагополучия: это внешне респектабельные семьи, образ жизни которых не вызывает беспокойства и нареканий со стороны общественности, однако ценностные установки и поведение взрослых членов семьи, в т.ч. ближайшего семейного окружения, в них резко расходятся с общечеловеческими моральными ценностями, что сказывается на нравственном облике воспитывающихся в таких семьях детей. Отличительной особенностью этих семей является то, что взаимоотношения их членов на внешнем, социальном уровне производят благоприятное впечатление, а последствия неправильного воспитания, на первый взгляд, незаметны.

Неблагополучие в семье, как указывалось выше, может проявляться в различной мере. Исследователи [4] выделяют три группы семей, в которых степень неблагополучия проявляется в различной степени:

1. Семьи, в которых проблемы имеют незначительное проявление, находящиеся на начальной стадии развития неблагополучия. Их называют превентивными, условно-адаптированными. Это в целом благополучные семьи, но испытывающие временные сложности, проблемы. У каждой семьи есть риск попасть в трудную жизненную ситуацию.
2. Семьи, в которых несколько функций подвергаются деструкции, а социальные и другие противоречия обостряют взаимоотношения членов семьи друг с другом и окружением до критического уровня. Данный тип семей квалифицируют как кризисные или семьи «группы риска».
3. Семьи, которые столкнулись с большим количеством сложностей и зачастую потеряли всякую жизненную перспективу по отношению к своей судьбе и судьбе собственных детей. В данном типе семей неблагополучие проявляется в большей мере, поэтому большинство исследователей называют их собственно неблагополучными

семьями.

В современной России все больше внимания со стороны общества и государства уделяется решению социальных проблем социально неблагополучных семей с детьми (семей группы риска) и, следовательно, возрастает роль специалистов, так называемых помогающих профессий (социальные работники, психологи, социальные педагоги и т.д.). В подобных условиях специалисты социальной сферы особенно нуждаются в надежном и эффективном инструментарии, который позволил бы им оказывать социальные услуги высокого качества данной категории семей. В связи с этим, одной из важнейших задач в практике социальной работы с семьей группы риска является использование технологий и методов работы, востребованных запросами практики.

Особую значимость приобретает совершенствование работы по социальному сопровождению неблагополучных семей с детьми (семей группы риска).

В последнее десятилетие за рубежом стал широко распространяться метод работы с сетью социальных контактов семьи, т.е. с ближайшим социальным окружением ребенка и семьи. Это связано с тем, что специалисты различных социальных служб заметили, что для получения стойких изменений недостаточно работать только с ребенком, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, или только с его семьей. Чтобы найти истоки проблемы и решить ее, необходимо расширить работу так, чтобы увидеть все окружение ребенка.

Понятие «сеть контактов» было введено Дж. Барнсом в 50-е годы XX века для того, чтобы описать сеть социальных связей между жителями норвежского острова Бёмлу, их функции и содержание. В дальнейшем разработка этой проблемы нашла отражение в работе Е. Ботта «Семья и социальные сети» (Bott, E. (1957) [1].

Понятие социальной сети контактов включает как людей, так и характер отношений между ними. У каждого человека есть ближайшее окружение, которое называется «сетью социальных контактов» или социальное окружение [6]. Эта сеть не статична, она находится в постоянном движении – одни значимые люди сменяют других, а кто-то из них становится ближе человеку или отдаляется от него.

Можно провести различие между формальными и неформальными сетями контактов. Первичные, неформальные сети контактов – это родители, родственники, друзья и соседи. Это круг близкого общения человека. Когда ребенок попадает в кризисную ситуацию, обычно мобилизуют именно этих людей. Они могут оказать поддержку в сложных ситуациях. Это люди, которые знают друг друга и тесно общаются друг с другом.

Вторичная, формальная сеть контактов – это специалисты, представители различных служб и ведомств, контакты с которыми

устанавливаются по формальным каналам – путем подачи заявления, назначения определенного времени для посещения и определенного времени приема.

Специалисты в большей или меньшей степени входят в сеть личных контактов. Чем больше первичная сеть контактов или круг общения уходят на второй план, тем более влиятельной оказывает вторичная сеть контактов. Окружение человека, у которого в течение длительного времени были проблемы (например, алкоголизм, или наркомания, или преступное поведение), становится все меньше и меньше, а специалисты учреждений, наоборот, становятся все большей частью его окружения.

В основу сетевого подхода положена социально-экологическая модель развития Ю. Бронфенбреннера. Согласно данной модели мы все живем в мире и взаимодействуем с нашим окружением на разных уровнях. Каждый человек представляет собой мини-систему и включен в несколько микросистем: это семья, родственники, школа или место работы, друзья и т.д. Каждая из этих микросистем взаимодействует друг с другом. Область соприкосновения микросистем образует собственную систему взаимодействия (мезосистему). Кроме этого на жизнь людей влияют внешние системы (экзосистемы), примером этого может служить влияние на ребенка места работы родителя как внешнего, косвенно влияющего на него образования. И, конечно, определенную роль играет общественное устройство, государство (макросистема).

Именно поэтому поиск ресурсов для решения проблем ребенка, ограниченный только его личностью, оказывается малоэффективным. Очень часто ресурсы, способствующие преодолению психологических или социальных проблем, находятся в той системе, в которой ребенок живет с самого рождения или просто достаточно долго. Воздействуя на ребенка изолированно, мы часто достигаем результатов, которые заметны, пока рядом специалист, работающий с ним.

Система социальных связей человека, сеть его социальных контактов представляет собой ту силу и опору, которая сама по себе является ресурсом, может помочь мобилизовать имеющиеся ресурсы личности и в дальнейшем сохранить достижения. При каком-либо нарушении баланса система сама стремится к восстановлению равновесия и поддерживает себя. В моменты острых системных кризисов иногда наблюдается спонтанное восстановление функций системы без помощи извне. Когда кризис приобретает хронический характер, в его преодолении должны участвовать не вовлеченные ранее элементы системы или смежные системы; «включить» их в работу – задача специалистов. Этой цели служит метод работы с сетью социальных контактов, или сетевой метод.

В основу метода работы с сетью социальных контактов положен принцип предотвращения семейного неблагополучия. Возможности

данного метода можно увидеть на примере его использования в учреждениях социальной защиты при работе с детьми и подростками, в частности в центрах социальной реабилитации для детей и подростков и социальных приютах.

С одной стороны, выход из трудной жизненной ситуации во многом зависит от самих клиентов и не может быть искусственно «навязан» специалистами с точки зрения их знаний и опыта. С другой стороны, существует множество официальных и должностных лиц, от решений которых зависит судьба ребенка. Кроме этого, зачастую ресурсы, способствующие преодолению психологических или социальных проблем, дисбаланса или кризиса, находятся в том социальном окружении, в котором ребенок живет достаточно долго, на уровне взаимодействия между семьей, школой, родственниками.

Сетевая работа – эффективный способ восстановления отношений между детьми и их родителями и другими родственниками. Обращение к ближайшему окружению (друзьям, родственникам, соседям, учителям и т.д.) в трудной ситуации является или должно было бы быть естественной реакцией. Люди, поддерживающие тесный, близкий контакт с ребенком и семьей, чаще всего желают действовать на благо ребенка, и часто могут сыграть решающую роль в поддержке семьи в трудные для нее времена. Специалисты обладают необходимыми знаниями и располагают ресурсами, но, несмотря на все это, их нет поблизости постоянно, они работают с семьей на протяжении определенного времени.

Сетевая работа является инструментом предупреждения распада семьи через выяснение сущности проблем и поиска способов оказания поддержки.

Основа сетевого метода заключается во включении самих детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и их родителей в совместную работу. При таком подходе члены семьи становятся не только объектами данной деятельности, но субъектами, а задача специалиста по работе с семьей заключается в том, чтобы помочь им найти имеющиеся у них ресурсы, поддержать и укрепить их. Для этого нужно активизировать и мобилизовать сеть социальных контактов. Одним из основных инструментов является сетевая встреча.

Первым шагом в организации сетевой встречи является совместное с ребенком или подростком составление *карты социальных связей*, дающей представление о том, кто входит в его окружение и как он описывает свои отношения с каждым из этих лиц. Совместно производится и анализ социальной сети, который теоретически указывает на имеющиеся возможности и ограничения. Для сетевой карты следует выбрать несколько наиболее подходящих микросистем.

1. *Семья*. Под семьей имеют в виду всех, кто проживающих под одной крышей (мать, отец, братья и сестры и другие члены семьи,

например, бабушка по материнской линии). Если некоторые из детей переехали жить в другое место, то они больше не считаются совместно проживающими членами семьи, а относятся к родственникам. Если родители развелись, и отец проживает в другом месте, то он также относится к родственникам.

2. *Родственники*. Родственники (родственники по линии матери и по линии отца, а также все, кто состоит с ними в браке) обладают особым качеством, поскольку они – вопреки сказанному ранее – придают социальной сети стабильность. Особенно это относится к первичной семье. «Перестать быть» родственником невозможно, даже находясь с ними в конфликте. Контакт прервётся, но родственники всё равно останутся родственниками. Если разведённые родители заключили новые браки, то ближайших родственников у ребёнка стало четверо, и с каждым из них возникают соответствующие отношения.

3. *Коллеги по работе, сверстники*. Не смотря на то, что человек часто проводит на работе, в школе или детском саду почти столько же времени, сколько и дома, роль этой микросистемы зачатую недооценивается при анализе социальных связей, организации и проведении социального патронажа семьи. Этот сектор наряду с сектором семьи составляет повседневную основу нашей жизни. Именно в этих двух микросистемах человек находимся ежедневно. Мы знакомимся и общаемся с людьми, не прилагая для этого никаких особых усилий. В результате «контактный порог» становится ниже, а значимость окружающих людей возрастает, и последние выступают либо в качестве фактора поддержки, либо вызывают раздражение. Эти две микросистемы соотносятся между собой, как системы разгрузки.

4. *Друзья, соседи и др.* Друзья, в отличие от родственников, не появляются автоматически, необходимо проявить инициативу, чтобы сложились дружеские отношения. Соседи являются микросистемой, которую мы поместили рядом с друзьями, но которая имеет целый ряд отличий. Соседей не выбирают, и эта незапланированная близость проживания ведет к тому, что различия могут стать успешными, так и обременительными.

5. *Специалисты*. Представители административных инстанций, например, социальных учреждений могут составлять весьма значительную часть сети социальных контактов семьи, особенно для социально уязвимых и мультипроблемных семей.

Сетевая работа, ориентирована на помощь семье с детьми, оказавшимися в ситуации кризиса, опирается на принципы системного подхода. При организации сетевой встречи необходимо учитывать развитие кризисной ситуации в семье в двух аспектах: во-первых, с точки зрения кризиса, которому подверглась семья; во-вторых, с точки зрения времени, на протяжении которого продолжается кризис.

1. Кризис, которому подвергается семья, может быть *внезапным*

со свойственным ему острым протеканием (например, неожиданная смерть одного из родителей). В условиях этого кризиса проведение сетевой встречи характеризуется высокой мотивацией ее участников и хорошей мобилизацией на встрече, так как все присутствующие еще находятся под свежим впечатлением от случившегося и очень хотят помочь семье. Как правило, и результаты сетевой встречи при остром семейном кризисе имеют положительный результат, т.е. оказывается поддержка тому, кто находится в кризисе, что в дальнейшем дает ему возможность быстрее из него выйти.

2. Кризис может стать *постоянным (перманентным)*, носящим стабильный характер (к примеру, злоупотребление алкогольными напитками одним из родителей), если не предприняты меры по его разрешению. Если ситуация была серьезной на протяжении продолжительного времени, то возникает еще больше сложностей. Люди в окружении семьи в кризисной ситуации прекращают общаться с ней, они считают, что и так уже много помогали, и теперь настала очередь общества позаботиться об этой семье. Этому виду кризиса присуща более низкая мотивация участников сетевой встречи по сравнению с внезапным кризисом: большинство из них не верят, что ситуация после встречи может хоть как-то измениться, так как все просто свыклись с тем фактом, который вызвал кризис в семье. Скорее всего, на встречу в условиях этого кризиса соберется немного людей, поэтому еще одна характерная черта проведения сетевых встреч при стабильном кризисе – *поэтапная мобилизация* ее участников: с каждым участником или маленькими группами участников приходится беседовать лично, убеждая их в необходимости и важности их присутствия на встрече, что удается не всегда и не в полном объеме, поэтому и результаты сетевой встречи в таких условиях бывают не такими эффективными, как в первом случае.

Сопоставление типа кризиса в семье с мотивационными возможностями семьи и результативностью сетевых встреч представлено в таблице 1.

Таблица 1. Типы кризисов

Тип кризиса	Мобилизация сети	Результативность встречи
Внезапный	Высокая мотивация участников и хорошая мобилизация на встрече, так как они очень хотят помочь семье – с готовностью приходят на встречу.	Результативность встречи часто оказывается положительной. Сеть оказывает поддержку тому, кто находится в кризисе, с готовностью и желанием. Это позволяет ему быстрее выйти из кризиса.

Затяжной, постоянный	Люди прекращают общение с семьей (разрываются связи), и считают, что они уже много помогли, и теперь настала пора общества позаботиться об этой семье. Не верят в возможность изменения ситуации, так как свыклись с фактом, вызвавшим кризис. Мало кто приходит на встречу.	Результаты встречи не столь эффективны. Необходима поэтапная мобилизация участников (характерная черта данного кризиса). Может потребоваться несколько встреч и продолжительная работа, при которой с каждым участником или мини-группой приходится беседовать о необходимости и важности их присутствия на сетевой встрече.
«Замороженный»	Окружающие считают, что выход уже найден, и потому не хотят ничего менять.	Результативность встречи довольно низкая, так как становится еще сложнее побудить участников встречи к изменению.

Специфика рассмотренного системного подхода помощи семье и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, заключается в том, что проведение такой работы возможно в формате команды специалистов (социального работника, психолога, юриста, врача, педагога, и других специалистов). Умение работать в команде предполагает наличие у специалиста рефлексивных навыков для определения своей деятельностной позиции и ее ограничений, аналогичных позиций у других членов команды, представлений о соотношении идеальной цели и возможностей ее реализации, знаний о структуре деятельности. Иначе говоря, каждый специалист должен быть готов к профессиональному взаимодействию в междисциплинарной команде.

Учитывая принципы функционирования систем (общая теория систем), любая система постоянно стремится к восстановлению равновесия, гомеостазу, созданию оптимального баланса. Поэтому в моменты острых системных кризисов иногда наблюдается спонтанное восстановление функций системы без помощи извне. Когда кризис приобретает хронический характер, в его преодолении должны участвовать не вовлеченные ранее элементы системы, или смежные системы; «включить» их в работу - задача специалистов. В этом случае восстановление выглядит не как вмешательство, а как естественный процесс.

Литература и источники

1. Ботт Е. «Семья и социальные сети» - Лондон, Тависток Пабл, 1957 г.
2. Дети в трудной жизненной ситуации: актуальные проблемы: Доклад Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. - М., 2011. – 56 с.
3. Краткий психологический словарь / сост. Л.А.Карпенко, под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М., 1985. - 431с.

4. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л. Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева. М., 2002. – 256 с.
5. Российский статистический ежегодник. 2012: Статистический сборник / Росстат. - М., 2012.
6. Сеть социальных контактов: мобилизация социального окружения детей и семей в кризисной ситуации / ред. Н. Власов, Б. Хольмберг, Н. Снурникова. - М., 2005.

9. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ В СЛУЧАЕ АЛКОГОЛИЗМА РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ДЕТЕЙ

Втюрина О.Г.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Теплый дом»*

Беловского городского округа, Кемеровская область

Алкоголизм – это болезнь не одного человека, а семейная, поскольку все члены семьи, так или иначе, чувствуют на себе последствия алкогольной зависимости. Такая семья не выполняет свои основные функции, в ней не реализуются потребности личности: нарушаются семейные планы; члены семьи не уделяют должного внимания друг другу, большую часть времени испытывают тревогу, беспокойство, равнодушие или вину; жизнь семьи характеризуется непостоянством и непредсказуемостью, а отношения – деспотичностью, жестокостью и равнодушием.

Одним из основных качеств алкогольной семьи является отрицание реальности, что один из ее членов (или несколько) является алкоголиком. Из-за нежелания признать этот факт, а также стыда и замешательства члены семьи воздвигают вокруг себя стену молчания и эмоциональной холодности.

Возникает внешняя отдаленность членов семьи от всего остального мира. Так как пьянство осуждается обществом, дети и другие члены семьи алкоголика стараются не приглашать к себе друзей и не делиться ни с кем своими проблемами. Кроме того, они это вынуждены делать и из-за боязни непредвиденных обстоятельств, создаваемых непредсказуемым поведением алкоголика, поэтому им обычно трудно устанавливать и поддерживать близкие отношения с другими людьми.

Социальная проблема - снижение функциональной значимости семьи, смещение ролевых акцентов на внешние, внесемейные связи вследствие алкоголизма одного или обоих родителей. Родители вследствие алкогольной зависимости физически и психически не в состоянии исполнять свои родительские обязанности, из-за чего дети ищут поддержку у внешнего социального окружения (сверстников, на

улице). Вследствие этого возникает еще одна *социальная проблема* – безнадзорность, беспризорность и нередко употребление алкоголя и различных ПАВ несовершеннолетними.

Американский психолог Селигман ввел понятие «обученная беспомощность»: после нескольких безуспешных попыток бросить выпивать, избавиться от алкоголизма у человека возникает прочное «знание», что никакие усилия к успеху не приведут, и он перестает даже пытаться что-либо делать. Это состояние и является в большинстве случаев предшественником не только физической, но и психологической зависимости. Организуя работу, специалиста необходимо знать, что для выхода из такой ситуации необходимо, чтобы клиент смог добиться успеха даже не в разрешении проблемной ситуации, пусть не большого, но с видимыми результатами это поможет осознать важность достижений.

Социальная задача-организация работы с семьями в случае алкоголизма родителей или детей.

Работа по профилактике алкоголизма как семейной болезни должна быть направлена на решение нескольких взаимосвязанных задач:

- информирование родителей о роли и месте семьи в развитии алкоголизма у подростка;
- информирование членов семьи о возможных семейных причинах алкоголизма и о признаках скрытого употребления подростком алкоголя;
- участие в разрешении латентного семейного кризиса, выявление алкогольно зависимых или подверженных зависимости членов семьи;
- оптимизация системы внутрисемейных отношений;
- нормализация детско-родительских отношений и снижение их конфликтности;
- повышение адекватности реагирования алкогольно- зависимым членом семьи на семейную ситуацию;
- повышение ответственности членов семьи за свое внутрисемейное поведение;
- создание позитивного эмоционального фона семейных отношений.

Оrientировочные этапы реабилитационной работы с семьей по профилактике алкоголизма

Доминирующий фактор	Форма работы с семьей
Семья, в которой пьют оба родителя	Оказание психолого-педагогической и наркологической помощи семье. Дополнительные занятия с ребенком по вовлечению в учебу. Организация системы дополнительного развития (кружки, развивающие занятия, занятия с элементами тренинга).

	Консультации родителей у нарколога, психиатра, помощь психолога; медицинское обследование ребенка, ПМПК. При необходимости участие в возбуждении дела о лишении родительских прав
Полная семья, в которой пьет один из родителей	Наблюдение, консультации у психолога, психиатра. Работа с зависимыми членами семьи. Помощь в организации времени членам семьи, не страдающим алкоголизмом (занятия в детско-родительских группах). Индивидуальная работа психолога, социального педагога по изменению отношений в семье. ПМПК.
Неполная семья, родитель-алкоголик	Беседы с родителем о необходимости лечения, по возможности организация лечения и временное помещение детей в СРЦН, правовая, вещевая помощь, трудоустройство родителя.
Одиноким мать или отец, страдающие алкоголизмом	Беседы с родителем о необходимости лечения, по возможности организация лечения, индивидуальная работа с ребенком коррекционно-развивающая и реабилитационная на базе СРЦН. Мотивация на трудоустройство родителя, правовая, вещевая помощь, организация положительных контактов родителя с социумом.
Дети и подростки, страдающие алкоголизмом	Работа в группах волонтеров, подростковых клубах, консультирование, коррекционно-развивающая и реабилитационная на базе СРЦН, помощь в организации лечения в наркологическом диспансере или амбулаторное лечение у нарколога, помощь психолога, психологическая помощь родителям, временное трудоустройство подростка.

После того, как определены цели на рабочий период и составлен план, необходимо конкретизировать цели в виде рабочих вопросов на ближайшие несколько недель.

Оrientировочные этапы работы с подростком по профилактике алкоголизма

Направление работы	Цель направления	Направление работы	Цель направления
1. Диагностика	Выявление факторов и причин приобщения подростка к алкоголю; 2. сбор информации о подростке, семье, его социальном окружении (работа с инспектором, кл. руководителем, родственниками, родителями, уличным комитетом и др.)	2. Интервенция (вмешательство в ситуацию), работа с семьей	Установление позитивного контакта с семьей и подростком; поиск причины употребления подростком алкоголя, определение необходимости и возможности работы с семьей и подростком; диагностика семейных отношений, семейной ситуации; организация мотивов к совместной работе членов семьи подростка.

3. Взаимодействие со специалистами и социальными службами, участвующими в профилактическом педагогическом пространстве	Определение стратегических действий в профилактической работе с ребенком. Планирование общей работы в режиме сопровождения и определение ее приоритетов	4. Просвещение (социально-обучающее)	Просвещение подростка и его семьи о вреде и последствиях употребления алкоголя. Обозначение важности семейных отношений в проблеме употребления алкоголя подростком
5. Оказание психосоциальной и правовой помощи	Предупреждение негативных последствий. Оказание содействия родителям в поддержке ребенка.	6. Социально-медицинская помощь	Формирование позитивных установок у подростка на здоровый образ жизни. Профилактика девиантного поведения.
7. Консультирование (родителей)	Оказание помощи родителям в возникающих проблемах при воспитании подростка	8. Консультирование и просвещение (подростка)	Помощь подростку в осознании проблемы; Просвещение о возможности избежания проблем; совместная разработка плана движения к положительным переменам.
9. Взаимодействие с классным руководителем	Повышение статуса подростка среди сверстников; проектирование возможных форм работы с подростком (дополнительная индивидуальная работа по повышению уровня успеваемости); коррекция дезадаптации; изменение отношения к ученику, акцентирование на его способностях, положительных сторон личности.	10. Взаимодействие со специалистами и социальными службами, участвующими в профилактическом педагогическом пространстве	Анализ уже полученных результатов. Разработка целевой программы, направленной на профилактику алкоголизма; составление перспективного плана дальнейшей работы с семьей. (одновременная работа с подростком и его родителями)
11. Реабилитация и коррекция поведенческой и эмоциональной сфер подростка. Реализация целевой индивидуальной программы по	Профилактика отклонений в поведении подростка (употребление алкоголя); Стимулирование родителей к нахождению новых смыслов для старых	12. Проследование динамики. Патронаж.	Отслеживание изменения ситуации

профилактике алкоголизма. Реализация плана работы с родителями	фактов; привитие подростку необходимых социальных умений и навыков противостояния вовлечению в процесс алкоголизации; мотивация к здоровому образу жизни.		
13. Взаимодействие со специалистами и социальными службами, участвующими в профилактическом педагогическом пространстве	Обсуждение и анализ полученных данных; Планирование действий по дальнейшему сопровождению подростка	14. Социокультурное направление	Организация досуга и свободного полезного времяпровождения подростка. Вовлечение подростка в творческую деятельность. Профилактика алкоголизма. Профилактика девиантного поведения
15. Патронаж	Контроль периода адаптации подростка с новыми убеждениями и установками		

Литература и источники

1. Дементьева И. Ф. Социальное сиротство: генезис и профилактика [Текст] – Сер. Семья и воспитание. – М., 2000. – 48 с.
2. Елизаров А. Н. Ценностные ориентации неблагополучных семей // СОЦИС [Текст] – 1995. – № 7. – С. 93 - 99.
3. Павленок П.Д., Руднева М.Я. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: Учеб.пособие / [Текст] М.: ИНФА – М, 2007. – 185 с.

10. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ РЕБЕНКА И СЕМЬИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Мельникова И.Н.

*Муниципальное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Полярная звезда»
г. Новокузнецк, Кемеровская область*

Муниципальное казенное учреждение социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Полярная звезда» г.

Новокузнецка Кемеровской области является специализированным учреждением социального обслуживания, предназначенным для профилактики безнадзорности и беспризорности, обеспечения временного проживания, работы с семьями, социальной реабилитации несовершеннолетних с различными формами и степенью социальной дезадаптации, а также несовершеннолетних с девиантным поведением, обеспечения им социальной помощи и социальный патронаж.

Основными целями деятельности учреждения являются:

- обеспечение временного проживания несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации или в социально-опасном положении, и оказание им содействия в дальнейшем устройстве;
- оказание социальной помощи и реабилитации детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, с различными формами и степенью их дезадаптации, с девиантным поведением, а также несовершеннолетним детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации или в социально-опасном положении.
- профилактика безнадзорности и беспризорности, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому.

Трудная жизненная ситуация: ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина по причинам инвалидности, неспособности к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом или болезнью, безработицы, сиротства, одиночества, безнадзорности, малообеспеченности, конфликтов и жестокого обращения в семье, нарушения законных прав и интересов, отсутствия определенного места жительства и т.д., которую он не может преодолеть самостоятельно.

На начальном этапе работы с семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации, важная роль отводится установлению социального диагноза во время проведения патронажей и полученных сведений из различных структур системы профилактики.

По результатам обследования часто выясняется, что в семье родители не имеют постоянной работы и заработка, дети не имеют свидетельств о рождении, паспортов, родители и дети не имеют регистрации по месту жительства, не оформлено детское пособие и социальные льготы. Родителям оказывается помощь в виде консультирования по вопросам применения норм Российского законодательства, предоставлением гарантий, пособий, льгот, указываются, в какие учреждения района и города можно обратиться за помощью, проводятся беседы по методическим разработкам - «Документирование несовершеннолетних», «Пенсионное обеспечение несовершеннолетних, находящихся на полном государственном обеспечении», «Защита жилищных прав несовершеннолетних».

Начиная с мая 2013 г. в центре функционирует «Родительский клуб» для семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Родителям рассказывается, как справиться с теми проблемами, которые возникли у них до помещения ребенка в наш центр, разъясняется в соответствии с Семейным кодексом РФ и Гражданским кодексом РФ права несовершеннолетних, права и обязанности родителей по содержанию, воспитанию и обучению несовершеннолетних, о системе социальной поддержки семей Кузбасса, о льготах многодетным и малообеспеченным семьям и семьям, имеющих ребенка-инвалида.

Родителям оказывается индивидуальная консультативная помощь в трудоустройстве, выдаются брошюры о центре занятости населения г. Новокузнецка.

В центре проводится работа по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. С воспитанниками проводятся беседы по методической разработке «Юридическая ответственность подростков», которая предназначена для расширения осведомлённости несовершеннолетних в области права и повышения личной ответственности за свои действия, предусмотренной законодательством РФ. Несовершеннолетние знакомятся со статьями административного и уголовного кодекса Российской Федерации: с возрастом наступления административной и уголовной ответственности, о видах административных правонарушений и уголовных наказаний. В результате бесед у подростков более развитыми становятся навыки общения, способности выражать свои мысли, понимать и принимать чувства окружающих, повысилась ответственность за свои поступки. Так же специалистами отделения социально-правовой помощи центра проводятся занятия по темам: игра-путешествие «Права детей», ролевая игра «Хочу спросить», занятие-тренинг «Закон и мы», цель которых - развитие интереса к нравственно-правовым вопросам, способствование формированию правовой культуры и гражданской активности.

В целом работа с семьями направлена на выход семьи из трудной жизненной ситуации, создание условий для нормального воспитания и проживания детей в родных семьях.

Литература и источники

1. Федеральный закон № 124 РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ».
2. Федеральный закон от 24.06.1999 г. №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

11. ВЫЕЗДНЫЕ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ СМЕНЫ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРИЕМНЫХ СЕМЕЙ МКОУ «ДЕТСКИЙ ДОМ №3»)

Новгородова А.А., Досторева Т.Г.

*МКОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
«Детский дом №3»*

г. Ленинск-Кузнецкий, Кемеровская область

Активное развитие семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которое мы наблюдаем в последнее время в нашей стране, требует расширения форм сопровождения приёмных семей и обогащения их содержания. Опыт работы в Службе сопровождения приёмных семей показывает высокую потребность родителей и детей во взаимодействии со специалистами.

Специалисты органов опеки и попечительства, служб сопровождения отмечают, что принимающие родители часто не имеют специальных знаний об особенностях развития приёмных детей, не владеют навыками конструктивного взаимодействия, испытывают затруднения в воспитании. В свою очередь, дети, переданные в принимающие семьи, имеют негативный опыт проживания в неблагополучных семьях, либо вообще не имеют опыта семейного проживания. Все это оказывает влияние на внутрисемейные отношения. Кризисные ситуации в принимающих семьях возможны и на этапе адаптации членов семьи к новым условиям. К сожалению, в некоторых случаях семьи не могут сами найти выход из сложившейся ситуации. [2, с.34]

За 2012 год в МКОУ «Детский дом №3» 11 ребят были возвращены из приёмных и опекунских семей. Поэтому Служба сопровождения принимающих семей, созданная в структуре детского дома, одной из приоритетных ставит перед собой задачу профилактики вторичных отказов, осуществление действенной психолого-педагогической помощи в доступной форме. Вместе с тем одним из главных принципов сопровождения является вера в способности и возможности семьи самостоятельно искать выходы из возникающих сложных ситуаций, принимать решения и отвечать за них.

Одна из инновационных форм сопровождения принимающих семей – организация и проведение летней выездной детско-родительской смены.

Служба сопровождения принимающих семей МКОУ «Детский дом №3» имеет опыт организации и проведения подобных смен. В августе 2011 года была организована и проведена однодневная детско-родительская смена на базе оздоровительного лагеря «Дельфин» Беловского района. Смена была организована при поддержке Детского фонда «Виктория» (г. Москва).

В августе 2012 года прошла двухдневная детско-родительская смена на базе оздоровительного лагеря «Чайка» Гурьевского района. Финансирование этой смены осуществлялось за счёт пожертвований предприятий-попечителей детского дома и личных вложений приёмных родителей. Анкетирование семей после смен говорит о том, что проведённая работа ценна: родители высоко оценили проведённые мероприятия, работу специалистов, необходимым оказалось консультирование психологов, юриста, социального педагога, медицинского работника. В своих предложениях родители и дети пожелали принять участие в подобной смене ещё раз, также отметили, что эта смена научила их организовывать разнообразный семейный отдых, понимать настроение и поступки родных.

В сентябре 2013 года состоялась трехдневная выездная смена «Радужка», в которой приняли участие 50 человек: 7 специалистов и 43 участника (родители и дети), заключивших договор на сопровождение специалистами Службы сопровождения приёмных семей МКОУ «Детский дом №3». Кроме того, были приглашены специалист Госнаркоконтроля, юрист, социальный педагог.

Анализ прошедших смен, позволяет сделать вывод, что благодаря этой форме работы в городе формируется сообщество приёмных родителей, которое может решать общие проблемы, организовывать совместный досуг.

Грамотное сочетание форм организации деятельности (индивидуальные и групповые мероприятия, коррекционные и развивающие занятия, консультативная и досуговая деятельность) способствует решению поставленных перед сменой задач:

- Гармонизация внутрисемейных отношений;
- Развитие навыков конструктивного взаимодействия;
- Формирование ответственного родительства;
- Создание родительского сообщества.

Для того чтобы смена прошла удачно и были реализованы все задачи, необходимо четко проработать следующее:

1. Выбор места проведения выездной детско-родительской смены.
2. Выбор времени проведения выездной детско-родительской смены.
3. Формирование группы участников для выездной смены.
4. Поиск средств на проведение выездной смены и отчётность.
5. Формирование команды специалистов для организации и проведения выездной смены.
6. Выбор материалов для работы на выездной смене.
7. Разработка программы выездной смены и подбор методов и методик работы с приёмными семьями. [1, с.9-12]

Подобранные формы и методы работы предполагают работу в команде (семье), где необходимо проявить смекалку, сплочённость

(Большие семейные игры, ролевая игра «Семья»). Психологические игры, тренинговые занятия, общие мероприятия помогают раскрыть творческий потенциал семей. На консультациях и учебных занятиях педагоги-психологи используют подготовленные лекции на темы, обозначенные ранее родителями или детьми. Неформальное вечернее общение («Разговор у костра» для взрослых, «Вечерний огонёк» для детей) способствует гармонизации внутрисемейных отношений, созданию родительского сообщества.

Таким образом, спланированная деятельность по программам выездных смен направлена на решение одной из главных задач в сфере защиты детства-профилактику вторичного сиротства.

Литература и источники

1. Белова, Л.А. Организация и проведение для замещающих семей выездной региональной школы [Текст] / Л.А. Белова//Приёмная семья. – 2012.-№2.-С.21-34.
2. Межрегиональная Выездная Летняя Школа для принимающих семей: Программа проведения. / Авторы – составители: Гарифулина Э.Ш., Герасимова А.С. – М.: ООО «Издательство «Проспект», 2010. – 184 с.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ И ДЕТЬМИ ПУТЕМ СОЗДАНИЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ И КОНСТРУКТИВНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ

1. ДОМ, КОТОРЫЙ ДАРИТ СЧАСТЬЕ ...

Ясонова Е.С., Рябцун М.С.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Росток» г. Красноярск, Красноярский край*

В настоящее время появление безнадзорных детей связано с нарушением психического, психологического и нравственного здоровья общества. Подростки, спасаясь от физического и психологического насилия родителей, уходят из семьи, пополняя ряды нуждающихся в социально-педагогической защите и поддержке. [1,с.135]

Подростки часто переоценивают свои силы, и тогда они склонны к безответственным заявлениям и необдуманным поступкам, а это всегда приводит к конфликту с окружающим миром. Либо же, опасаясь неудачи и неловкого положения, они становятся нерешительными и замкнутыми в себе, что создаёт напряжение и внутренний конфликт. Мы должны продумать механизмы включения взрослеющего человека в общую жизнь, а именно, в общую деятельность.

В сложившейся ситуации актуальным стало создание отделения «Социальная гостиница» для несовершеннолетних. Социальная гостиница для несовершеннолетних открыта в 2010 году в рамках городской целевой программы «Успешная семья-успешный город» г. Красноярск и является структурным подразделением «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Росток». Социальная гостиница для несовершеннолетних-это инновационная технология в реабилитационной работе, при которой несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации или в социальноопасном положении, предоставляется временное жильё в условиях, приближённых к домашним, с одновременным осуществлением индивидуальных социально-реабилитационных программ и оказанием правовой, психологической, медицинской и педагогической помощи.

Цель отделения: комплексная психолого-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, их социализация и адаптация к самостоятельной жизни.

Задачи отделения:

- социальная адаптация подростков к жизни в обществе, ориентированная на формирование правовой культуры, воспитание гражданственности и ответственности;

- формирование у подростков устойчивых навыков самообслуживания, планирования рефлексии и самоанализа;
- формирование у подростков мотивации к обучению, труду и общественно-полезной деятельности;
- приобщение несовершеннолетних к здоровому образу жизни и активной жизненной позиции;
- разработка и реализация для несовершеннолетних индивидуальных программ реабилитации, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации;
- реализация программы по профориентации воспитанников
- помощь в преодолении кризиса в семьях, которые находятся на грани распада, и способствовать таким образом возвращению подростка в кровную семью.

Социальная гостиница для несовершеннолетних –это место пребывания ребят подросткового возраста от 15 до 18 лет. Отделение предназначено для проживания 6-8 подростков, что является оптимальным для создания домашних условий. Проживая в «Социальной гостинице» подростки самостоятельно решают бытовые проблемы (уборка, стирка), на созданной материально-технической базе отделения, планируют свой бюджет, режим сна и отдыха.

Особое внимание специалистами отделения «Социальная гостиница для несовершеннолетних» уделяется на включение подростка в разработку и реализацию индивидуальной программы социальной реабилитации. Таким образом, подросток переводится из пассивного получателя услуги, в активного участника реабилитационного процесса.

Режим дня в «Социальной гостинице» адаптирован к возрасту и интересам подростков. Имеется отдельный вход в отделение, прием пищи производится не централизованно, а индивидуально, с учетом дневной занятости подростков. В вечернее время у подростков есть время для просмотра телевизора, чтение книг, доступ к интернету, смотря познавательные телепередачи ребята могут быть в курсе событий, которые происходят в мире. В отделении очень комфортно и сразу ощущается тепло родного дома. Подростки, проживающие в «Социальной гостинице», при необходимости, имеют возможность временно отсутствовать в вечернее и ночное время по личному заявлению.[2,с. 35-42]

Деятельность «Социальной гостиницы» осуществляют: заведующий отделением, воспитатели, социальный работник, специалист по социальной работе и психолог, всего 9 штатных единиц. На базе отделения «Социальная гостиница» реализуется ряд экспериментальных программ, направленных на трудовую, бытовую и социальную адаптацию.

Важным направлением реабилитационных мероприятий является трудовое воспитание, поэтому для организации свободного времени подростков и формирования трудовых навыков на базе отделения «Социальная гостиница» в рамках городской целевой программы в 2013 году была открыта трудовая комната, оснащенная современным оборудованием: термопрессом для сублимационной печати, ламинатором, переплетной машиной. Была разработана программа «Организация трудовой деятельности подростков». Проводятся занятия для воспитанников не только отделения «Социальная гостиница», но и всего «Социально реабилитационного центра для несовершеннолетних «Росток» по обучению работе на термопрессе, переплетной машине. Несовершеннолетние учатся наносить изображение на футболки методом сублимационной печати, изготавливать блокноты и брошюры. К празднику осени в 2013 году изготовили баннер из фотографий, нанесенных на ткань методом сублимационной печати, к Новому году – праздничные календари. [4,с.35]

В 2013 году на базе отделения «Социальная гостиница» была открыта гончарная мастерская, где воспитанники отделения могли познакомиться с особенностями глины, освоили приёмы лепки, работы с гончарным кругом, научились изготавливать горшки и игрушки из глины. Готовые изделия были подарены выпускникам отделения.

Специалистами отделения «социальная гостиница» уделяется большое внимание совершенствованию методик и технологий, применяемых в целях повышения результативности выхода семьи из трудной жизненной ситуации, в преодолении детской беспризорности. На начальном этапе работы с семьей важная роль отводится установлению социального диагноза (оценки). Диагностическое обследование помогает выявить состояние клиента, установить достоверность информации о нем и окружающей среде, спрогнозировать его возможные изменения и выработать рекомендации для принятия решений и проектирования действий. Комплексная помощь семьям находящихся в трудной жизненной ситуации - это многофункциональность, предполагающая взаимодействие педагога-психолога, юриста, специалистов по социальной работе, воспитателей.

Одной из распространенных причин поступления в отделение, является «конфликтная ситуация в семье», которая часто порождает самовольные уходы несовершеннолетних из дома, что в следствии приводит к беспризорности. Отделение «Социальная гостиница» является- местом где подростку помогут в трудную минуту, найти ответы на волнующие вопросы, решить конфликтные ситуации с родителями и сверстниками, случаях психологической травмы, профессионально самоопределиться, поднять самооценку, осознать ценностные ориентации, мотивировать несовершеннолетних к

получению теоретического и практического опыта, осознание причин проявления девиантного поведения и его коррекцию.

Педагог-психолог помогает семьям преодолеть недопонимание в семейных отношениях и учит родителей продуктивно разрешать межличностные конфликты, возникающие в семье, преодолевать сложившиеся ролевые ожидания и поведенческие стереотипы, которые зачастую являются основным препятствием в достижении гармоничных семейных и детско-родительских отношений.

В коррекционной работе с подростками и семьями, использует методы арт-терапии; глинолечения; песочной терапии; телесно-ориентированной терапии; психогимнастики; дыхательной гимнастики; релаксационные упражнения; чтение и обсуждение притч; просмотры и обсуждение кратко-метражных фильмов, ролевые игры.

Педагог-психолог стремится к конструктивному разрешению конфликта, а оно возможно при сотрудничестве сторон и поиске взаимовыгодного, взаимоприемлемого решения. В медиативных случаях, специалист использует универсальную технологию разрешения конфликтов «медиацию» - одну из наиболее эффективных форм. Психологическое посредничество особенно эффективно в разрешении конфликтов между близкими людьми, то есть в семье. Это связано с силой чувств, особенно таких как обида, раздражение, гнев и др. Ведь не секрет, что именно самые близкие могут задеть, ранить нас наиболее глубоко. Имея такой негативный эмоциональный фон, конфликтующим сложно услышать друг друга, встать на позицию другого, найти взаимоприемлемые варианты и договориться.

За время практической деятельности отделения, действительно наблюдается невооружённым глазом его эффективность: по подавляющему количеству несовершеннолетних, успешно прошедших реабилитацию в отделении, возвращенных в семью, подготовленных к независимому проживанию, помещенных в замещающую семью.

Литература и источники

1. Адлер А. Беспризорные дети.-М.:Итоги,1997.- 135с.
2. Горшкова В.В. Педагогическая философия Джона Дьюи.-СПб.: ИД «Петрополис»,2008.-168с.
3. Писанко В.А. Гуманизация досуга как фактор социокультурной интеграции различных групп населения.-СПб.: Новое в гуманитарных науках,2011.-208с.
4. Руководство по организации деятельности социальной гостиницы-отделение временного пребывания для несовершеннолетних в трудной жизненной ситуации/ Под.ред.Ю.В.Батлук, Р.В.Йорика. СПб.: Врачи детям, 2010.-208с.

2. КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ ПОДРОСТКОВ ПРОТИВОСТОЯТЬ ТРУДНЫМ ЖИЗНЕННЫМ СИТУАЦИЯМ

Шерина Е.А.

*ГКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»
ДСЗН КО*

г. Мариинск, Кемеровская область

Цель программы - помощь в самопознании, в раскрытии своих сильных сторон и слабых сторон, в развитии адекватной самооценки, внутреннего локус контроля, снижения уровня тревожности, формирование готовности подростков противостоять трудным жизненным ситуациям.

Задачи программы:

- создать в группе атмосферу взаимного принятия, безопасности, поддержки;
- способствовать исправлению нарушений развития самооценки;
- развивать внутренний локус контроля;
- снизить уровень тревожности;
- побуждать подростка к раскрытию своих проблем, к их обсуждению и анализу;
- учить подростков действовать в ситуации выбора и принимать ответственные решения и т.д.

Данная программа является краткосрочной, ее реализация рассчитана на 2-3 месяца.

Ожидаемые результаты: развитие навыков рефлексии, снижение уровня тревожности, развитие внутреннего локус контроля, формирование готовности противостоять трудным жизненным ситуациям.

Принципы построения программы:

Принцип «*нормативности*» учитывает ведущую деятельность подростков - общение со сверстниками (Эльконин Д.В., Драгунова Т.В.) и уровень сформированности психологических новообразований - самосознание, «образ Я», локус контроля.

Принцип «*коррекции сверху-вниз*» предполагает развитие качественно новых психологических способностей подростка.

Принцип *системности коррекционных, профилактических, общеразвивающих задач* предполагает исправление отклонений в общении, нарушений развития (неадекватная самооценка, внешний локус контроля, тревожность), предупреждению возможных трудностей развития, стимулированию развития самосознания, формирование позитивного «образа Я».

Принцип *единства диагностики и коррекции* раскрывается в использовании диагностических материалов, а также проведение диагностики в ходе коррекционной работы.

Деятельностный принцип коррекции означает учет ведущей деятельности подростка — общение со сверстниками и т.д.

Программа включает 3 этапа.

I этап - ориентировочный (1 занятие). Цель: эмоциональное объединение участников группы.

II этап - развивающий (7 занятий). Цель: активизация процесса самопознания, повышение собственной значимости, ценности, развитие внутреннего локуса контроля.

III этап - закрепляющий (1 занятие). Цель: повышение самопонимания в целях укрепления самооценки и актуализации личностных ресурсов.

В работе с подростками мы отдаем предпочтение групповой форме проведения занятий, так как группа выступает как модель реальной жизни, где подросток проявляет те же отношения, установки, ценности, те же эмоциональные и поведенческие реакции, а создание в группе эффективной системы обратной связи позволяет подростку адекватнее и глубже понять самого себя, увидеть собственные неадекватные отношения и установки, и изменить их в атмосфере доброжелательности и взаимного принятия.

Программа состоит из 9 занятий, которые проводятся один раз в неделю, длительность занятия 45-60 мин.

Программа предназначена для коррекционно-развивающих занятий с детьми подросткового возраста, находящихся в трудной жизненной ситуации. Подбор игр и упражнений программы позволяет применять ее как с младшими, так и со старшими подростками. При ее составлении были использованы тренинговые игры и упражнения следующих авторов Л.Ф. Анн, Г.Б.Монина, Е. В.Панасюк, Е.М.Семенова и т.д.

В ходе коррекционно-развивающей работы используются следующие **методы**: арттерапия, психогимнастика, игротерапия, поведенческая и социальная терапия.

Для определения результативности программы были выявлены следующие **критерии**: уровни развития готовности подростков противостоять трудным жизненным ситуациям, развития локуса контроля, самооценки своих способностей и возможностей, тревожности.

Для определения показателей по данным критериям подобраны следующие **методики**: «Диагностика уровня готовности противостоять трудным жизненным ситуациям» Е.В. Мишуриной; «УСК» адаптация С.Р. Пантिलеева, С.А.Столина; «Нахождение количественного

выражения самооценки» С.А. Будасси; «Выявление уровня тревожности» Ж. Тейлор.

Тематический план занятий

Название занятия	Цель занятия	Кол-во часов
Давайте познакомимся?	Создать благоприятные условия для работы в группе, выработать основные правила работы тренинговой группы, создать положительную мотивацию к предстоящим занятиям, способствовать самоанализу участников, снижению уровня тревожности	1
Моя индивидуальность	Способствовать дальнейшему сплочению группы, углублению процессов самораскрытия. Учить находить в себе главные индивидуальные особенности, определять свои личностные особенности. Обучение способности высказывать свою точку зрения	1
Точка опоры	Помощь участникам в раскрытии своих сильных сторон. Актуализация личностных ресурсов участников занятий	1
Мои слабости	Обучение тому, как находить в себе не только сильные, но и слабые стороны; повышение самопонимания на основе осознания своих ограничений: положительных и отрицательных качеств, своих индивидуальных особенностей	1
Уверенное и неуверенное поведение	Обучение тому, как отличать в практических ситуациях уверенное поведение от неуверенного. Отработка приемов уверенного поведения и содействие чувству уверенности в себе	1
Мои права и права других людей	Закрепление навыков уверенного поведения благодаря использованию понятия прав. Ознакомление с принципами взаимодействия с другими людьми, подразумевающего учет их мнения.	1
Я в своих глазах и в глазах других людей	Активизация процесса рефлексии. Дальнейшее самораскрытие, самопознание, проявление Я-концепции. Раскрытие важных качеств для эффективного межличностного общения.	1
Полюбить себя	Прояснение Я-концепции; развитие уверенности в себе через любовь, закрепление благоприятного отношения к себе.	1
Перед дальней дорогой	Закрепление представления участников о своей уникальности, формирование более адекватной самооценки на основе обратной связи, обогащение сознания позитивными, эмоционально окрашенными образами личности; закрепление дружеских отношений между членами группы.	1

Пример одного из занятий программы

Занятие № 7. Я в своих глазах и в глазах других людей

Цель: Активизация процесса рефлексии. Дальнейшее самораскрытие, самопознание, прояснение Я-концепции. Раскрытие важных качеств для эффективного межличностного общения.

1. Ритуал приветствия.

2. Подарок. Пусть каждый из вас по очереди сделает подарок своему соседу слева (по часовой стрелке). Подарок надо сделать молча, но так, чтобы ваш сосед понял, что вы ему дарите. Тот, кто получает подарок, должен постараться понять, что ему дарят. Пока все не получат подарки, говорить ничего не надо.

3. Ассоциация. Один из участников тренинга выходит за дверь. Остальные выбирают кого-нибудь из группы, которого он должен угадать по ассоциациям. Водящий входит и пытается угадать, кого именно загадали, задавая вопросы на ассоциации: «На какой цветок он похож? На какую книгу?» и т. п. Он задает оговоренное заранее число вопросов (обычно 5), после чего должен назвать того, кого загадали. Если угадывает, то названный становится водящим. Если нет — уходит вновь.

Обсуждение. Когда легче было угадывать: когда отвечал тот, кого загадали, или кто-нибудь другой?

Различие между тем, какими мы представляемса самим себе и какими — другим людям.

4. Листок за спиной. Каждому человеку интересно, что думают о нем другие люди, как они чувствуют себя рядом с ним. Это упражнение помогает преодолеть барьер: оно анонимно, однако происходит при контакте «глаза в глаза».

У каждого на спине будет прикреплен лист бумаги. Вы будете ходить, останавливаться около тех людей, которые вас заинтересовали, смотреть на него, чтобы составить о человеке впечатление, и это впечатление записывать на листе бумаги, приколотив на его спине.

Обсуждение: Наверное, лучше будет, если вы поделитесь со всеми своими чувствами. Пожалуйста, пусть каждый по кругу скажет несколько слов о своих чувствах по поводу того, что написали ему, а кто хочет, может зачитать одно-два послания ему.

5. «Горячий стул» Все встают в общий круг, психолог говорит теплые слова о доверии друг к другу.

- В центре комнаты стоит стул. Каждый по очереди занимает этот стул. Все остальные члены группы обращаются к сидящему со словами: «Мне в тебе не нравится...», затем: «Мне в тебе нравится...» (возможны варианты). Используется только фактическая информация, полученная в процессе групповой работы. Следует избегать определений «хорошо», «плохо».

После того как все выскажутся, подросток, занимавший «горячий стул», рассказывает о том, что он извлек из этих суждений, что принял, что отверг.

6. Комплимент.

7. Ритуал прощания.

Литература и источники

1. Анн, Л.Ф. Психологический тренинг с подростками. [Текст] / Л.Ф. Анн. – СПб.- Питер, 2003. – 271 с.
2. Мони́на, Г. Б. Тренинг взаимодействия с неуспевающим учеником. [Текст] / Г.Б.Мони́на, Е. В.Панасюк . - СПб.- Издательство «Речь», 2005. -200 с.
3. Рассел, Т. Навыки эффективной обратной связи. [Текст] / Т. Рассел. - СПб.- Питер 2002. – 355 с.
4. Пузи́ков, В.Г. Технология ведения тренинга. [Текст] / В.Г. Пузи́ков. – СПб.-Издательство «Речь», 2005. — 224 с.
5. Евтихов, О.В. Практика психологического тренинга. [Текст] /О.В. Евтихов. – СПб.- Издательство «Речь», 2005. — 256 с.

3. ПРОФИЛАКТИКА ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ПРИЮТА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Чёгина Ю.А.

*МКУ «Социальный приют для детей и подростков»
Осинниковского городского округа, Кемеровская область*

Социально значимой и актуальной задачей, стоящей перед обществом сегодня, является поиск путей, снижающих рост отклоняющего, в том числе делинквентного поведения среди подростков. Делинквентное поведение, в отличие от девиантного, характеризуется как повторяющиеся асоциальные поступки, которые складываются в определенный устойчивый стереотип действий, нарушающих правовые нормы. [4, с.14] В научной литературе авторы по-разному трактуют делинквентное поведение, поскольку оно включает и мелкие правонарушения, и правонарушения в группе, и насильственные правонарушения, и преступления. В целом, делинквентное поведение направлено против существующих норм государственной жизни, четко выраженных в правилах (законах) общества.

В данной работе делинквентное поведение определяется как поведение, нарушающее правовые нормы, угрожающее общественному порядку и благополучию окружающих людей. [5, с.42]. Правонарушения несовершеннолетних могут варьироваться от нарушений дисциплины и порядка до совершения преступлений, к которым относятся кражи и

убийства, угоны автомобилей и вандализм, терроризм, изнасилования и другие преступления, влекущие строгие меры наказания и уголовной ответственности.

Профилактика делинквентного поведения является важнейшей формой работы, включающей в себя комплекс предупреждающих мероприятий в области предотвращения отклонений в поведении подростков.

По мнению Н.И. Ветрова, профилактика правонарушений – это совокупность социально-экономических, идеологических, культурно-воспитательных, организационно-управленческих мер, направленных на выявление и устранение причин правонарушений, условий и обстоятельств, способствующих их совершению, на исправление и перевоспитание лиц, имеющих отклонения в поведении, на предостережение членов общества от противоправных деяний. [1, с.104]

В социальном приюте для детей и подростков (далее – социальный приют) чаще находятся несовершеннолетние из неблагополучных, асоциальных семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Поэтому профилактика противоправного поведения является неотъемлемой частью реабилитационного процесса.

Организация профилактической работы делинквентного поведения несовершеннолетних в социальном приюте включает следующие направления: информационно-просветительскую работу, организацию досуговой деятельности, социально-педагогическую диагностику, обучение социально важным навыкам, социально-психологическую работу с воспитанниками группы риска.

Информационно-просветительская работа реализуется в форме лекций, занятий, консультаций, бесед с использованием видеоматериалов и направлена на воспитание у несовершеннолетних таких убеждений, которые бы исключили нарушение ими норм права. Для проведения бесед правового воспитания привлекаются инспекторы ОДН, с целью просвещения несовершеннолетних об их правах и обязанностях, о требованиях и социальных нормах, о мерах наказания в соответствии с административным и уголовным Кодексами. Информационно-просветительская работа проводится и с семьями воспитанников, поскольку семья является базовым институтом социализации подростков. Поэтому за время работы с семьей специалисты корректируют взаимоотношения детей и родителей, содействуют созданию благоприятной обстановке в семье, проводят консультационные беседы о недопущении насилия над ребенком, приобщения детей и подростков к курению, употребления спиртных напитков, психоактивных веществ, наркотиков. Работа с семьей является неотъемлемой частью в профилактике делинквентного поведения подростков.

Действующим направлением профилактической работы выступает организация досуговой деятельности. Оно заключается в изменении взглядов, установок и ценностных ориентаций подростков. В социальном приюте с целью расширения форм досуга несовершеннолетних проводятся различные по форме и содержанию мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни. Организуются экскурсии, многодневные туристические походы. Кроме того, работа специалистов направлена на активизацию личностных ресурсов несовершеннолетних посредством развития их творческих способностей. Воспитанники вовлекаются в работу детских организаций и волонтерских отрядов.

Еще одним направлением является социально-педагогическая диагностика. Это специально организованный комплекс познания, в котором происходит сбор информации о влиянии на личность и социум социально-психологических, педагогических, экологических и социологических факторов в целях повышения эффективности педагогических факторов [2, с.9]. Диагностическая работа с подростками позволяет своевременно выявить воспитанников с повышенным риском формирования различных вредных привычек и девиаций поведения, а также особенности аномального развития подростков.

Не менее важное направление работы - активное обучение социально важным навыкам. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов и индивидуальной работы с подростками. К таким тренингам относятся: тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (изменяются установки на противоправное поведение), тренинг аффектно-ценностного обучения (формируются навыки самостоятельного принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей), тренинг формирования жизненных навыков (умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях) [3, с.26].

Социально-психологическая работа с подростками группы риска, включает индивидуальные формы работы с воспитанниками, у которых на момент пребывания в социальном приюте уже имеются признаки социальной дезадаптации. Ведущими целями этого направления являются разрушение негативных установок и привычек несовершеннолетнего, формирование у него социально полезных черт и качеств, воспитание способности противостоять неблагоприятным воздействиям.

Такой комплекс мероприятий по профилактике правонарушений не является исчерпывающим. Ведь условиями успешной профилактической работы являются ее комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность, а также учет возрастных и индивидуальных особенностей подростков.

Профилактика делинквентного поведения несовершеннолетних носит межведомственный характер. Для работы привлекаются специалисты различного профиля: представители административных и правоохранительных органов, образования, социальной защиты, здравоохранения.

В заключение следует отметить, что снижение численности подростковых правонарушений невозможно без достижения стабилизации в экономической и социальной сферах. Кроме того, необходимо последовательное проведение законодательных реформ, а также реализации эффективных программ, направленных на профилактику делинквентности среди несовершеннолетних.

Литература и источники

1. Ветров Н.И. Криминалогическая характеристика правонарушений молодежного возраста / Н.И. Ветров. – М., 2001 - 314с.
2. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения / Е.В. Змановская. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288с.
3. Корячина С.А. Особенности ранней профилактики девиантного поведения. С.А. Корячина // Российский следователь, 2008. - № 12. – с. 13-17.
4. Левитан К.М. Юридическая педагогика / К.М. Левитан – М.: Норма, 2008 - 432с.

4. ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ПРОФЕССИИ ВОСПИТАННИКОМ ДЕТСКОГО ДОМА - ЗАЛОГ ЕГО УСПЕШНОСТИ В САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Серова Н.А.

*Муниципальное казенное образовательное учреждение для детей-сирот и
детей, оставшихся без попечения родителей «Детский дом»
г. Осинники, Кемеровская область*

Выбор профессии является одним из главных решений в жизни человека, которое неразрывно связано с обретением социального статуса.

В настоящее время рынок труда испытывает острый дефицит в кадрах, имеющих рабочую специальность. Все большее число молодежи вовлечено в получение высшего образования с последующей ориентацией на выполнение высококвалифицированного умственного труда, в том числе и управленческого. Физический труд, как правило, не требующий длительной профессиональной подготовки, вытесняется на периферию в ценностно-мотивационной структуре сознания молодых людей.

Уже сейчас предпринимаются меры, призванные устранить дисбаланс на рынке труда. Реформирование системы образования имеет, наряду с явными эффектами, латентные последствия. При этом особенно остро проблема выбора встает перед так называемыми «слабыми» группами, имеющими низкие жизненные шансы. Образно говоря, система образования представляет собой совокупность лифтов, каждый из которых способен поднять пассажиров на разные этажи. Но проблема заключается в том, что для разных групп «пассажиров» доступны разные этажи.

Профориентационная работа в нашем детском доме имеет целенаправленный подход. На протяжении 20 лет существования учреждения сложилась определенная система работы в данном направлении.

С сентября 2013 года мы начали апробировать разработанную педагогами детского дома программу «Школа выпускника», целью которой является создание условий для становления социально востребованной личности, способной к самореализации в изменяющихся социально-экономических условиях.

Одним из разделов программы является курс «Школа подготовки к выбору профессии», целью которого является содействие формированию профессионального самоопределения, осознанного отношения к выбору будущей профессии.

В октябре 2013 года МКОУ «Детский дом» был присвоен статус областной экспериментальной площадки КРИПКиПРО по теме: «Совместная деятельность детского дома с учреждениями социума по профессиональному самоопределению воспитанников».

Целью экспериментальной деятельности является разработка и экспериментальная проверка организации условий по профессиональному самоопределению воспитанников детского дома посредством совместной деятельности с учреждениями социума.

Актуальность выбранной темы заключается в следующем: система воспитательной работы детского дома семейного типа направлена подготовку детей к самостоятельной жизни. Одним из главных направлений педагогической деятельности на протяжении многих лет работы является профессиональное самоопределение воспитанников.

Анализируя свою деятельность в данном направлении, а также данные мониторинга успешности наших выпускников, в том числе, в профессиональной сфере, мы постоянно сталкиваемся с рядом проблем.

Выпускники чаще всего не имеют широкого спектра выбора учреждений СПО для получения той или иной профессии, а при их наличии – нежелание администрации образовательных организаций обременять себя заботами о детях-сиротах, брать на себя ответственность за их воспитание, обучение, решение возникающих

проблем; финансовые сложности, связанные с оплатой проезда к месту учебы, питания и пр. А потому зачастую выпускники детских домов «выбирают» те профессии, которые могут получить в организации профессионального образования по месту жительства, то есть оставаясь проживать в детском доме.

В итоге, выпускник либо получает профессию, которая ему не интересна и с которой он не собирается связывать свою жизнь, либо, получив профессию, не может трудоустроиться по причине отсутствия опыта и стажа работы и становится на учет в Центр занятости населения, где после получения ежемесячного пособия (на сегодняшний день составляет более 20 тыс.руб.!) в течение 6 месяцев уже теряет интерес к полученной профессии из-за разницы в оплате. С данной проблемой наше учреждение сталкивается на протяжении всех лет существования, однако самостоятельно решить эту проблему нам не представляется возможным.

Успех работы в данном направлении, по нашему мнению, зависит от четкого взаимодействия ряда государственных структур, начиная с детского дома, школы, профессионального училища, и заканчивая службами занятости населения, руководством крупных промышленных предприятий, готовых оказать поддержку данной категории молодежи, помочь ей встать на ноги и замотивировать ее на качественное выполнение своих профессиональных обязанностей.

Мы считаем, что грамотно организованная совместная деятельность детского дома с учреждениями социума по профессиональному самоопределению воспитанников должна привести к положительным результатам и помочь решить многие проблемы.

Литература и источники

1. Александрова, Е. А. Педагогическое сопровождение самоопределения старших школьников [Текст] / Е. А. Александрова. - М.: НИИ школьных технологий, 2010.
2. Володина, Ю. А. Дорога в жизнь, или Путешествие в будущее: трениговая программа профессионального и жизненного самоопределения для воспитанников детских домов и школ-интернатов / Ю. А. Володина. - М.: Генезис, 2012.
3. Карнаева, И.В. Формирование готовности учителя к профессиональному самоопределению подростков группы риска: учебно-методическое пособие / И. В. Карнаева. - Кемерово: КРИПКиПРО, 2009.
4. Крецан, З.В. Профильное и профессиональное самоопределения старшеклассников: теория и практика: материалы Всерос. научно-практ. конференции. 17-18 декабря 2008 г.: в 3-х ч./ З.В. Крецан. - Кемерово: КРИПКиПРО, 2009. (Ч.3).

5. КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ И СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Свиридова Р.Н.

*МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних»
г. Междуреченск, Кемеровская область*

Поиск путей повышения эффективности профилактики семейного неблагополучия и предупреждения социального сиротства детей – одна из актуальных и социально значимых задач, стоящих перед коллективом Центра. Ежегодно социально – реабилитационной работой охватываются свыше 200 семей, находящихся в социально - опасном положении, трудной жизненной ситуации, состоящими на социальном патронаже и социальном контроле Центра.

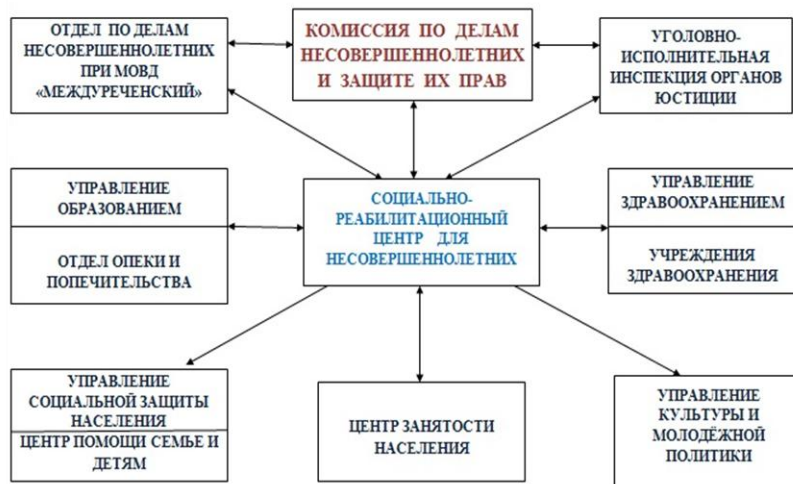
Анализ семейной ситуации позволил выявить социально - экономические условия, провоцирующие социальное сиротство: неопределённость гражданского статуса членов семьи, безработица родителей и обнищание семей, неудовлетворительные жилищные условия, невозможность организовать оздоровительные мероприятия и отдых детей, алкоголизм, наркомания и нездоровый образ жизни родителей.

По результатам исследования у 95 % семей отмечается психолого – педагогическая несостоятельность, которая проявляется в безнадзорности несовершеннолетних, снижении воспитательного потенциала семьи и ответственности родителей за воспитание детей, нарушении прав утрате семейных традиций, повторяющихся затяжных конфликтах, нарушении взаимоотношений в семье.

В Центре сложилась определённая система оперативного реагирования и взаимодействия различных ведомств и учреждений, обеспечивающих выявление семей и детей, находящихся в социально опасном положении.

В результате социально-коррекционной работы 83% несовершеннолетних возвращаются в родные семьи, где внутрисемейные взаимоотношения восстанавливаются, около 17% семей не удаётся вовлечь в работу по изменению образа жизни, отношения к детям, что связано с глубокой степенью кризиса в семье, выявленного на последней стадии его развития. Инертность, а порой и иждивенчество не позволяют родителям справиться с решением многих проблем.

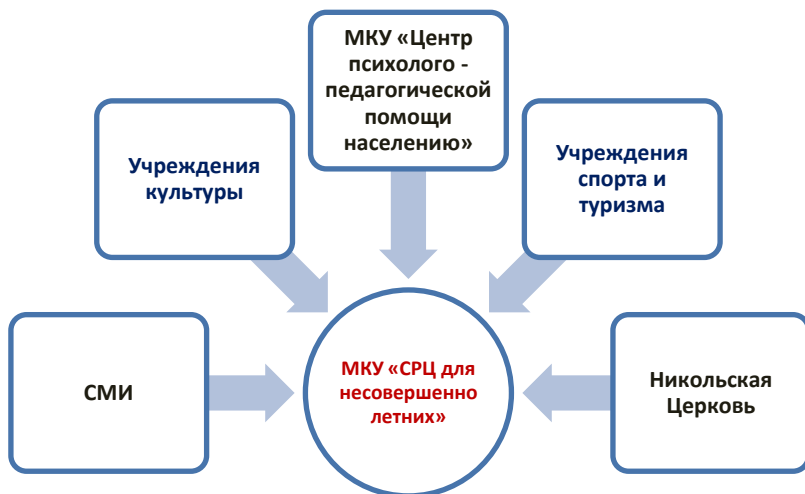
**СТРУКТУРА МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ОТНОШЕНИИ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И СЕМЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ**



С целью коррекции нарушенных межличностных отношений между родителями и детьми, восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды специалистами Центра разработан и апробируется проект «Связующая нить», построенный на основе принципов:

- формирование у родителей понимания ценности функций семьи;
- включение родителей и детей в продуктивное взаимодействие через совместную деятельность;
- использование лично-ориентированных, диалоговых форм консультирования родителей.

С целью повышения эффективности реабилитации семей специалистами используется инновационная технология: *комплексная социально – психологическая помощь семьям по преодолению семейного неблагополучия, предупреждению социального сиротства, восстановлению семейного взаимодействия*. Реализация проекта осуществляется в партнёрском сотрудничестве с учреждениями города.



С целью привлечения внимания общественности города к проблеме гармонизации детско-родительских отношений мероприятия проекта освещаются в Интернете, репортажах Междуреченской телестудии РТА, «Квант», в городской газете «Контакт».

Проект «Связующая нить» состоит из трёх блоков: диагностического, формирующего «Когда семья вместе – сердце на месте» и констатирующего (подведения результатов социально – психологического воздействия на семью). Каждый блок имеет свои задачи, формы и способы реализации.

Проект построен на включении в *глобальную инициативу детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) «Города, доброжелательные к детям»* через предоставление детям и их родителям возможности проведения совместного социально – приемлемого и полезного семейного времяпровождения.

Дети и родители включаются в *благотворительную городскую акцию «Поможем семьям вместе»*, в рамках которой организуются семейные выходы в киноцентр «Кузбасс» с просмотром фильмов гражданско-патриотического содержания, посещения музея Воинской Славы.

Мотивируя семьи на здоровый образ жизни, создание семейных традиций проведения полезного досуга, родители и дети участвуют в семейном катании на коньках в спортивном комплексе «Кристалл», проходят краткосрочный курс оздоровления в центре «Солнечный» (спелеотерапия, кислородный коктейль, купание в бассейне), ходят в туристические походы в район Поднебесных Зубьев.

В рамках *Года культуры*, объявленного в Российской Федерации в 2014 году, в проект «Связующая нить» включены мероприятия, привлекающие внимание детей и родителей к вопросам культурно – исторического наследия города и региона. Посещение художественных выставок, городского краеведческого музея, выездные экскурсии в г. Новокузнецк с осмотром мемориала «Кузнецкая крепость», музей краеведа В. Харина в посёлке Теба формируют не только опыт организации полезного семейного досуга, но способствуют воспитанию патриотизма, любви к малой Родине, бережного отношения к истории и культуре родного края.

Делая упор на социальную адаптацию семьи, родители и дети включаются в совместную социально – значимую деятельность: участие в акции «Чистый берег» по уборке берега реки Уса, очищение туристических троп от веток и бытового мусора, участие в операции «Цветочная мозаика» по посадке цветов на территории Центра.

Особый интерес вызывает акция «Забота о братьях наших меньших», в ходе которой участники проекта облагораживают территорию заповедника «Кузнецкий Алатау», заготавливают зелёный корм для животных.

Таким образом, у подростков формируются чувство ответственности за сохранение живой природы, любовь к животным, желание заботиться о животных, проживающих в семьях.

Основу проекта «Связующая нить» составляет целенаправленная адресная помощь семье в зависимости от вида её неблагополучия. Работа с каждой семьёй начинается с её изучения. Выясняются обстоятельства, обостряющие семейную ситуацию, наличие умений сохранять психологическое равновесие, находить конструктивные выходы из кризисных ситуаций. Психологическое обследование семей проводится методом наблюдения, анкетирования, тестирования.

Важное место в коррекционной работе занимает проведение детско-родительских тренингов «Мир дому твоему», «Краски моей души», семинара «Мы вместе», психологической игры «Тепло души», где родители учатся позитивному взаимодействию с ребёнком, глубже узнавая и разделяя с ним его интересы. В праздник «День семьи», посвящённый Всероссийскому дню семейного счастья, родители и дети посещают Никольскую церковь. Беседа со священнослужителем заставляет задуматься о духовно – нравственных началах, которые должны закладываться и сохраняться в семье.

Показателями эффективности работы с семьями служат: снижение тенденций рецидивных нарушений детско – родительских отношений, выстраивание новых типов отношений в семье, разумная требовательность со стороны родителей, повышение психолого – педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания детей, включение в социально - значимую деятельность, способствующей

гармонизации семейных отношений. Педагогический коллектив МКУ «СРЦ для несовершеннолетних» обогатился инновационным опытом работы по профилактике семейного неблагополучия и социального сиротства.

Литература и источники

1. Прутченков А.С. Школа жизни: Методические разработки социально-психологических тренингов. М., 2000.-175с.
2. Практикум по возрастной психологии:/ Под ред. Л.А. Головей, Е.Ф. Рыбалко. СПб.: Речь, 2001.- 203с.

6. ПРОЦЕСС РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ОКАЗАВШИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ, В УСЛОВИЯХ МКУ СРЦ «МАЛЕНЬКИЙ ПРИНЦ»

Майорова Л.Ю.

МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц» г. Кемерово, Кемеровская область

Булдыгина Л.М.

*ГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»
г. Кемерово, Кемеровская область*

Муниципальное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»» г. Кемерово является местом временного пребывания детей, оказавшихся в сложной социальной ситуации. Главной задачей специалистов центра является оказание таким детям и их семьям экстренной социальной помощи, предоставление социальных услуг в соответствии с Государственным стандартом, адаптация несовершеннолетних к жизни в обществе.

Категории, поступающих детей, разнообразны по возрастным группам (с 3-18 лет), по психологическому статусу и по уровню личного развития. Дети, оказавшиеся в социально опасных условиях, в большинстве своем имеют комплекс проблем, затрагивающих ту или иную сферу человека. Для восстановления или компенсации определенных личностных качеств детей необходим курс реабилитации. Процесс реабилитации понимается как восстановление у ребенка основных функций личности, психического, физического и нравственного здоровья, социального статуса, и как правило это сложный процесс, включающий систему психолого-педагогических, социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию и компенсацию нарушений личностного и социального статуса несовершеннолетних. В центре с детьми работают опытные специалисты: врачи, воспитатели, психологи, специалисты по

социальной работе, социальные педагоги, педагог-дефектолог, инструкторы по труду и физкультуре, музыкальный работник и др.

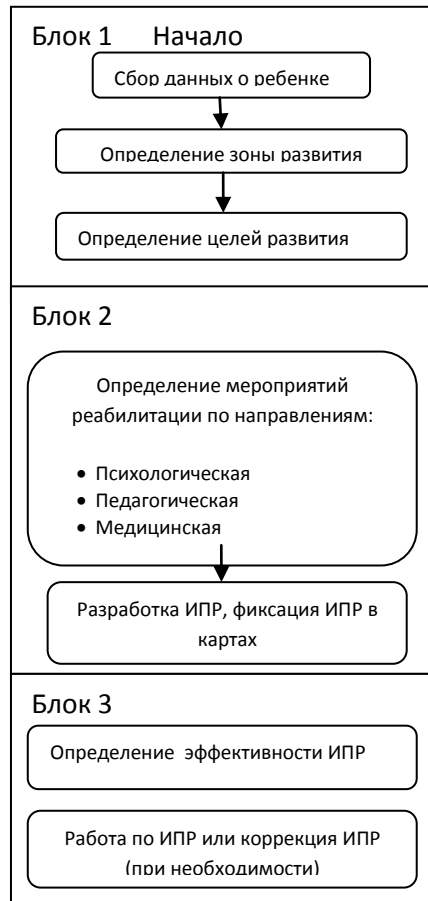
Реабилитация представляет собой многоэтапный процесс. На каждом этапе осуществляется комплекс мероприятий (стадий). Количество этапов процесса реабилитации зависит от частоты проведения мониторинговых исследований. Рассматривая отдельный этап процесса реабилитации ребенка, следует отметить, что он содержит несколько стадий:

- ✓ оценку состояния ребенка;
- ✓ разработку программы реабилитации;
- ✓ реализацию реабилитационных воздействий, определенных в ИПР;
- ✓ оценка состояния ребенка.

Каждая стадия реабилитации начинается и заканчивается экспертной оценкой объекта реабилитации. Перед специалистами центра долгое время стояла проблема объективной оценки состояния несовершеннолетнего по основным показателям: социально-педагогическим, социально-психологическим, социально-правовым, медицинским. И если по социально-правовым и медицинским показателям больших проблем не возникает, то объективность психолого-педагогических показателей зачастую зависит от профессиональной компетентности специалиста (области его знаний, опыта работы, общей эрудиции и т. д.). Поэтому в МКУ СРЦ «Маленький принц» специалистами психолого-педагогического цикла были разработаны алгоритм разработки ИПР (рис.1) и четкие критерии оценки состояния ребенка на разных этапах реабилитации, которые отвечают следующим требованиям:

1. Универсальность - возможность использования при различных видах социальной дезадаптации.
2. Унификация способов оценки разных сторон реабилитации.
3. Возможность сравнения данных до и после реабилитации.
4. Возможность цифрового выражения оценок.
5. Простота и доступность оценок, опыт их использования в практике.

Рис. 1. Схема алгоритма разработки ИПР



Специально для краткости и удобства введена система цифрового выражения различных социальных функций ребенка и степени их нарушения. Цифровое выражение более удобно, чем словесное ранжирование, оно является универсальным измерителем эффективности реабилитации на всех уровнях.

Для оценки изменений с помощью интерпретации графического представления результатов мониторинговых исследований разработана следующая шкала:

- 2 - произошли социально значимые изменения (повышение реабилитационного потенциала);
- 1 - улучшение социального положения ребенка (изменение по нескольким параметрам);

0 - нет изменений (нет сдвигов в реабилитационном профиле ребенка, либо они социально незначимые).

Рассмотрим оценку степени индивидуального развития на примере воспитанника МКУ СРЦ «Маленький принц». Для оценки состояния подростков возрастной группы от 12 до 18 лет при социальной реабилитации в условиях СРЦ используются 14 показателей социального развития, 14 показателей медицинского статуса ребенка и 15 показателей характеризующих психологический статус несовершеннолетних. Методики оценки состояния ребенка являются стандартными и основаны на многочисленных методах медико-психолого-педагогических измерений.

Пример оценки показателей социального развития представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Показатели социального развития	Критерии оценки	
	1 замер	2 замер
Наличие положительных жизненных планов	0	1
Отношение к учебной деятельности	1	2
Развитие полезных знаний, навыков, интересов	1	1
Коллективистские проявления	0	2
Адекватность отношений к педагогическим воздействиям	0	2
Критичность, способность правильно оценивать себя	1	1
Самоконтроль, самоанализ	1	1
Способность к сопереживанию, эмпатия	1	2
Волевые качества	1	1
Внешняя культура поведения	1	2
Отказ от употребления алкоголя	0	2
Отказ от курения	1	2
Отказ от сквернословия	1	2

Таким образом, специалисты центра, используя данный алгоритм, имеют возможность визуализации результата измерений в виде диаграммы, на которой кроме полученных данных может быть представлена дополнительная нормативная информация в числовой форме. Данная шкала используется как вспомогательная при принятии управленческих решений на МППК.

В отличие от других социальных процессов, процессы реабилитации исследуемого объекта при реализации ИПР, в силу его особенностей, не всегда приводят к положительным результатам.

Таким образом, оценив результаты реабилитации, можно скорректировать ИПР так, чтобы она была более эффективной для данного ребенка. Данный алгоритм широко используется специалистами центра, постоянно дополняется и дорабатывается.

7. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИМАТ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ КАК ОСНОВА БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА РЕБЁНКА

Пашкова Н.О.

ГАУ КО «Юргинский психоневрологический интернат»

г. Юрга, Кемеровская область

Для каждого важно, как складываются отношения в семье, а в ситуации инвалидности ребенка значение семьи возрастает. Трудность состоит еще в том, что некоторым детям сложно выразить эмоции и чувства, а взрослым порой очень нелегко разобраться в причинах детских переживаний.

В отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья ежедневно по рабочим дням в дневное время оказывается социальная помощь детям и их семьям. За 2013 год прошли курс лечебно-профилактической и психолого-педагогической реабилитации около 100 детей. При сравнительном анализе показателей реабилитации, выделяются основные классы болезней – ДЦП (37%) и задержка психического развития (31%).

Одна из главных задач реабилитационной работы отделения – активная психологическая поддержка родителей, совместные встречи, коллективные творческие дела и традиции. Для расширения консультативного и просветительского направления работы создан родительский клуб, под девизом «Особый ребенок - обычное детство».

Сплочению родителей способствовала предварительная организационная работа, в которой ведущим направлением явилась совместная творческая деятельность. Создание полезных развивающих игрушек, интерьерных и сувенирных предметов и украшений. Проведено анкетирование по ожидаемым видам помощи, с целью получения информации о готовности участия в совместных мероприятиях.

Педагогические принципы, воплощенные в работах С.Л. Рубинштейна, Л.С. Выготского, Е.В. Руденского, не находят широкого внедрения в социальной работе. Современное образование до сих пор функционирует по инструкционистскому принципу, формируя виктимный социотип личности, не способный концептуально мыслить и адекватно адаптироваться в меняющейся реальности. [2, с. 25]

Успешная социальная адаптация, в особенности к приходящим новым жизненным реалиям, возможна только благодаря процессу взаимодействия субъектов, в процессе которого личность получает новую информацию, рефлексировать и интерпретировать ее, в результате чего рождается новое знание, новый конструкт. Если данный механизм не запускается, наступает деформация личности, и присутствуют элементы дезадаптивных форм поведения. [10, с. 10]



Рис 1. Результаты анкетирования участников родительского клуба

Используя данную инновационную технологию - социального конструирования, подбираются простые и понятные формы работы (беседы, дискуссии, тренинги, игры и т.д.), развивающие внутренний мир и расширяющие сознания взрослого, что способствует осознанию личностных особенностей и достижение более гармоничного внутреннего состояния.

Эмоция всегда «оценивает», «окрашивает» - воспринимаемое, воспроизводимое, мыслимое и т.д., по нашему мнению, успешность личностного возрастного развития находится в непосредственной зависимости от эмоциональной окраски событий и жизненных ситуаций. На встречах нашего клуба мы не занимаемся перевоспитанием, а действуем в логике «перспективных линий» - от дальней перспективы к средней и от неё к сегодняшней, разбирая правильные и ложные решения, ведущие к цели.

В созданных условиях, в процессе общения и совместной деятельности социальные и эстетические эмоции формируются в чувства, переживаются и становятся потребностями и предпочтениями. [1, 35с.]. Устойчивые эмоциональные явления выделяются в мотивы действий, определяя ориентир в ситуации выбора поступков в поведении.

Данные эмоционального состояния могут диагностироваться методами наблюдения, бесед и анкетирования и успешно решаться в рамках социальной диагностики и элементов социальной терапии, а также используя методы психолого-педагогического воздействия с помощью проективных методик, символ-драмы, арт-терапии.

Обсуждаемые в клубе темы уже не раз возникали в виде типичных неразрешенных ситуаций, используя «гибкое» расписание работы клуба по направлениям деятельности, более качественно оказываются социальные психолого-педагогические услуги. Каждая встреча полезна и интересна, отмечаются личные успехи и достижения, индивидуальность и творчество. Создается пространство для доверительного и открытого обсуждения. Раскрываются способности самостоятельного установления необходимых связей и контактов, возможности становятся проводниками для других семей.



Рис 2. Схема влияния эмоционального климата семьи на успешное развитие ребенка.

Объединяя усилия родителей по развитию и воспитанию детей в семье, снижая риск эмоциональной усталости и родительского поведения в состоянии воспитательской растерянности, с опорой на развитие и воспитание эстетических и социальных эмоций, данная социальная технология является перспективной формой работы с родителями.

Радость успехам ребенка, не раздражение в моменты временных неудач, терпеливое отношение, поддержка и понимание близких взрослых помогают ребенку почувствовать себя в безопасности, поверить в собственные силы и доверять окружающим, что ведет к безусловно искреннему принятию своего ребенка, тем самым обеспечивая успешное развитие ребенка.

Литература и источники

1. Костина Л.М. Интегративная игровая психологическая коррекция: Монография. СПб. Речь, 2006. – 136с.
2. Мерзлякова Е.Л. Как правильно общаться с ребенком. Уроки родительского мастерства. - СПб. Речь, 2007. -272с.
3. Шульга Т.И. Программы внутрисемейной работы с проблемной семьей. – М., 2009 – 156 с.
4. Поскотина М.И. Материалы семинара экспозиции «Инновационная технология социальной реабилитации инвалидов». - г. Новосибирск, 2011г.

8. КЛУБ ПОДРОСТКОВЫХ ВСТРЕЧ «ЧЕРДАК» ДЛЯ МАЛЬЧИКОВ-ПОДРОСТКОВ

Тимофеева Н.Н., Валова А.И., Лобач Н.В.

МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних

«Маленький принц»

г. Кемерово, Кемеровская область

В ходе нашей ежедневной работы мы часто сталкиваемся с проявлениями агрессивного и девиантного поведения детей подросткового возраста.

В первую очередь, нас заинтересовали причины возникновения особенностей и возможности пути компенсации подобных отклонений в поведении таких детей. Для того, что бы помочь таким детям, был создан клуб подростковых встреч «Чердак», в котором учитываются возрастные, психологические особенности детей, имеющих агрессивный психотип поведения.

Чтобы более компетентно разобраться в вопросе агрессивного поведения, мы изучили само понятие «агрессия», причины ее возникновения, виды агрессии и особенности проявления агрессии у

детей подросткового возраста. Первый вопрос, который мы себе задали – это что такое агрессия.

Агрессия — это любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения.

Повышенная агрессивность подростков является одной из наиболее частых проблем в детском коллективе. Она волнует не только педагогов, но и родителей. Те или иные формы агрессии характерны для большинства подростков. Практически все ссорятся, дерутся, обзываются и пр.

У детей подросткового возраста проявляются все виды агрессии: косвенная и прямая вербальная, косвенная и прямая физическая, агрессивные фантазии. Подростки, склонные к насилию, отличаются тем, что для них характерны высокая частота агрессивных действий, их направленность на физическую боль или страдание сверстников, преобладание прямой физической агрессии. Другой ребёнок выступает для агрессивных детей как противник. В зависимости от мотивов выделяют три типа агрессии детей: импульсивно-демонстративный, нормативно-инструментальный и целенаправленно-враждебный.

Причинами возникновения агрессивного поведения детей подросткового возраста могут быть:

- особенности семейного воспитания (отвержение, гиперопека, насилие в семье, демонстрация родителями агрессивного отношения к окружающим),
- стрессы в социальном окружении, индивидуальные особенности ребёнка (впечатлительность, восприимчивость, ведущие к возникновению страхов и тревожности),
- фрустрация базовых потребностей ребёнка (в движении, самостоятельности, общении со сверстниками), различные заболевания и т.д.
- характерологические особенности подростка, например гипертормозимость, склонность к аффективным вспышкам, возникающим по ничтожному поводу, раздражение, эгоцентризм, упрямство.

Для коррекции этих особенностей формирования личности и был создан клуб подростковых встреч «Чердак» для мальчиков-подростков, который начал свою работу с сентября 2013 года на базе МКУ «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Маленький принц»».

Целями клуба являются профилактика возникновения и снижение агрессии у подростков, формирование доверия к окружающим людям, формирования навыков культурного общения, формирование уверенности в себе, в своих силах; умения контролировать свои негативные эмоции.

Функционирование подросткового клуба «Чердак» предполагает решение следующих задач:

- научить понимать собственное эмоциональное состояние и состояние других людей.
- обучить подростка способам выражения гнева в приемлемой форме.
- активировать силы на преодоление трудностей.
- обучить приемам саморегуляции.
- научить анализировать своё поведение и принимать решения.
- развивать самостоятельность и активность подростков.

Основными методами работы клуба подростковых встреч являются:

- диспуты, обсуждения;
- работа в группах и парах;
- психолого-педагогические игры;
- интерактивные игры;
- приемы визуализации, творческих заданий.

Каждое занятие имеет определенные цели и задачи, которые реализуются с использованием специально разработанных упражнений, игр, тестов, анкет и творческих заданий, которые призваны сформировать у детей чувства эмпатии, защищенности и заботы.

В ходе занятий у подростков прослеживается положительная динамика в коррекции поведения: умение контролировать свои эмоции, потребность выражать положительные эмоции к другим членам коллектива, умение сдерживаться и контролировать свое агрессивное эмоциональное состояние.

В заключении, следует отметить, что реализация проекта продолжается. Дети заинтересованы в участии, ведь клуб для подростков - это возможность научиться строить отношения с другими, увидеть и раскрыть свои ресурсы, почувствовать и освоить свой собственный потенциал.

Результатами работы, безусловно, является сплоченность группы воспитанников, они становятся менее агрессивными, могут контролировать свои эмоции. Нам необходимо постоянно помогать детям открыть в себе искусство достигать внутренней гармонии и уравновешенности.

Литература и источники

1. Семенюк Л.М. «Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции», Москва, 1996.- 65с.
2. Александров А.А. Психодиагностика и психокоррекция. Питер, 2008. - 384с.

9. ДЕТСКО-ВЗРОСЛАЯ АГИТБРИГАДА «СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО» КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ПРОСВЕТИТЕЛЬСКО-ИНФОРМАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ПОДРОСТКАМИ ГРУППЫ РИСКА

Толстова О.Б., Фатеева С.А.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»
г. Кемерово, Кемеровская область*

Проблема социально-психологической адаптации подростков с девиантным поведением требует целенаправленной, непрерывной, планомерной и комплексно сопроводительной, в том числе коррекционно-развивающей работы со стороны психологов, социальных педагогов и других специалистов социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. «Трудного подростка» отличают неустойчивая самооценка, повышенная социальная конфликтность, наличие множественных акцентуаций характера, недостаточный уровень поведенческой и психоэмоциональной само - регуляции, коммуникативной компетентности, отсутствие навыков сотрудничества со сверстниками и взрослыми, склонность к рискованному (в т. ч. криминальному) поведению. Таким образом, девиантные подростки демонстрируют низкий общий уровень социально-психологической компетентности в умении строить свою жизнь в соответствии с правилами, нормами и законами, не теряя при этом своей индивидуальности.

В современном обществе происходит активный рост экстремизма, агрессивности. В последние годы в подростковой среде наблюдается катастрофический рост асоциального поведения. Продолжает увеличиваться подростковая преступность. Растет количество антиобщественных молодежных организаций радикального толка, вовлекающих неискушенную молодежь в экстремистские группировки.

Эти социальные явления особо затрагивают подростков, которым в силу возрастных особенностей свойствен максимализм, стремление к простым и быстрым решениям сложных социальных проблем.

Любой человек совершает в жизни разные поступки. В одних ситуациях он поступает правильно и проявляет свои хорошие качества, но иногда бывает наоборот...

В рамках реализации методики осуществления просветительско-информационной деятельности с целью привлечения внимания несовершеннолетних, специалистов и общественности к проблеме толерантности, профилактике жестокого обращения в отношении детей и подростков в октябре-ноябре 2013 года осуществлены выезды в

детские учреждения города **выездной детско-взрослой агитбригады «Спешите делать добро»**. Состав агитбригады: подростки целевой группы – 6 человек, специалисты учреждения, работающие с целевой группой - 3 человека. Внедрение данной инновационной формы деятельности позволило привлечь внимание более 99 несовершеннолетних детских учреждений к проблемам толерантности, буллинга внутри детского коллектива, жестокого обращения.

В процессе деятельности агитбригады «Спешите делать добро!» подростки с девиантным поведением сами приобретают навыки толерантности и обучают других детей, адаптированных в социуме. Кроме того, данная форма работы с подростками группы риска способствует формированию потребности и готовности к конструктивному взаимодействию с людьми и группами людей, независимо от их национальной, социальной, религиозной принадлежности, взглядов, мировоззрения, стилей мышления и поведения.

Достижение основной цели возможно при решении следующих задач:

- а) формирование негативного отношения к насилию и агрессии в любой форме;
- б) формирование уважения и признания к себе и к людям, к их культуре;
- в) развитие способности к межнациональному и межрелигиозному взаимодействию;
- г) развитие способности к толерантному общению, к конструктивному взаимодействию с представителями социума независимо от их принадлежности и мировоззрения.

В процессе выступления агитбригады, подростками обсуждаются морально-этические вопросы о смысле и цели жизни, добре и зле, растущей глобальной взаимозависимости между народами и нациями. Одним из главных моментов работы агитбригады является доверие подростков-слушателей к подросткам-исполнителям. Большую роль в профилактической работе играет цепочка «Сверстник - сверстнику», поэтому, когда выступают дети перед детьми, то дети-зрители доверяют детям-артистам гораздо больше, чем взрослым с их лекциями, беседами, поучениями и собственным опытом жизни. Деятельность агитбригады «Спешите делать добро!» создаёт благоприятный климат, дружескую неформальную атмосферу, способствует духовному и творческому росту учащихся.

В программе агитбригады учитывается практическая значимость, художественный уровень агитации, эмоциональный фон, результативность, режиссура, исполнение ролей, целеустремленность, содержательность, художественное оформление, конкретность, актуальность данной темы. Большое значение уделяется многообразию

форм выступления агитбригады (слайд-шоу, фото и видео ролики, инсценировка, театрализация и др.). Очень важен живой, активный темп. Бесперебойность программы повышает интерес зрителя, его внимание. Чёткие и быстрые перестроения разнообразят выступление, делают его живым, помогают зрителю сконцентрировать своё внимание на главном. В ходе репетиций программа может быть дополнена, изменена в зависимости от режиссерского решения - это естественный результат творческого процесса.

Агитбригада - не только важная форма работы, но и детский коллектив со своими радостями, победами, неудачами. Участие в агитбригаде - это опыт, через которую важно пройти большому количеству ребят, так как это - школа дружбы, становления гражданской позиции, движение вперёд.

10. КЛУБ ДРУЗЕЙ АКТИВНОГО ОТДЫХА «КДН» (КОМУ ДЕЛАТЬ НЕЧЕГО) КАК ТЕХНОЛОГИЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БЛАГОПРИЯТНОЙ СЕМЕЙНОЙ СРЕДЫ

Ушакова Л.В.

*МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Многие дети современной России оказываются в асоциальной, зачастую криминальной среде. В неблагополучных, а иногда и многодетных семьях складываются отношения, отрицательно влияющие на развитие личности ребенка. В большинстве таких семей родители не уделяют достаточно внимания своим детям, не интересуются их проблемами, не заботятся об их учёбе и не представляют, чем их дети заняты в свободное время.

Неблагополучные семьи в большинстве своем не могут самостоятельно решать проблемы, возникающие при воспитании детей, им необходима квалифицированная, систематическая и целенаправленная помощь. Если своевременно не начать решать проблему взаимодействия детей и родителей, можно упустить ребёнка из виду, спровоцировав его тем самым на совершение противоправных действий. Оставленная без внимания проблемная семья - это не просто «группа социального риска», это чьи-то судьбы. И если ребенку и его родителям не помочь вовремя повернуться лицом друг к другу - они не станут полноценными членами нашего общества, а в отдельных случаях могут быть прямой для него угрозой. [1, 214]

Одним из действенных методов работы с проблемными семьями в МКУ «СРЦ «Маленький принц»» г. Кемерово является организация совместного досуга детей и родителей при непосредственном участии

специалистов психолого-педагогического цикла нашего учреждения, в рамках работы клуба друзей активного отдыха «КДН» (Кому Делать Нечего). Ведущей целью которого выступает оптимизация детско-родительских отношений, профилактика социального сиротства.

Основными задачами являются:

1. Организация семейного досуга.
2. Воспитание культуры семейных отношений.
3. Охрана физического и психического здоровья семьи.
4. Освоение детьми положительного социального опыта, социальных ролей и установок, выработка ценностных ориентаций, положительных социальных качеств личности.

Клуб друзей активного отдыха «КДН» - это форма работы группы отделения дневного пребывания с детьми и их семьями, а также ближайшим окружением, с целью проведения совместного досуга туристической или игровой направленности.

Заседания клуба проходят 1 раз в неделю в непринужденной, доброжелательной, обстановке, располагающей к комфортному и открытому общению. При этом формы общения могут быть разными: наглядные, вербальные, игровые, показательные, конкурсы, праздники, соревнования, турниры, что позволяет обнаружить ресурсы самой семьи, необходимые для позитивных изменений и выхода ее из кризисной ситуации. Но наиболее действенными для сплочения, укрепления и активизации ресурсов семьи выступают совместные выезды, экскурсии, походы.

Так, за 2013 год в совместных выездах приняли участие 29 родителей и 42 ребенка. Были организованы и проведены пешие экскурсии на берег реки Томь, Красное озеро. Выездные экскурсии в Сосновый бор, конноспортивный клуб «Фелиция», музей -заповедник «Красная горка», набережная реки Томи, ботанический сад, детскую железную дорогу, музей - заповедник «Томская Писаница». Экскурсии в детские учреждения Ленинского района: детскую музыкальную школу №43, детскую художественную школу №19, информационно-библиотечную систему «Колокольчик», Центральную городскую библиотеку им. Н.В. Гоголя, Центральную детскую библиотеку им. А.В. Берсенева, «Центр детского и юношеского туризма и экскурсий (юных туристов) им. Ю.Двужильного», музей боевой славы им. В.Волошиной, «Культурный Центр» Ленинского района. Кроме того, традиционно, каждый год, дети с участием родителей и ближайшего окружения, при непосредственном участии специалистов МКУ «СРЦ «Маленький принц», идут в многодневный туристический поход в Кузнецкий Алатау.

Такая форма досуговой деятельности приносит для родителей чувство удовлетворенности, что они хорошие родители и уделяют своим детям много внимания, учат их любви к природе, родному краю. Для детей это захватывающее приключение, во время которого они узнают

много нового, знакомятся с окружающим миром, учатся помогать, принимать решения, совершать поступки и отвечать за них. Для всей семьи совместный досуг – это возможность побыть вместе, вдали от суеты и спешки, возможность общаться, узнавать друг друга с другой, незнакомой стороны.

Родители проводят время вместе с ребенком, играют с ним, тем самым, находясь на территории его интересов. Работа в группе, подчинение и взрослых, и детей единым правилам игры дают возможность ребенку почувствовать свою значимость, а родителю – сойти с позиции всегда правильного и недостижимого, побыть в роли ребенка.

В группе ребенок и родитель видят себя во взаимодействии с другими и в зеркале отношений, поступков и действий других. Тем самым они приобретают важную способность видеть и оценивать себя, глядя на себя глазами других.

В процессе работы ребенок начинает воспринимать родителей по-новому, как союзников, потому что играющий с ним родитель все время старается понять его чувства, поступки, экспрессию, точку зрения. Ребенок получает возможность наиболее полно выразить свои творческие способности и одновременно испытать чувство ответственности. А также он получает от родителя необходимую поддержку, учится правильно оценивать свои возможности и способности [2, 83 – 84].

Работая в группе и участвуя в играх, родители наблюдают за ребенком, видят те особенности, которые в обыденной жизни часто ускользают от их внимания. Они по-другому начинают воспринимать и ощущать неудачи и радости, учатся сотрудничать с ребенком и вместе что-то создавать – пока в игре, а впоследствии в деле.

Систематическая работа с детьми и их родителями несомненно способствует формированию понятия «семьи», доброжелательного отношения к членам семьи, потребности радовать своим поведением и своими поступками. Данные занятия помогают родителям понять характер взаимоотношений с ребенком, сформировать представления воспитателей о семье, ее роли в жизни ребенка, приобрести навыки конструктивного взаимодействия с детьми при совместной деятельности.

В целом, работа клуба друзей активного отдыха «КДН» является эффективной, интересной, способствующей развитию детско-родительских отношений. Таким образом, работа клуба способствует формированию и развитию семьи как основного института социализации и способствует адаптации семьи и ребенка в социуме.

Литература и источники

1. Буянов, М. Ребенок из неблагополучной семьи/ М. Буянов /- М.: Просвещение, 2008. – 473 с.

2. Ткачева, В.В. Гармонизация внутрисемейных отношений: Мама, папа, я – дружная семья /В. В. Ткачева/ – М.: Гном и Д, 2000. – 256 с.

11. СТУДИЯ СЕМЕЙНЫХ ВСТРЕЧ «ДВА В ОДНОМ» КАК ТЕХНОЛОГИЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ РЕБЁНКА СЕМЕЙНОЙ СРЕДЫ

Крекова А.В., Буйная Е.Ю.

*МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Маленький принц»»*

г. Кемерово, Кемеровская область

Права ребенка, являясь неотъемлемой частью прав человека, служат тем фундаментом, на котором строятся национальные системы воспитания и образования в любой стране мира.

В статье 18 (п. 1) закона «Об образовании» указано, что родители являются первыми педагогами, которые обязаны заложить основы физического, нравственного, интеллектуального развития ребенка в раннем и дошкольном возрасте. Способы воспитания должны исключать пренебрежительное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбление или эксплуатацию.

Многие родители достаточно хорошо осознают недостатки своего воспитания, но очень часто им не хватает элементарной педагогической и психологической грамотности. Анализ семейных ситуаций в группе помогает родителю посмотреть на себя со стороны, «глазами других», и тем самым как бы объективизировать свое поведение. Родители начинают лучше понимать собственные стереотипы воспитания, которые, как правило, не выбирают осознанно, а обычно перенимают либо «по наследству» от своих родителей, либо являются следствием представлений об отношениях, полученных из близкого социального окружения, средств массовой информации.

Традиционно психологическая помощь семье оказывается в рамках индивидуальной психологической консультации. Новые условия требуют новых подходов и методов работы педагогов и психолога с семьей, в том числе и групповых методов работы с родителями.

Именно таким методом групповой коррекции отношений между родителями и детьми явился Клуб семейных встреч «Два в одном», который работает с апреля 2013 года на базе МКУ «Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маленький принц»».

Целью работы студии семейных встреч «Два в одном» является формирование у родителей психолого-педагогической компетентности и рефлексии, позволяющей понимать своего ребенка, грамотно

выстраивать общение и совместную деятельность с ним, да и просто больше проводить времени со своим ребенком.

Поставленная цель определила следующие задачи:

- установление партнерских отношений, общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки между педагогами социально-реабилитационного центра и семей;
- объединение усилий сотрудников СРЦ и родителей;
- активизация и обогащение воспитательных умений родителей, поддержка их уверенности в собственных педагогических возможностях;
- оказание помощи в разрешении конфликтных взаимодействий в семье между родителями и детьми.

Основными методами работы студии семейных встреч «Два в одном» являются:

- дискуссионные беседы;
- психологические тренинги;
- круглые столы;
- ролевые игры;
- опросы, тестирования.

На детско-родительских собраниях участвуют от 5 до 15 родителей, включая лиц их заменяющих. Занятия студии семейных встреч «Два в одном» имеют определенную структуру и состоят из следующих этапов:

Этапы занятий	Цель заседания
Ритуал приветствия	Создать у родителей настрой на совместную работу друг с другом и с педагогами СРЦ
Разминка	Закрепление знаний и умений, полученных на предыдущих заседаниях, конкретизировать сделанные выводы, обобщить новый приобретенный опыт
Основная часть	Расширить представления родителей о психологических особенностях их детей, помочь приобрести новый опыт общения с ними
Ритуал прощания	Закрепить новый опыт, подготовить к взаимодействию в привычной социальной среде
Обратная связь	Выяснить мнение родителей о прошедшем занятии

На первом заседании клуба особого интереса у родителей не наблюдалось, ощущалась некая настороженность, замкнутость. В последующие собрания родители более охотно шли на контакт со

специалистами СРЦ, активнее принимали участия в играх, беседах, сами проявляли инициативу, давали ответы на возникшие вопросы, приводили примеры из собственного опыта. Впоследствии, на второе и последующие собрания, уже приходили целыми семьями, в полном составе: и отец, и мать, и дети (а в семьях от 1 до 4 детей!), независимо от того находились ли все дети этой семьи в настоящее время в СРЦ или только один.

Родители постепенно стали прислушиваться к своему ребенку, повысилась их сензитивность (чувствительность) к нему, выработалось более адекватное представление о детских возможностях и потребностях.

Каждое занятие давало родителям и детям что-то новое. Например, совместное чаепитие – эмоционально сближало друг друга, а совместная творческая деятельность давала детям осознание, что их мама и папа, и их совместная работа – самые лучшие. Дети с гордостью показывали свои работы, относили их домой. Беседы за круглым столом и ответы на собственные вопросы давали родителям уверенность в том, что все они делают правильно, или же, наоборот, что стоит пересмотреть свои методы и подходы к ребенку. Новые знакомства родителей друг с другом на заседаниях также играли положительную роль, расширяя круг общения и их самих, и их детей. Нередко родители сами придумывали ритуал приветствия или прощания и воплощали свои идеи в жизнь.

Впоследствии к занятиям по программе ведущими-педагогами вносились дополнительные мероприятия, такие как концерт, посвященный Новому году, где дети показали родителям танец и песни. Ребята с огромным желанием готовились и с гордостью выступали перед родителями. Ко Дню Матери также была поставлена сказка «Заячья избушка». Родители тоже получили немалое удовольствие, порадовались за своих детей.

По окончании заседаний всегда давалась обратная связь, родители охотно писали пожелания, свои мысли. После заседания клуба в индивидуальном порядке подходили и советовались по тому или иному случаю, как лучше поступить и т.д.

Родители с удовольствием участвовали в совместных с детьми играх, веселились, словно маленькие. А дети радовались и гордились своими мамой и папой, восхищались тем, что у них все получалось.

Таким образом, студия семейных встреч «Два в одном» может служить хорошим методом групповой коррекции отношений между родителями и детьми.

12. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Морозова В.А.

МКУ «Реабилитационный Центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

Марийского муниципального района, Кемеровская область

В жизни человек встречается не только с добром, но и со злом, приобретает не только положительный, но и отрицательный опыт. Добро лечит сердце, зло ранит тело и душу, оставляя рубцы и шрамы на всю оставшуюся жизнь. Наши воспитанники не такие как большинство обычных ребят, они имеют особые образовательные и воспитательные потребности.

Одна из важнейших задач социального педагога состоит в том, чтобы убеждать воспитанников в их человеческой ценности. Для того чтобы дети были готовы преодолевать многочисленные жизненные трудности, успешно адаптироваться к социуму и быть счастливыми людьми, они должны иметь положительное представление о себе.

Работа играет важную роль в жизни каждого человека и оказывает большое влияние на его состояние и самочувствие. Исследователи показали, что удачно выбранная профессия повышает самоуважение и позитивное представление человека о себе, сокращает частоту физических и психических проблем. Поэтому так важно для человека, вступающего в мир профессий, сделать правильный выбор.

При этом, необходимо иметь в виду следующие обстоятельства. Во-первых, мир профессий чрезвычайно динамичен и изменчив. Ежегодно появляется около 500 новых профессий. Вместе с тем многие профессии сегодня “живут” лишь 5–15 лет, а затем либо “умирают”, либо изменяются до неузнаваемости. Во-вторых, сам человек не есть нечто застывшее и “намертво” связанное с профессией. В течение жизни может появиться желание или необходимость изменить профессию или квалификацию. А для этого необходимо быть готовым к тому, что знаний и умений, полученных в период обучения, не хватит на все время трудовой жизни. Человеку в течение жизни не раз придется переучиваться, заниматься самообразованием и самовоспитанием.

Следовательно, вопрос о поиске, выборе и овладении профессией является центральным в жизни каждого человека.

Сегодняшний деловой и профессиональный мир остро нуждается в профессионально мобильных людях, готовых грамотно принимать самостоятельные решения и нести ответственность за их претворение в жизнь.

Все профессии, существующие и в государственном секторе, и в частном бизнесе, можно разделить на 5 больших групп – в зависимости

от того, на что в конкретном случае направлена активность человека. При этом можно выделить пять предметов труда: природа, техника, человек, знак (символ), художественный образ.

Большинство профессий, связанных с сельскохозяйственным трудом, относятся к группе “Человек – природа”.

Профессии, в которых человек управляет техникой, занимается ее ремонтом, составляют группу “Человек – техника”.

На слуху сегодня и профессии менеджера, маркетолога, дилера. Все эти “рыночные” специальности относятся к группе “Человек – человек”.

Большую группу профессий составляют виды труда, в которых человек оперирует знаками или символами. Это программист, брокер, банкир.

Группа профессий типа “Человек – художественный образ” относится к сфере искусства.

Воспитанники нашего Центра ограничены в выборе профессии. Как же помочь им сделать правильный выбор? Главное научить ребёнка быть самим собой, принимать самого себя. В каждом ребёнке есть способности: кто-то хорошо рисует, кто-то сочиняет стихотворения, рассказы.

Выделяют три вида деятельности свойственных личности: репродуктивная, продуктивная и творческая. Творческая деятельность характеризуется мышлением и творческим воображением, связана с преодолением ограничений. Творческое воображение направлено на создание оригинального образа, который затем формализует мышление, причем для творчества не существует стандартных образцов, рецептов, которым необходимо следовать. Развитие творческих способностей, создаваемых при накоплении творческого опыта, способствует формированию творчески активной личности, способной успешно социализироваться в общество [1, 3].

В реабилитационном Центре введен кружок по информатике, который направлен на создание условий для формирования творческих способностей и их дальнейшего развития, овладение детьми с ограниченными возможностями здоровья современными программными и аппаратными средствами обработки информации. Персональный компьютер помогает воплотить в жизнь задумки детей, реализовать свои творческие потребности.

Информационные технологии необходимы современному человеку для активного использования в информационной деятельности и будущей профессии. Это и эффективная обработка информации с помощью компьютера, и управление информацией, и общение, и настройка компьютерного рабочего места, и компьютерное моделирование, и программирование процессов различной природы[2].

Использование компьютера в обучении и воспитании детей становится все более распространенным явлением. Сейчас невозможно представить обучение без персонального компьютера. На занятиях дети не только обучаются основам компьютерной грамотности, но и учатся применять полученные знания на практике.

Но информационные технологии не являются здесь предметом изучения. Они используются так, как это делается во «взрослой жизни», – как универсальные инструменты, способные помочь в решении самых разнообразных задач, стоящих перед современным человеком.

Поэтому ребята «примеряют» на себя «костюм» взрослого человека, для которого компьютер – один из атрибутов жизни. Важный атрибут, но не главный. Главное умение думать, фантазировать, ставить задачи и самостоятельно или сообща их решать.

Использование метода проектной деятельности позволяет расширить кругозор детей, научить мыслить логически, творчески. Данный метод помогает по – новому взглянуть на, кажется, простые и обыденные вещи, учит принимать самостоятельные решения. Пошаговые руководства по работе с офисными приложениями пакета Microsoft Office позволяют выполнить задания даже, если ребёнок не очень уверенно себя чувствует, работая за компьютером.

Такой проект как: «Портфолио для успешной карьеры» помогает изучить свои способности и возможности. Очень важно уметь составлять список своих преимуществ и целей, а также знать, какие бывают вакансии, какие предъявляются требования к образованию и опыту. Оценка полученных навыков и профессиональных характеристик с помощью различных теорий, методик и систем поможет принимать верные решения.

Широкие возможности раскрывает применение программ Microsoft Power Point, ADSee Photo Manadger. Наши воспитанники составляют презентации к различным праздникам, вместе с тем изучая историю их происхождения, используя различные источники получения знаний, в том числе и интернет.

Создание мультфильмов по мотивам русских народных сказок для малышей позволяет почувствовать себя детям самостоятельными, взрослыми людьми.

Каждый человек хочет чувствовать себя значимым, полезным для общества. В решении данной проблемы так же помогают информационные технологии. Создание листовок, коллажей к различным акция: «Весенняя неделя добра», «Детский телефон доверия», «Ветеран живет рядом» помогает почувствовать себя нужным обществу, способным изменять мир вокруг себя.

В заключение хочется отметить, что применение информационных технологий в процессе воспитания и обучения детей и подростков с ограниченными возможностями позволяет лучше

подготовить детей к жизни в «взрослом обществе», к самостоятельности. А самое главное помогает почувствовать себя нашим воспитанникам увереннее в своих силах, нужными и востребованными в обществе.

Литература и источники

1. Захарова И.Г. Информационные технологии в образовании: Учебное пособие для студентов педвузов.– М.: Академия, 2003. – 192 с.
2. Intel «Обучение для будущего»: Учеб. Пособие – 9-е издание, исправленное и дополненное – М.: Интернет – Университет Информационных технологий, 2008.
3. Половинкин А.И. Техническое творчество: теория, методология, практика// <http://doc.unicor.ru>.

13. КОРРЕКЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Крафт О. А.

*МКУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Алые паруса»,
г. Новокузнецк, Кемеровская область*

Проблема воспитания трудного ребёнка в нашем обществе сегодня очень актуальна. Последние годы сохраняется рост детской преступности, наркомании, прослеживается тенденция к увеличению числа детей с девиантным поведением. Причины отклонений связаны с социально-экономической, политической нестабильностью общества, изменений в ценностных ориентациях молодёжи, влиянием негативной псевдокультуры, неблагоприятных семейно-бытовых отношений.

В психологической литературе девиантным поведением называется поведение, отклоняющееся от социально-психологических и нравственных норм, либо как ошибочный антиобщественный образец решения конфликта, проявляющийся в нарушении общественно-принятых норм, либо в ущербе, нанесённом общественному благополучию, окружающим и себе. Девиантное поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся её социальной дезадаптацией. Выделяют **антисоциальное** (делинквентное) поведение – угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих: насилие в отношении сверстников, жестокое обращение с животными, хулиганство, кражи, вандализм, торговля наркотиками. **Ассоциальное** – уклонение от выполнения морально-нравственных норм, угрожающее

благополучию межличностных отношений: побег из дома, пропуски в школе, агрессивное поведение, беспорядочные половые связи, ненормативная лексика. **Аутодеструктивное** – отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности. Проявляется в употреблении психоактивных веществ, алкоголя, игровой и компьютерной зависимости, суицидальном поведении.

Для социально-реабилитационного центра «Алые паруса» г. Новокузнецка работа в данном направлении является приоритетной. Мы проводим реабилитационную работу с несовершеннолетними, оставшимися без попечения родителей. Разработана технология работы с детьми с девиантным поведением в условиях Социально-реабилитационного центра. Рассмотрим основные этапы работы с несовершеннолетними:

1 этап – Выявление несовершеннолетних в рейдах специалистами по социальной работе совместно с инспекторами по делам несовершеннолетних и направление на реабилитацию.

2 этап – Диагностика определения типа девиации и степени склонности, медицинское обследование, анализ данных.

3 этап – Подготовка Индивидуальной программы реабилитации с последующим утверждением на консилиуме.

4 этап – Реализация программы реабилитации. Психологическая и педагогическая коррекционно-развивающая работа с ребёнком и работа с семьёй.

5 этап – Проведение мониторинга. При необходимости продолжение реабилитационного процесса.

Психологической службой центра регулярно проводится диагностическое обследование воспитанников центра. С целью выявления причин девиантных проявлений используются диагностические методики: Опросник «ДАП-П», являющийся модифицированным вариантом опросника «ДАП-В» методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска», методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности (по Айзенку); адаптированная методика «Диагностика потребности в поисках ощущений» разработанная М. Цукерманом.

В результате выявлены следующие причины девиантных проявлений:

Семейные:

- Нарушения во взаимоотношениях между членами семьи – 87%
- Насилие в семье -9%
- Низкий образовательный и культурный уровень семьи -73%

Личностные:

- Акцентуации – 90%
- Психэмоциональные нарушения -92%

- Низкий уровень адаптивности – 84%
- Агрессивность – 67%
- Неадекватная самооценка – 62%
- Агрессивность – 59%
- Проблемы в общении -62%

Социальные:

- Социально-опасная компания – 32%
- Проблемы в школе – 100%

В коррекционно-развивающей работе особое внимание уделяется коррекции поведения, проработка причин, развитие морально-нравственных норм. Хорошо зарекомендовали себя методы тематических бесед, тренинговой работы, индивидуальное психологическое консультирование детей и родителей.

Реализуется программа «Профилактика самовольных уходов и бродяжничества». Эти коррекционно-развивающие и профилактические занятия дают возможность подросткам осознать важность приобретения ими новых социальных навыков, уменьшить потребность к бродяжничеству и беспечному времяпровождению, расширить ролевой репертуар, улучшить процесс коммуникации.

Также ведётся работа по программе «Профилактика употребления наркотиков и других психоактивных веществ в подростковой среде». Данная программа способствует просвещению несовершеннолетних о вреде употребления наркотиков, алкоголя и табакокурения, помогает овладеть новыми способами преодоления стресса. В результате, у воспитанников постепенно формируется принятие здорового образа жизни.

Работая в данном направлении мы обнаружили, что дети с девиантным поведением испытывают недостаток сенсорных впечатлений. Что и толкает их на получение негативного сенсорного опыта и может являться одной из причин девиантности. Например, недостаток тактильных ощущений и эмоционального тепла дома приводят к беспорядочным половым связям, сексуальной расторможенности. Недостаток положительных вкусовых и обонятельных ощущений приводит к употреблению различных психоактивных веществ. Очень часто подростки просто не могут чувствовать себя счастливыми, не умеют наслаждаться окружающим миром. В результате в процесс реабилитации была включена программа по обогащению сенсорных впечатлений «Я чувствую мир». Основной целью которой является научить детей радоваться. Мы стремимся к тому, чтобы участники группы начали наслаждаться такой жизнью, какая у них есть, и получали удовольствие от ее улучшения, научиться быть внимательными к ощущениям отдельных модальностей и получать максимум удовольствия от вкуса, запаха, звука, цвета, прикосновения.

Мы предполагаем, что переключение внимания со страдания на наслаждение начинается с фокусировки на объектах, событиях и действиях, приносящих удовольствие. Следствием такой фокусировки является то, что неприятные объекты и события замечаются реже, возникают позитивные эмоции, улучшается настроение, что, в свою очередь, облегчает позитивную фокусировку внимания. Занятия проводятся с подростками в групповой форме (6-8 участников) два раза в неделю на протяжении реабилитационного периода.

В результате проводимой работы у подростков изменяется жизненная позиция. Многие ребята начинают ответственно относиться к своей жизни, меняют своё поведение, приобретают новые увлечения, стремятся расти и развиваться как личность.

Литература и источники

1. Байярд Т., Байярд Д. Ваш беспокойный подросток. М., 1991. 145 с.
2. Макарычева Г. И. Коррекция девиантного поведения. Тренинги для подростков и их родителей. - СПб. Речь, 2007. - 368 с.
3. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей. - М.: Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. -123 с.

14. БЛАГОПОЛУЧНАЯ СЕМЬЯ – БЛАГОПОЛУЧНЫЙ РЕБЁНОК

Гусева Т.А.

*МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Радуга»»*

г. Ленинск-Кузнецкий, Кемеровская область

Семья, где нарушены связь поколений, где личность родителей претерпела глубокие асоциальные изменения, которые не способствуют воспитанию социальной стабильной личности несовершеннолетнего, нуждается в особых, современных методах сопровождения. У ребёнка из такой семьи, как следствие, нарушены социальные процессы адаптации к условиям социальной среды: быту, труду, творчеству, отдыху. Без этого, личность не имеет возможности успешно жить в современных социальных условиях.

Работа специалистов центра направлена на сближение личности несовершеннолетнего недополучившей положительного социального развития с современной социальной средой, через комплекс мероприятий, способствующих принятию и приобщению к общественным нормам поведения. Адаптация осуществляется через процессы интеграции саморазвития, самореализации личности несовершеннолетнего.

Социальная программа разрабатывается и планируется для каждого несовершеннолетнего и его семьи индивидуально, основанная на диагностических данных, на выявленных социальных проблемах, семейных потребностях. Профилактическая работа с семьёй осуществляется путём вовлечения несовершеннолетних в познавательную и творческую деятельность, организации оздоровления и отдыха, участия родителей и лиц их, замещающих в работу клуба «Классный родитель» для решения детско-родительских отношений, оказание правовой и психологической помощи.

Аktуальным направлением реабилитационной работы является участие несовершеннолетних в творческой деятельности. В семьях ведущих асоциальный образ жизни, ребёнок не имеет возможности, проявить свои творческие таланты. На основании выявленных потребностей несовершеннолетних организована кружковая и клубная деятельность:

«Бисерная сказка», «Волшебная ниточка», «Хозяюшка», «Мы мужчины», «Мы играем – мы растём», «Мастерская Самоделкина», «Юный краевед», «Юный патриот», «Ажурные чудеса», «Квиллинг», «Азбука моды», «Театр глазами детей». Зачастую ребёнок впервые берёт в руки микрофон, знакомится с основами живописи, имеет возможность радоваться своему творчеству,



участвовать в конкурсах различного уровня. Результатом такой деятельности стали успехи детей в городских, региональных и международных конкурсах. В 2013 году работы детей отмечены 64 дипломами и сертификатами. Организовано двадцать три творческих выставки детских работ, проведено 94 развлекательных мероприятий, праздников и театрализованных представлений.

Ежедневно с несовершеннолетними организуются групповые, индивидуальные познавательно-развивающие занятия и экскурсии в библиотеку, «Ледовый дворец», «Дом Творчества», содержание которых позволяет пополнить знания детей, обеспечить «ситуацию успеха», формировать будущие жизненные устремления. В непринуждённой игровой форме корректируются антисоциальные установки семейных ценностей.

Важнейшим средством социализации является трудовая деятельность, в которую включены: уборки групповых помещений, благоустройство игровых участков территории центра и улиц города,

самообслуживание, дежурство по столовой. Воспитание у несовершеннолетних положительного отношения к труду проводится через использование методов стимулирования, собственный пример педагогов, индивидуальный подход.

Процесс реабилитации несовершеннолетних был бы не столь результативен без учёта влияния на его личность всех членов семьи. Ведь только в семье ребёнок вырастает полноценной сформированной личностью. Изучение взаимоотношений позволяет выявить ведущие отрицательные компоненты семейных отношений, влияющих на формирование личности несовершеннолетнего: стиль общения, ценности, традиции, установки.

Работа с родителями и лицами, их замещающими, строится на взаимном доверии и взаимопонимании. Специалистами организуются совместные творческие встречи, лектории, беседы по темам: «Я - родитель», «Психологические границы», «Казнить нельзя, помиловать», «Ошибки родительского воспитания», «В семье растут мальчик и девочка», «Моя большая дружная семья», «Мы разговариваем с детьми», «Рождение в вечность», «Чем люди живы».

Ежемесячно проходят заседания клуба «Классный родитель», на которых для родителей организованы кинолектории, дискуссии по проблемам семейного кризиса и способах безболезненного выхода из него. Создаются ситуации, позволяющие увидеть себя глазами детей, такая форма работы позволила родителям задуматься о том, как чувствует себя дочь или сын рядом с ними, все ли он делает правильно.

По результатам опроса, 86% семей решили изменить стиль воспитания своего ребенка.

Об эффективности и целесообразности работы клуба говорит неподдельный интерес, и активное участие родителей и детей в его работе. Одна мама сказала: «Жаль, что не было таких занятий раньше. Для меня было полезным общение с другими родителями».



Положительные результаты реабилитационной работы (75% несовершеннолетних возвращаются в семьи) достигнуты через опору на положительные качества семьи, через умение специалистов центра видеть и развивать, то хорошее что заложено в ребёнке с рождения.

В целях решения проблем социального сиротства педагог центра третий год со страниц сайта оказывает справочно–консультативную помощь по вопросам жизнеустройства детей в замещающие семьи. Посетители



сайта отмечают актуальность данной формы работы, ведь чужих детей не бывает. Один из посетителей сайта оставил отзыв: «Я преклоняюсь перед людьми, которые не по обстоятельству, а по зову сердца, способны взять в семью и воспитывать

не своего ребенка. Я не знаю, готова ли я сама, на такой шаг... Спасибо, что Вы есть!» Результатом работа сайта стало устройство 15 несовершеннолетних в замещающие семьи.

Одиноким ребёнок, как необитаемый остров, поэтому наша задача помочь ему поверить в себя, сохранить его семью, а если это не возможно, найти новую.

15. ПРОФИЛАКТИКА АСОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

Галиева Е.Н.

*МКУ «Социально реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Берегиня»*

г. Берёзовский, Кемеровская область

МКУ «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Берегиня» осуществляет социальную поддержку несовершеннолетних и их семей, мероприятия по профилактике безнадзорности и правонарушений, социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

В 2013 году услугами Центра воспользовались 3121 человек. Для решения проблем детской безнадзорности и профилактики совершения противоправных действий несовершеннолетними в учреждении организована работа групп дневного пребывания, в том числе для детей дошкольного возраста.

Одним из приоритетных направлений деятельности Центра является профилактическая работа с подростками «группы риска». Основными причинами их асоциального поведения является:

- недостаточность жизненного опыта и низкий уровень самокритики;
- отсутствие внутренней оценки жизненных обстоятельств;
- повышенная эмоциональная возбудимость;
- обострённое стремление к независимости и негативизм;
- импульсивность, двигательная и вербальная активность;
- повышенная внушаемость и подражательность;
- низкая правовая грамотность.

Проведённая коррекционно-развивающая работа, индивидуальные консультации, тренинги показали нестойкие положительные результаты. Возникла необходимость применения иной формы работы с подростками «группы риска». Было проведено динамическое наблюдение, мониторинг информационного пространства несовершеннолетних, анализировалось, как воспитанники воспринимают и выполняют ли задания до конца, удерживают ли инструкцию, как реагируют на трудности, как учитывают ситуацию, регулируют свое поведение, имеются ли элементы самооценки и критического отношения к себе. Подросткам было предложено войти в состав волонтерской группы Центра. В 2014 году в состав волонтеров Центра вошли несовершеннолетние «группы риска».

Совместно с подростками мы составили расписание встреч, определили тематику занятий. При подготовке к мероприятиям несовершеннолетние самостоятельно проводили большую предварительную работу: подбирали упражнения, игры, познавательный - развлекательный материал, писали стихи, разрабатывали сценарии. Проводились мероприятия, направленные на повышение уровня развития жизненно важных навыков, включающих умение сопротивляться употреблению ПАВ, на помощь в выборе и реализации безопасных и конструктивных стратегий поведения. В группе была создана творческая атмосфера, условия для открытого доверительного общения, самореализации участников, повышения их социальной активности и адаптации. Ожидания были оправданы, все участники группы получили не только положительные эмоции, но выражали желание посещать занятия дальше.

Наиболее популярная форма работы среди подростков - тренинги, где они совместно проигрывают различные ситуации, связанные с личными переживаниями. С помощью арттерапии, игровых упражнений, несовершеннолетние научились способам принятия компромиссных решений, умениям учитывать мнения остальных членов группы, отвечать за себя и избегать конфликтных ситуаций.

Вот такие отзывы я получила после проведения тренингов:

- «Тренинг - это интересная часть моей жизни!»;

- «Постоянно совершаю нелепые ошибки! Мне стыдно за себя!»;
- «Думаю, действуй я иначе, неприятностей могло бы и не быть!».

- «Мои проблемы разрешались довольно редко, маленькие и большие неприятности начинали цепляться одна за другую, пока не превращались в настоящий снежный ком... Теперь я знаю, что такое «СНЕЖНЫЙ КОМ» и это здорово!»

- «Принятие своих ошибок, извлечение из них положительного опыта - этому ДА!»;

- «Не жду, когда очередная проблема подтолкнет к изменениям и активным действиям, а действую «ЗДЕСЬ И СЕЙЧАС»;

- «Творить свое настоящее и тем самым подготавливать свое будущее СЕЙЧАС».

Я рада таким результатам. К изменениям подростков подтолкнула жажда новизны, стремление к развитию. Встреча с трудностями, проблемами перестает им казаться «борьбой с самим собой», а сама жизнь превращается в увлекательное путешествие.

Литература и источники

1. Макарычева Г.И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения / Г.И. Макарычева. - СПб.: Речь, 2006. - 192 с.
2. Крыжанвская Л. М. Психолого - педагогическая реабилитация подростков: пособие для психологов и педагогов / Л. М. Крыжанвская. - М.: Владос, 2008. - 123 с.

16. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В СФЕРЕ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ И ДЕТЯМ, ОКАЗАВШИМСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Блохина А. Н.

ГАУ КО «Юргинский психоневрологический интернат»

г. Юрга, Кемеровская область

Одной из наиболее актуальных проблем социально-педагогической работы на сегодняшний день является проблема работы с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, как и ребенок, не имеющий дефектов, способен под влиянием воспитания успешно развиваться в психическом и личном отношениях. Воспитание ребенка начинается в семье. Главными участниками воспитательного процесса выступают члены семьи: мать и отец, бабушка и дедушка, братья и сестры и так далее.

Семья семьей, а кто поможет и поддержит семью в целом. Ведь очень часто семья просто изолирована от внешнего мира в виду разных причин. А социальная адаптация ребенка с ограниченными возможностями невозможна вне общества.

Здесь на помощь может прийти государство (мы не можем исключить этот факт), а может, Фонд «Юргинское городское содействие», с которым наше отделение реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, активно взаимодействуют.

Такой принцип взаимодействия получил название «социальное партнерство» - т.е. говоря научным языком, система механизмов согласования интересов участников реабилитационного процесса, основанная на сотрудничестве. Развитие социального партнерства в его различных формах - важная составная часть процесса социальной адаптации семьи с ребенком - инвалидом.

Чтобы социальное партнерство развивалось более активно, необходимо проводить его пропаганду. Это можно осуществлять при помощи социальной рекламы, проведения различных конференций, круглых столов, семинаров, разъяснительных работ, создания интернет-сайтов, посвященных теме социального партнерства, а также посредством сотрудничества со СМИ и фондами поддержки.

Работу по социальной защите и поддержке детей-инвалидов в городе Юрга осуществляют много общественных организаций. Организации предоставляют инвалидам возможность проведения досуга, организации культурно-массовых мероприятий, а также, оказывают и другие виды помощи. Поэтому роль общественных организаций в сфере оказания помощи инвалидам и предоставления им услуг нельзя недооценивать.

Что же это такое благотворительная организация - неправительственная, негосударственная организация, созданная для осуществления благотворительной деятельности. Задачей организаций является осуществление целевых программ социальной поддержки категорий населения, содействия науке и образованию, поддержки культуры и искусства, охраны здоровья и пропаганды здорового образа жизни, охраны окружающей среды.

В нашем городе активно действует фонд «Юргинское городское содействие». В рамках работы фонда действует широкий спектр программ поддержки семей с ребенком-инвалидом:

- Программа адресной помощи - это помощь конкретному ребенку в той или иной сложной ситуации. Чаще всего это финансовая помощь в покупке дорогостоящего лекарства или оплате лечения.
- Городской конкурс «Благотворитель года» проводится совместно с Администрацией города среди городских предпринимателей и организаций. Первый (пробный) вариант конкурса был проведен в

конце 2013 года к юбилею города. В дальнейшем, уже учитывая плюсы и корректируя минусы проекта, планируется сделать такой конкурс ежегодным.

Благодаря ежемесячным пожертвованиям группы предпринимателей фонд получил возможность помочь большему количеству детей отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, где дети проходят курсы реабилитации.

- Проект "Купил-подарил" был взят из опыта томских коллег, благотворительного фонда им. Алены Петровой. По договоренности с аптеками и магазинами города объявляется возможность для покупателей купить любой товар из детского ассортимента (молочные смеси, подгузники, игрушки и т.д.) и оставить в торговой точке. Все собранные товары передаются для детей-малюток социально неблагополучных семей и матерям-одиночкам.

- Акция «Тепло сердец» - поздравление детей-инвалидов на дому с днем рождения. Некоторые из таких ребятишек прикованы к постели и лишены возможности даже выходить на улицу. По договоренности с родителями, волонтеры Фонда приходят в гости с поздравлениями к ребенку и дарят торт, шарики, подарок.

На каждый такой поход в гости тратится примерно 1000 рублей. Финансирование этой программы осуществляется благодаря социальным партнерам - предпринимателями города.

Деятельность Благотворительного фонда «ЮГС» главным образом направлена на помощь в лечении и реабилитации детей-инвалидов, адресную поддержку детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, а также оказание благотворительной помощи детям, переданным на воспитание в детские дома.

Наше отделение уверено в том, что городу необходима такая структура как благотворительный фонд.

Фонд старается создать максимально понятный и прозрачный механизм, с помощью которого можно быстро и эффективно решать сложные задачи, связанные со срочным оперативным и медикаментозным лечением, диагностики, реабилитации детей. В планы фонда так же входит помощь детским медицинским учреждениям, детским домам, приютам

Фонд «ЮГС» даёт возможность реализовать максимум возможностей для всех, кто заинтересован в формировании ответственного, здорового гражданского общества.

Мы верим в то, что, объединив усилия многих людей и организаций, можно достичь того, что еще вчера казалось невозможным. Мы постоянно ищем новые пути для сотрудничества со всеми, кто верит в то, что на самом деле может изменить мир, и живет по принципу «мне не всё равно».

В преддверии светлого праздника Пасхи отдел социального служения и благотворительности Мариинской епархии Русской Православной Церкви в лице руководителя иеромонаха Сергия (Гимбатова) заключил соглашение о социальном партнерстве с Благотворительным фондом «Юргинское городское содействие». Предметом соглашения является проведение благотворительных акций и иных мероприятий, направленных на привлечение общественного внимания и сбор добровольных пожертвований для оказания действенной финансовой помощи социально незащищенным категориям жителей города Юрги и Юргинского района. Большая поддержка храмом была оказана при сборе средств на ортопедический костюм «Адели».

Благотворительный фонд "Юргинское городское содействие" существует в нашем городе чуть больше года, и за это время было проведено немало акций. Копилка добрых дел фонда продолжает пополняться с каждым днем.

На успешность работы благотворительного фонда влияет много факторов. Один из них – это насколько продуктивно сотрудничает Фонд со средствами массовой информации. Именно они помогают узнать, как можно больше о текущей работе, проходящих акциях, формируют уровень доверия к организации.

Практически все публикации в СМИ Фонд совершает на безвозмездной основе, «то есть даром», как говорил герой известного мультфильма.

Уметь помогать - это очень важно. У детей, с которыми мы работаем, много особенностей. Наша задача - не только быть рядом, с открытой душой, но и дать всему потенциалу человека, ребенка реализоваться. Мы учимся понимать и развивать тех, о ком часто говорят, что они безнадежны - но это только значит, что мы не нашли подхода. Ведь легче сказать: «Он необучаем», чем признать: «Я не знаю, как научить». Когда мы признаем свое неумение, для нас открывается целый мир возможностей собственного развития.

Литература и источники

1. Эллнеби, Ильва. Право детей на развитие / Эллнеби И.; Пер. со шведск. Роббинг К.; - Мн.: УП «Технопринт», 2004. – 124 с.
2. Гайдукевич, С. Е., Гайслер, В., Готан, Ф. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан.; Науч. Ред. С.Е. Гайдукевич. – Мн.: УЦ «БГПУ им. М.Танка», 2007. – 144 с.

17. СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЁРСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Погодаева Е.В.

*МКУ «Социальный приют для детей МО «Новокузнецкий
муниципальный район»»,*

п. Зелёный Луг, Кемеровская область

Актуальность данной проблемы продиктована социальными запросами, предъявляемыми к учреждениям социальной защиты Кемеровской области. Для эффективной реабилитации несовершеннолетних необходимы комплексное воздействие и продуктивное взаимодействие компетентных специалистов из разных сфер деятельности: психологии, педагогики, медицины, юриспруденции, социальной защиты.

Вместе с этим наблюдается тенденции усложнения личностных девиаций несовершеннолетних, поступающих в приют; детско-подростковая дезадаптация и криминализация; сокращение сроков коррекционной работы с целью профилактики самовольных уходов.

Неблагополучная социально-демографическая ситуация, тяжелое жизненное положение семей, особенно в сельской местности, где ниже уровень доходов, большее число многодетных семей и острые проблемы занятости сельского населения, делают особо актуальной проблему социального риска несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

МКУ «Социальный приют для детей МО «Новокузнецкий муниципальный район»» находится в сельской местности и является единственным социозащитным учреждением для несовершеннолетних в Новокузнецком районе, который занимает значительную площадь Кемеровской области. Для детей, чьи семьи оказались в трудной жизненной ситуации, социальный приют, пусть на время, становится тем местом, где они получают тепло, заботу, любовь и доброту.

В практике работы приюта для детей имеется положительный опыт межпрофессионального взаимодействия, который не только способствует росту профессионализма работников и обмен опытом, но и помогает каждому члену коллектива осознать уникальность своей личности, создаёт тем самым творческую атмосферу и повышает эффективность деятельности учреждения.

Мероприятия, на которых осуществляется творческое взаимодействие разнообразны: консультации, круглые столы, семинары, практикумы, деловые игры, подготовка и оформление практического материала, акции «Поделись успехом», реализация программы «Идущие вместе». Специалисты разного профиля находятся в поиске, осваивают и отстаивают своё собственное мнение, в ходе работы доказывают свою

роль не как конкурента, а как партнёра в комплексном взаимодействии. Действует «Совет наставников», где опытные специалисты оказывают консультативную помощь начинающим, у каждого есть возможность посетить открытое занятие, обратиться к руководителям отделений за помощью и внести предложения в воспитательно-реабилитационный процесс, получить методические материалы по интересующим темам.

В методическом кабинете приюта собран и оформлен информационный материал, содержащий советы врача, консультации психолога, педагогическое сопровождение по проблемам: «Коррекция поведения с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом», «Психолого-педагогический подход к проблеме детского воровства», «Реакция взрослых на бранные слова подростков», «Профилактика самовольных уходов» и другие. Особенно ярко принцип командной работы проявляется на психолого-медико-педагогическом консилиуме. Здесь осуществляется консультативная помощь любому сотруднику учреждения в вопросах реабилитационной работы с несовершеннолетними, координирование совместной деятельности во время выработки рекомендаций, составляются индивидуальные и групповые комплексные программы сопровождения реабилитации воспитанников.

Опираясь на возрастные особенности детей, специалисты проводят динамическое наблюдение и обследование воспитанников. Актуальные проблемы, пути поддержки и коррекции, а также взаимосвязь с другими специалистами в процессе реализации намеченной программы отражаются в индивидуальных картах реабилитации воспитанников. Также в процессе работы консилиума обсуждаются и распределяются обязанности по реализации выработанных программ сопровождения.

Придерживаясь такого направления проведения ПМПК, решила проблема обособления специалистов, что, несомненно, сыграло огромную роль в достижении поставленной актуальной цели реабилитации воспитанников приюта. Несмотря на то, что профессиональные позиции социального педагога, психолога, воспитателя, медицинского работника и дежурного по режиму по отношению к ребёнку различны, цель едина – помочь несовершеннолетнему, оказавшемуся в сложной жизненной ситуации.

Наибольшую значимость в социальном партнёрстве имеет своевременное и высококвалифицированное информирование психолога о проблемах психического развития, потенциальных возможностях и путях коррекции нарушений психофизического состояния воспитанников. Без стабилизации и повышения уровня состояния здоровья детей, коррекции острых проявлений патологического процесса и предупреждения его отдельных его последствий, что является приоритетным в работе медицинского персонала, невозможно

осуществить комплексный подход к решению реабилитационных целей социального партнёрства. Углубленное знание социальной ситуации несовершеннолетнего, его психологического статуса, состояния здоровья, помогает организовывать педагогический процесс так, что положительная динамика изменений происходит за достаточно короткий отрезок времени.

Работа одной командой чрезвычайно важна и актуальна, потому что реализуется равноправный учёт данных специалистов (медицинских работников, психологов, социального педагога, воспитателей, дежурных по режиму). Основная идея социально-педагогической реабилитации дезадаптированных детей – это ориентация на потенциальную социально-психологическую полноценность формируемой личности. Результативность усилий обусловлена тем, что при осуществлении социально-педагогического процесса, как целостной системы, все сотрудники учреждения выступают как социальные партнёры и осознают значимость работы на единую цель реабилитации.

Социальное партнёрство предполагает систему взаимодействия специалистов, благодаря которой стало возможным обеспечение необходимых психолого-медико-педагогических условий для реабилитации детей «группы риска». Воспитательно-реабилитационный процесс охватывает все сферы жизнедеятельности воспитанников, интегрируя разнообразную трудовую, спортивную, досуговую деятельность, общение в учреждении и за его пределами.

Немаловажную роль в системе социального партнёрства играют дежурные по режиму. Как правило, в воспитательных и образовательных учреждениях основной состав педагогов – женщины, а большая часть воспитанников – мальчики, в сознании которых запечатлён отрицательный образ мужчины (склонность к алкоголизму, вербальная и физическая агрессия). Принятые в учреждение дежурные по режиму – мужчины с высшим педагогическим образованием, спортсмены – стали альтернативой в формировании положительного образа мужского поведения.

Сотрудники учреждения чётко понимают, если воспитанники не будут иметь модели благополучных семейных отношений, то их реабилитация не будет полноценной. Во всех структурных подразделениях приюта создано единое реабилитационное пространство, объединённое общими задачами, решаемыми в едином методическом ключе и чётко выполняемыми принципами коррекционной работы. Первый принцип – «контрастности». Это и достойный быт, и тёплый, доверительный стиль взаимодействия. Дети, попадая в приют, ощущают своеобразный «эстетический шок», постепенно привыкают к новой обстановке, к новой жизни, где чистота, уют, доброжелательные отношения являются своеобразным культом. После адаптационного периода ребята включаются в создание и поддержание комфортных

условий. Второй принцип – «озабоченности». Психологи утверждают, что для ребёнка одинаково губительно как полное безразличие к его жизни со стороны взрослых, так и гиперопека. Воспитанники постоянно ощущают, что о них беспокоятся. О любых своих передвижениях даже по территории учреждения ребёнок сообщает воспитателю, так как знает, что он нужен, за него волнуются и беспокоятся. Следующий важный принцип – принцип совместной деятельности. От таланта педагога зависит, будет или нет, ребёнок сопротивляться нормам, указаниям, правилам, традициям, существующим в приюте. Использование игровой ситуации и коллективно-творческих дел является «спасательным кругом» в этом деле.

Сейчас в приюте 3 группы – квартиры, в каждой из которых проживают по 7 детей (по типу многодетной семьи, где есть мама – воспитатель и отец – ночной дежурный). Группы соревнуются между собой в военно-спортивных играх, в выполнении трудовых обязанностей, в оформлении игровых комнат и т. д.

Социальное партнёрство разных специалистов социозащитного учреждения предполагает не размежевание и обособление, а согласование в области взаимного пересечения профессиональных задач. Без кооперирования и интегрирования невозможно эффективно достигать поставленных целей реабилитации несовершеннолетних и оказывать им комплексную помощь. Принцип командной работы важен и актуален, хотя и не является новым. Практика показывает, что взаимодействие не только облегчает решение конкретных проблем несовершеннолетних, но и способствует повышению компетентности тех, кто решает эти проблемы.

18. СПЕЦИФИКА РАБОТЫ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КАК СУБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Цветчих Л.Э.

*КУ Омской области «Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних Таврического района»
р.п. Таврическое, Омская область*

В наше время насчитывается десятки миллионов детей, нуждающихся в социальной защите. Ежегодно множество родителей лишаются родительских прав. Многие дети живут и воспитываются в неблагополучных семьях – у родителей, которые ведут асоциальный образ жизни. В таких семьях нередко случаи жестокого обращения взрослых с детьми, нарушение прав и законных интересов, унижение

достоинства детей, физического и психического насилия над ними, что влечет за собой побег из семей, а порой и попытки суицида.

В качестве одной из важнейших задач нашего государства является обеспечение полноценного, безопасного существования ребёнка в обществе. Безопасность и полноценное развитие ребенка обозначены в законодательных документах международного и отечественного уровня - в Конвенции о правах ребёнка, Конституции РФ, Семейном кодексе. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации утверждены «Федеральные государственные требования к структуре основной общеобразовательной программы школьного образования». Данный документ включает в качестве обязательной части образовательную область «Безопасность». В Законе РФ «О безопасности» от 22 декабря 2010 года № 390-ФЗ понятие «безопасность» трактуется как «состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внешних и внутренних угроз».

Практика показывает, что наличие отделения социально-психологической реабилитации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в котором комплексно и профессионально оказывается психологическая помощь ребенку, позволяет использовать наиболее продуктивные социальные технологии, восстанавливающие процессы адаптации.

Социально-психологическая реабилитация – это процесс восстановления механизмов приспособления ребенка к социальной среде после пережитой психотравмирующей ситуации: распад семьи, смерть родителей, тяжелая болезнь близкого человека, насилие (эмоциональное, физическое, сексуальное), жестокое обращение. [2]

У ребенка, пережившего любую травму, возникают множественные социально-психологические проблемы: низкая самооценка, коммуникативные трудности, агрессивность, тревожность, которые затрудняют процесс социализации. Со временем эти первичные нарушения усугубляются и порождают многочисленные вторичные нарушения.

После травмирующих событий, ребенок, оказавшись в сложной ситуации, не может самостоятельно справиться с проблемами. Своевременно оказанная социально-психологическая поддержка помогает восстановить адаптивные механизмы личности, способствует возвращению ребенка к нормальной жизни и дает возможность заново выстроить отношения с социальным окружением. [1]

Основными задачами, на решение которых направлен процесс социальной реабилитации являются:

- выявление причин и условий, способствующих возникновению какой-либо проблемы или комплекса проблем;

- уменьшение вероятности или предупреждение возникновения недопустимых отклонений от системы социальных стандартов и норм в деятельности и поведении человека или группы;

- предотвращение возможных психологических, социокультурных и других коллизий у человека или группы;

- содействие человеку или группе в достижении поставленных целей, раскрытие их внутренних потенциалов и творческих способностей. [2]

В отделении социально-психологической реабилитации для несовершеннолетних Таврического района комплексную социально-психологическую помощь получают дети и семьи из всех районов Омской области, в том числе и семьи, проживающие в отдаленных сельских районах и небольших населенных пунктах.

В центре социально-реабилитационная работа ведется по пяти направлениям: психолого-педагогическое, социально-педагогическое, нравственное воспитание, медицинская реабилитация, культурно-массовые мероприятия.

Формы работы: индивидуальная, групповая, ПМПК (психолого-медико-педагогический консилиум).

Методы, используемые в работе: метод психодиагностической беседы, метод наблюдения, биографический (аналитический) метод, развивающее занятие, тренинги, игры, праздники, занятия со специалистами и т.д.

Для анализа по выявлению фактов жестокого обращения и насилия специалисты отделения применяются следующие методы и методики: метод анкетирования; метод портретных выборов (тест Л.Сонди); метод цветного выбора (тест М. Люшера); опросник Басса-Дарки; наблюдение; индивидуально-личностные беседы; «Карта наблюдений ребенка» для заполнения психологом, социальным педагогом, воспитателем.

Для реабилитации используются следующие программы и методики оказания социально-психологической помощи детям:



* «Методика коррекции эмоционально-волевой сферы» для детей, которые испытывают неуверенность, а также для детей с агрессивным поведением;

* «Сказкотерапия» для психологической помощи детям в ситуации развода родителей,

смерти близких родственников ребенка;

* «Арт-терапия» для детей, переживших психотравму;

* «Программа духовно-нравственного воспитания детей и подростков»;





* «Программа «Воспитать добром»», «Программа «Здоровье»» для всех воспитанников центра;

* «Проективное рисование» (для детей с агрессивными, неустойчивыми, тревожными, депрессивными состояниями);

* «Песочная терапия» «Групповая АРТ-терапия», для детей, перенесших психотравмирующую ситуацию;

* «Куклотерапия» для детей младшего возраста;

* Праздники, посвященные красным дням календаря, именинникам (для детей с заниженной самооценкой и не получающим эмоционального и тактильного действия со стороны взрослых).

* «Развитие мелкой моторики рук», «Профориентация подростков», «Спортивные игры и занятия», «Музыкальные праздники и выступления» для детей и подростков, переживших

физическое, психологическое, сексуальное насилие.

Очень важно вовлечь ребенка в процесс реабилитации, так чтобы он был не созерцателем действий, а активным участником единого коллективного дела. Для этого надо учитывать творческие способности ребенка. Хорошо бы предложить ему дело по интересам. Различные виды творчества можно проявить в реализации социальных проектов. Проекты могут быть разной направленности : изучение истории (поселка , города, деревни, семьи и т.д.), увлечение (собирание марок, открыток, статуэток и т.д.), любовь к животным

Результатом проекта могут быть: создание виртуальных и реальных музеев, визитной карточки, информационного центра, издание альманахов, газет, листовок и т.д. Участник проекта может играть роль(проявить свои творческие способности): фотографа, журналиста, юриста, корректора, печатника, организатора, художника, программиста, пользователя, экономиста и т.д

В работе с детьми используются тренинги- занятия: «Австралийский дождь», «Клубок» , «Комплимент» « Я вас не знаю» и т.д. Тренинги направлены на разрешение конфликтных ситуаций, на управление чувствами и эмоциями, на развитие у ребенка толерантности.

Работа отделения социально-психологической реабилитации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации продолжается и

совершенствуется, так как в социально-психологической поддержке нуждается большое количество детей.

Литература и источники

1. Дети и насилие. Материалы международного семинара "Права ребенка: проблемы насилия над детьми". - МН.: МТС-Пресс, 2000 - 203 с.
2. Догадина М.А. Пережогин Л.О. Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших. - М.: «Сам себе адвокат», 1998.-365с.

Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
МКУ «Социально – реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Маленький принц»»

«Социальная безопасность семьи и детства»

*Материалы
межрегиональной научно-практической конференции*

29-30 апреля 2014 года

Редактор Е.А. Никитина
Корректор И.Ю. Дрозд
Дизайн обложки М.Ю. Трифонова

Подписано в печать 16.04.2014. Бумага офсетная
Гарнитура Times New Roman
Тираж 200 экз.

Издательство ООО Арт-студия «Презент», 2014

**МКУ «Социально - реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Маленький принц»»**

650065, г. Кемерово, пр. Ленина, 148 а

e-mail: musrc@mail.ru

www.srckemerovo.ucoz.ru