

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Сибирский федеральный университет

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА

Рекомендовано УМО РАЕ по классическому университетскому и техническому образованию в качестве учебного пособия для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлениям подготовки: 44.03.05 – «Педагогическое образование», 44.03.02 – «Психолого-педагогическое образование» и по специальности: 44.05.01 «Педагогика и психология девиантного поведения».
Протокол № 871 от 01 декабря 2020 г.

Красноярск-Лесосибирск 2021

УДК 159.9
ББК 88
Б 12

Рецензенты: Е.И. Стоянова, канд. психол. наук, доцент
В.Б. Чупина, канд. психол. наук, доцент

Басалаева Н.В.

Б 12 Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков группы риска: учебное пособие / Н.В. Басалаева, Т.В. Казакова, Ж.А. Левшунова; под ред. Ж.А. Левшуновой. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2021. – 101 с.

ISBN 978-5-7638-4436-8

В учебном пособии представлены основные теоретические положения психолого-педагогического сопровождения детей и подростков группы риска.

Приведенные материалы способствуют выработке у студентов знаний, практических умений и навыков, определяемых ФГОС ВО.

Пособие предназначено как для использования на аудиторных занятиях, так и для организации самостоятельной работы студентов очной и заочной форм обучения по направлениям 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», 44.03.05 «Педагогическое образование», 44.05.01 «Педагогика и психология девиантного поведения», магистрантов.

ISBN 978-5-7638-4436-8

УДК 159.9
ББК 88

© Лесосибирский педагогический институт – филиал СФУ, 2021
© Н.В. Басалаева, Т.В. Казакова, Ж.А. Левшунова, 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА.....	6
ГЛАВА 2. СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА.....	32
ГЛАВА 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА.....	65
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	89

ВВЕДЕНИЕ

Современное российское общество характеризуется увеличением количества детей и подростков группы риска. Актуальность изучения проблемы психолого-педагогического сопровождения этой категории объясняется усилением неблагоприятных тенденций общества, с одной стороны, и современными возможностями специализированной помощи, – с другой.

Целью изучения дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков группы риска» является формирование у студентов компетенций, необходимых для эффективного и результативного осуществления профессиональной деятельности в области психолого-педагогического сопровождения детей и подростков группы риска.

Основные задачи, реализуемые при изучении дисциплины:

- 1) изучить технологии психолого-педагогического сопровождения детей и подростков группы риска;
- 2) формировать способность применять методологию сопровождения детей и подростков группы риска;
- 3) формировать способность планировать и реализовывать программы системного пролонгированного сопровождения;
- 4) формировать способность проводить психологическое просвещение специалистов смежных профилей, а также других лиц, участвующих в процессе сопровождения.

По окончании изучения курса «Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков группы риска» обучающийся должен:

– знать: психологические особенности детей и подростков группы риска; особенности сопровождения детей и подростков группы риска; методологию сопровождения детей и подростков группы риска; классификацию и содержание программ системного пролонгированного сопровождения; формы,

методы и особенности организации психологического просвещения специалистов смежных профилей, а также других лиц, участвующих в процессе сопровождения;

– уметь: подбирать содержание программ сопровождения детей и подростков группы риска; планировать сопровождение детей и подростков группы риска; разрабатывать программы сопровождения детей и подростков группы риска; организовывать психологическое просвещение специалистов смежных профилей, а также других лиц, участвующих в процессе сопровождения;

– владеть: навыками планирования сопровождения детей и подростков группы риска; навыками использования программ сопровождения детей и подростков группы риска; навыками составления программ сопровождения детей и подростков группы риска; навыками подбора форм, методов и планирования психологического просвещения специалистов смежных профилей, а также других лиц, участвующих в процессе сопровождения.

Материалы учебного пособия могут быть использованы при подготовке бакалавров по направлениям «Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование», специалистов по направлению «Педагогика и психология девиантного поведения», магистрантов.

ГЛАВА 1.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА

Понятие «дети группы риска» может считаться сегодня общепринятым, однако существуют различные его трактовки, поэтому оно нуждается в уточнении и развитии.

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» принимает за основу термин «дети в трудной жизненной ситуации» и предлагает следующие критерии их дифференциации: дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды; дети, имеющие недостатки в психическом и физическом развитии; дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семьи беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети-жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети с отклонениями в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данное обстоятельство самостоятельно или с помощью семьи [17].

Обратимся к семантическому анализу слова «риск». До сих пор не сложилось однозначного толкования понятия «риск», хотя вот уже на протяжении многих лет «риск» имеет весомое значение в сознании общества и занимает значительное место в экономической науке и практике. Неоднозначность толкования объясняется, прежде всего, сложностью данного явления и его недостаточным теоретическим изучением. В русском языке оно заимствовано из французского в XIX в. (французское *risque* – «опасность» через посредство итальянского восходит к греческому *rizikon* – «утес, скала»,

образованному от *risa* – «подножие скалы»), то есть рисковать – буквально «объезжать утес, скалу».

В толковом словаре русского языка С.И. Ожегова указано, что слово «риск» обозначает «возможность опасности, неудачи» [13]. Следовательно, риск – это возможность возникновения неблагоприятной ситуации или неудачного исхода какой-либо другой деятельности. По мнению Л.Я. Олиференко, слово «риск» означает возможность, большую вероятность чего-либо, как правило, негативного, нежелательного, что может произойти или не произойти. Поэтому, когда говорят о детях группы риска, подразумевается, что эти дети находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать [14].

Фактически речь идет о двух сторонах риска. С одной стороны, это риск для общества, который создают дети данной категории. Понятие «группа риска» появилось еще в советский период именно в контексте приоритета общественных интересов. Это понятие позволяло выделять категории людей, семей, поведение которых могло представлять определенную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречило общепринятым нормам и правилам.

С другой стороны, эта категория детей рассматривается специалистами, прежде всего, с точки зрения того риска, которому постоянно подвергаются они сами: риска потери жизни, здоровья, нормальных условий для полноценного развития и т.д. [3].

По мнению Л.Н. Антоновой, дети и подростки группы риска – это лица, находящиеся в критической ситуации или в неблагоприятных условиях для жизни, испытывающие те или иные формы социальной дезадаптации, проявляющие различные формы асоциального поведения [2].

Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева дают следующие определение детям группы риска: категория детей, которые в силу определенных обстоятельств жизни более других подвержены негативным

внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, ставшим причиной дезадаптации несовершеннолетних [14].

Г.Ф. Кумарина определила категорию «детей группы педагогического риска» (или дети риска) как самостоятельную типологическую группу. Дети риска – это дети, которые, не обнаруживая классических форм аномалии развития, имеют в силу различных причин биологического или социального свойства его парциальные недостатки, обуславливающие трудности обучения и воспитания в обычных условиях и провоцирующие повышенный риск школьной дезадаптации. В известном смысле, можно сказать, что дети риска – это дети, которые по состоянию здоровья, социального развития находятся как бы в пограничной зоне между полосами возрастной нормы и патологией (естественно, имеются в виду конкретные недостатки развития в каждом частном случае) [7].

Такой же точки зрения придерживается А.Д. Гонеев. Он подчеркивает, что «дети риска» – это дети «с сохранным интеллектом», значительно более низкими в сравнении со сверстниками адаптационными возможностями, что делает их уязвимыми по отношению к несбалансированным воздействиям внешней среды и предрасположенными к патологическим реакциям на перегрузки, социально-психологическим срывам. Дети данной группы при интеллектуальном развитии, соответствующем возрастной норме, обнаруживают низкую работоспособность, повышенную утомляемость и отвлекаемость, импульсивность, гиперактивность, низкий уровень производительности психических функций и деятельности, несформированность учебной мотивации и познавательных интересов [4].

Н.М. Назарова определяет данную категорию детей как группу педагогического риска и отмечает, что эти дети, не имея отклонений в развитии, на этапе поступления в школу характеризуются низким уровнем школьной зрелости, испытывают трудности в учении и в освоении социальной роли ученика, имеют повышенный риск школьной дезадаптации [11]. Обобщая

перечисленные выше определения категории детей риска, отметим, что это дети: не имеющие отклонений в развитии (с сохранным интеллектом); испытывающие трудности в обучении; соматически ослабленные; имеющие повышенный риск школьной дезадаптации.

Разные ученые выделяют различные группы факторов, позволяющих отнести детей и подростков к данной категории. Среди факторов социального риска выделяются следующие, имеющие наибольшее значение в плане воспитания детей и подростков:

- 1) социально-экономические;
- 2) медико-социальные;
- 3) социально-демографические;
- 4) социально-психологические факторы.

Говоря о детях группы риска, важно выделить современные условия, приводящие к этому социальному явлению. Заметное место среди них принадлежит ряду социально-экономических факторов:

- фактор возрастания занятости родителей, особенно матерей. Современный ритм жизни и занятости родителей (вместе с другими факторами) существенно искажает характер взаимоотношений родителей и детей. Это проявляется в уменьшении продолжительности и обеднении содержания общения в семье, дефиците теплоты, внимательного отношения друг к другу, исчезновении действительно совместных форм полезной деятельности ребенка со взрослыми. Место личностного и познавательного общения все больше занимают его узко прагматические формы – по поводу обихода, режима дня, учебы, а поощрение сводится только к материальным его формам. Эти факторы провоцируют у детей неуверенность в своих силах, стойкое эмоциональное неблагополучие, негативизм, отрицательные формы самоутверждения;

- чрезвычайно усложняет условия развития детей рост числа разводов и неблагополучных, конфликтных семей. Распад семьи является весьма сильным психогенным фактором, ставящим ребенка в тяжелую ситуацию. Алкоголизм и

наркомания родителей порождают качественные изменения генофонда нации в сторону деградации и физического уродства, нарушают социальное здоровье детей, растущих в таких семьях;

- на фоне общего сокращения рождаемости происходит рост количества внебрачных детей. В современном мире привлекательным стало убеждение, что одиночество обеспечивает комфортабельный стиль жизни. Мужчины не считают себя обязанными связывать свою жизнь с женщиной и ребенком. Проблема детей в неполных семьях – затруднения в правильной полоролевой идентификации и ориентации. Ребенок формирует стереотипы своего поведения, руководствуясь образцом, которым для него служат взрослые, в первую очередь родители;

- еще одним фактором риска является детская инвалидность. Уход за ребенком-инвалидом нередко несовместим с занятостью вне дома, поэтому мать, как правило, вынуждена оставить работу либо поменять ее на более свободную по графику, близко расположенную, но нижеоплачиваемую. Дети-инвалиды, лишённые квалифицированной помощи, порой ведут биологическое существование и не получают тех навыков и умений, которые могут помочь им хотя бы в самообслуживании;

- начатые в 80-х гг. прошлого века процессы перестройки общества повлекли за собой глубокие и непредсказуемые социальные трансформации, очень скоро перешедшие в системный общественно-экономический и духовный кризис, непосредственно затронувший большую часть населения страны. Среди многочисленных проблемных категорий детей, возникших вследствие острого социального неблагополучия последних десятилетий, появились дети беженцев, переселенцев, дети из малообеспеченных и деструктивных семей. Большая часть беженцев – это семейные люди. Пытаясь решить жизненно важные проблемы, связанные с вынужденной переменой места жительства, родители не придают особого значения той психологической травме, которую

переживает их ребенок. Это приводит к серьезным социальным последствиям. Дети лишаются своих домов, привычных вещей, друзей, родственников [15].

В.Е. Летунова выделяет следующие группы факторов риска:

- медико-биологические (группа здоровья, наследственные причины, врожденные свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, условия рождения ребенка, заболевания матери и ее образ жизни и т.д.);

- социально-экономические (многодетные и неполные семьи, несовершеннолетние родители, безработные семьи, семьи, ведущие аморальный образ жизни; неприспособленность к жизни в обществе: бегство, бродяжничество, безделье, воровство, мошенничество, драки, убийства, попытки суицида и т.д.);

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

- педагогические (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития детей и темпа обучения, преобладание отрицательных оценок, неуверенность в деятельности, отсутствие интереса к учению, закрытость для положительного опыта и т.д.) [8].

Это далеко не все факторы риска, существующие в современном обществе. Как правило, в дезадаптации детей играет роль сочетание нескольких факторов. Тем больше потребность детей группы риска в помощи и поддержке. Существование детей под постоянным воздействием рисков в качестве потенциальных «невинных жертв» этих рисков требует от социальных служб единственно возможного подхода к таким детям и подросткам – подхода, основанного на страховании этих рисков, то есть на предотвращении реализации возможных угроз и компенсации последствий свершившихся угроз.

При этом работу в данном направлении необходимо вести не только и не столько с детьми, сколько с их родителями [9].

По мнению В.Д. Альперович, недобросовестное выполнение родителями своих обязанностей также является основанием для выделения нескольких групп подростков, которые оказываются в поле контекстных значений термина «дети и подростки группы риска» [1]:

1) безнадзорные – дети, лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, их заменяющих;

2) беспризорные – дети, которые не имеют родительского или государственного попечения, постоянного места жительства, соответствующих возрасту позитивных знаний, необходимого ухода, систематического обучения и развивающего воспитания;

3) дети-беглецы – убежавшие из дома или из воспитательного учреждения вследствие разрыва с родителями, возникшего тяжелого конфликта с учителями, воспитателями, сверстниками, деформирования ценностных ориентаций и других причин, приведших к кризису отношений.

Для выявления категории «дети риска» были определены факторы (ситуации) риска. К ним относят: недостатки подготовки ребенка к школе, социально-педагогическая запущенность; длительная и массовая психическая депривация; соматическая ослабленность ребенка; нарушения формирования отдельных психических функций и познавательных процессов; нарушения формирования так называемых школьных навыков (дизлексия, дизграфия, дискалькулия); двигательные нарушения; эмоциональные расстройства.

Конкретизируя факторы риска, специалисты рассматривают комплекс педагогических факторов:

- стрессовая тактика педагогических воздействий;
- чрезмерная интенсификация учебного процесса;
- несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям учащихся;

- недостаточная квалификация педагогов в вопросах развития ребенка и охраны его здоровья.

Данные факторы действуют комплексно, систематически и длительно, что «оказывает отрицательное влияние не только на успеваемость, но и на рост, развитие и здоровье ребенка» [3].

Р.В. Овчарова, анализируя ситуацию социально-педагогической запущенности ребенка, приводящую его к школьной дезадаптации, справедливо рассматривает последнюю как результат длительного неблагоприятного для развития личности состояния ребенка, связанного с недостаточным, противоречивым или негативным воздействием на него социальной среды (внешние обстоятельства), преломляющимся через внутренние условия [12].

Всевозможные факторы педагогического риска приводят к школьной дезадаптации. Под школьной дезадаптацией подразумеваются только те нарушения и отклонения, которые возникают у ребенка под влиянием самой школы, школьных воздействий или оказываются спровоцированными школой, то есть прямо или косвенно связанные с учебной деятельностью, с учебными успехами, с поведением ребенка в школе или дома при выполнении школьных заданий. Анализируя факторы педагогического риска, приводящие к школьной дезадаптации, Г.Ф. Кумарина к ним относит следующие:

- несоответствие школьного режима и санитарно-гигиенических условий обучения психофизиологическим особенностям детей риска;
- несоответствие темпа учебной работы на уроке учебным возможностям детей риска;
- экстенсивный характер учебных нагрузок;
- преобладание отрицательной оценочной стимуляции;
- конфликтные отношения в семье, возникающие на основе учебных неудач школьников [6].

Следствие факторов риска – это состояния риска. В зависимости от того, на каком уровне индивидуальной организации адаптационные нарушения проявляются наиболее явно, выделяют четыре основные группы детей, причисляемых к категории педагогического риска: группа детей социального риска; группа риска по здоровью; группа академического риска; группа детей с комплексными проблемами (то есть риск адаптационных нарушений сразу по двум или трем направлениям).

Указанные основания не связаны с нарушением познавательной деятельности ребенка. Их следует рассматривать как факторы, способные при определенных условиях стать причинами школьных трудностей, но не являющиеся противопоказанием к обучению детей риска по общеобразовательным программам массовой школы [5].

Л.В. Мардахаев относит к группе риска общности, члены которой уязвимы или могут понести ущерб от определенных социальных обстоятельств или воздействий окружающей среды. Так, группой риска он считает многодетные, неполные семьи; семьи, имеющие детей-инвалидов; детей, оставшихся без попечения родителей. Что касается детей, подростков группы риска, то к ним он относит детей, которые в силу различных причин генетического, биологического и социального свойства уже приходят в школу психически и соматически ослабленными, социально запущенными, с риском школьной и социальной дезадаптации [9].

Категория детей группы риска служит предметом исследования различных отраслей научного знания, вследствие чего имеет междисциплинарный характер изучения, обуславливающийся сложностью и многогранностью этого явления. В зависимости от области изучения выделяют множество классификаций. В психологии, педагогике, социальной педагогике к данной категории детей относят тех, кто испытывает трудности в обучении, психическом развитии, социальной адаптации, взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, социализации в целом [10].

Теоретический анализ литературы позволил выделить следующие категории детей группы риска.

Первая группа – дети, имеющие хронические заболевания внутренних органов, часто и длительно болеющие, стоящие на учете у невропатолога, психиатра; перенесшие различные операции; имеющие проблемы с органами слуха, зрения и речи.

Большинство детей, попадающих в зону риска из-за проблем со здоровьем, вынуждены подчинять огромную часть своего времени здоровьесбережению, специальным курсам лечения в медицинских учреждениях, больницах, санаториях.

Факторами риска для ребенка с ограниченными возможностями здоровья могут быть: территориальное ограничение, социальная изоляция, эмоциональная изоляция, физические ограничения.

Характерными симптоматическими признаками соматически ослабленных детей выступают: повышенная утомляемость; нарушения вегетативных функций (головные боли, нарушения артериального давления); соматовегетативные нарушения (расстройства функций отдельных органов и систем) и др.

Значительное место в этой группе занимают часто болеющие дети. Часто болеющие дети в нашей стране долгое время были возрастным феноменом, относящимся преимущественно к дошкольному возрасту, однако теперь он получил более широкое толкование и начал распространяться и на детей младшего школьного возраста. В настоящее время большое внимание уделяется состоянию здоровья детей, так как прослеживается прямая связь отклонений в состоянии здоровья школьников с трудностями в обучении.

Аномалии физического и психического развития, заболевания центральной нервной системы и поражения головного мозга проецируют быстрое утомление, пассивность, проблемы в усвоении образовательного

стандарта. Поэтому эти дети нуждаются в специальных условиях и программах обучения и воспитания.

Можно выделить следующие подкатегории: дети-инвалиды; дети с хроническими заболеваниями; дети психосоматически ослабленные (часто болеющие); дети ситуативно (временно) болеющие и получившие травму.

Вторая группа – дети, живущие в асоциальных, малообеспеченных семьях, с пренебрежительным или агрессивным отношением к ним окружающих.

Можно выделить следующие подкатегории.

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

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

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

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

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

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

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

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

Третья группа – дети, имеющие стойкую неуспеваемость, выделена по учебно-педагогическим критериям.

Можно определить следующие подкатегории.

1. Педагогически запущенные дети – это здоровые, потенциально полноценные, но недостаточно воспитанные, обученные и развитые дети. Следствием этого являются недостатки, пробелы, отклонения в значимость семьи для них не утрачивается. Категория педагогически запущенных детей, у которых существуют проблемы по двум или нескольким признакам, занимает центральное место в классификации.

2. Слабообучаемые, но «сохраненные» дети (дети с проблемами в обучении и развитии). Слабообучаемые – это та категория детей, которая, несмотря на усердный кропотливый труд, в большей или меньшей степени неуспешна в учебе по всем учебным дисциплинам или по отдельным учебным предметам. Дети, попадающие в зону риска по причине школьной неуспеваемости, не соответствуют нормативным требованиям, предъявляемым знаниям, умениям, навыкам по отдельным (или нескольким) школьным дисциплинам, а также обладают индивидуальными особенностями и возможностями, неадекватными требованиям педагогов, в связи с чем получают неудовлетворительные оценки по школьным предметам.

3. Хронически неуспевающие по всем или отдельным учебным дисциплинам.

4. Школьники с несформированной мотивацией к учебной деятельности.

5. Обучающиеся, не усвоившие программу начальной школы.

6. Дети с проявлением психолого-педагогической дезадаптации.

Четвертая группа – дети и подростки, которые имеют стойкие нарушения поведения, испытывают трудности во взаимоотношениях, имеют повышенную тревожность.

В этой группе выделяют следующие подкатегории.

1. Дети с нейродинамическими нарушениями поведения (гиперактивность, гипоактивность) выделяются на фоне сверстников своим поведением: чрезмерной активностью, излишней подвижностью, суетливостью, невозможностью надолго сосредоточить внимание на чем-либо.

2. Дети, склонные к обману и воровству.

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

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

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

5.1. Дети с деструктивным поведением – действия (словесные или практические, направленные на разрушение чего бы то ни было – мира, покоя, дружбы, соглашения, настроения, успеха, здоровья, физических предметов и т.д.

5.2. Дети с аддиктивным поведением, это стремление к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или с постоянной фиксацией внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций. Жизнь видится им неинтересной и однообразной.

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

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

5.5. Дети с конфликтным поведением.

5.6. Дети с дезадаптивным поведением.

5.7. Основанный на гиперспособностях тип девиантного поведения – это особый тип отклоняющегося поведения, выходящий за рамки обычного, когда способности человека значительно и существенно превышают среднестатистические способности

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

7. Дети с психопатологическим типом поведения. Поведение, основанное на психологических симптомах и синдромах, выступающих проявлениями тех или иных психических расстройств и заболеваний. Разновидность этого типа – саморазрушающее поведение.

8. Дети склонные к суицидальному (самоповреждающему, саморазрушающему) поведению.

Пятая группа представлена детьми «зоны риска» с психологическими проблемами в развитии.

Можно выделить следующие подкатегории.

1. Дети с недостаточными способностями к обучению (ЗПР).

2. Дети с высокими способностями к обучению (одаренность).

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

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

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

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

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

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

В целом, представленные категории детей и подростков испытывают трудности в обучении и относятся к так называемым детям группы педагогического риска (или дети риска). Термин «дети группы педагогического риска» подчеркивает пограничное состояние детей, наиболее уязвимых в стандартных условиях обучения и воспитания в общеобразовательной школе.

Большинство детей попадает в группу риска в подростковом возрасте. Поэтому специалистам, работающим с данной категорией детей, необходимо знать их психологические особенности.

Подростковый возраст – это возраст очень быстрых качественных изменений. Он совпадает с периодом полового созревания. В организме ребенка происходят серьезные гормональные перестройки, ускоряются темпы

роста, развиваются репродуктивные органы, увеличивается мышечная и жировая масса тела. Постепенно тело ребенка превращается в тело взрослого человека. Интенсивный рост конечностей сопровождается неуклюжестью и неловкостью. Подросток смотрит на все эти изменения с ужасом, он становится недовольным своим телом и внешностью. Все это может привести к большим изменениям в психике подростка [10].

Подростки группы риска характеризуются трудностями во взаимоотношениях с окружающим людьми, поверхностностью чувств, иждивенчеством, привычкой жить по указке других, сложностями во взаимоотношениях, нарушениями в сфере самосознания (от переживания вседозволенности до ущербности), усугубление трудности в овладении учебных материалов, проявлениями грубого нарушения дисциплины (бродяжничество, воровство, различные формы делинквентного поведения). В отношениях со взрослыми у них проявляются переживание своей ненужности, утраты своей ценности и ценности другого человека.

Психологи выделили основные группы главных интересов подростков. К ним относятся: эгоцентрическая доминанта – интерес к собственной личности; доминанта усилия – тяга подростков к сопротивлению, преодолению, к волевым напряжениям, что может проявляться в упрямстве, хулиганстве, борьбе против авторитетов, протесте и т.д.; доминанта к романтике – стремление к неизвестному, рискованному, к приключениям, к героизму. Большинство подростков группы риска чувствуют себя одинокими и переживают состояние беспомощности. Понятие «беспомощность» рассматривается как состояние человека, когда он не может справиться с чем-то сам, не получает и не может попросить помощи у других или находится в дискомфортном состоянии. У подростков группы риска это состояние связано с конкретными ситуациями: невозможностью изменить взаимоотношения с родителями, педагогами, сверстниками; невозможностью принимать самостоятельные решения или делать вывод и другими трудностями [3].

Изучением беспомощности у детей и подростков занимались И.С. Коростелева, В.С. Ротенберг, а также зарубежные исследователи. По мнению многих ученых, беспомощность подростков вызывается переживаниями неудач, травм, отказом от поисков или наличием неконструктивных способов решения проблем и т.д.

Проявление беспомощности можно наблюдать при реагировании подростков на переживаемую значимую ситуацию или ее последствия, что выглядит следующим образом: как стереотипная деятельность, неадекватная конкретной ситуации; как перебор стереотипных действий (неконструктивных способов поведения и деятельности, не приносящих результата); как отказ от выполнения деятельности, сопровождающийся апатией, депрессией; как состояние оцепенения, плач и т.д.; как перенос или смещение одной цели на другую.

В подростковом возрасте культурные ограничения касаются поисковой активности социальной жизни. Реакция на ограничение поведения, деятельности (в том числе на наказание, например, по закону) может приводить к состоянию беспомощности у подростков, что выражается в апатии, депрессии. Переживание состояния беспомощности может возникнуть и как реакция на горе, утрату близкого человека, разлуку с ним и другое. В данной ситуации у подростка может произойти болезненное нарушение представлений о будущем: «Как я теперь буду жить?», «Что мне делать одному в этом мире?», «Кому я нужен на земле?» и т.д.

Для того чтобы развитие подростка прошло нормально, необходимы определенные условия: информация о современной жизни; они имеют право и должны получать достаточно достоверную информацию по всем волнующим подростков вопросам, проверять ее и анализировать (секс, уголовное право, наркотики и алкоголь, религия, секты, молодежное движение и т. д.); сочетание свободы и ответственности деятельности в деятельности; подросткам необходимо конструктивное взаимодействие со взрослыми, принятие

выработанных правил в школе, семье, обществе; принятие себя (своего физического Я, характера, особенности, эмоций и т.д.); обучение навыкам достойного поведения (взаимодействия, отстаивание чувства собственного достоинства). Основная отличительная особенность детей группы риска заключается в том, что формально, юридически они могут считаться детьми, не требующими особых подходов (у них есть семья, родители, они посещают обычное общеобразовательное учреждение), но фактически в силу причин различного характера, от них не зависящих, эти дети оказываются в ситуации, когда не реализуются в полной мере или вообще попираются их базовые права, закрепленные Конвенцией ООН о правах ребенка и другими законодательными актами, – право на уровень жизни, необходимый для их полноценного развития, и право на образование.

Дети своими силами не могут разрешить эти проблемы. Они или не могут их осознать, или не видят выхода из трудной жизненной ситуации, в которой оказались. При этом дети группы риска не только испытывают воздействие негативных факторов, но очень часто не находят помощи и сочувствия со стороны окружающих, тогда как оказанная в нужный момент помощь могла бы поддержать ребенка, помочь ему преодолеть трудности, изменить мировоззрение, ценностные ориентации, понимание смысла жизни и стать нормальным гражданином, человеком, личностью [9].

Характеристика современных детей группы риска в подростковом возрасте дает малооптимистичную картину, но специалист, работающий с ними, должен уметь четко видеть перспективы их будущего и помочь им сделать первые шаги к изменению себя. По данным социологических и психологических исследований, подростки группы риска имеют следующие особенности:

- 1) отсутствие ценностей, принятых в обществе (творчество, познание, активная деятельность в жизни); они убеждены в своей ненужности, невозможности добиться в жизни чего-то своими силами, своим умом и

талантом, занять достойное положение среди сверстников, добиться материального благополучия;

2) проекция на себя неудачной жизни собственных родителей;

3) эмоциональное отвержение подростков со стороны родителей и одновременно их психологическая автономия;

4) среди социально одобряемых ценностей у них на первом месте – счастливая семейная жизнь, на втором – материальное благополучие, на третьем – здоровье; в то же время эти ценности представляются подросткам недоступными; высокая ценность в сочетании с недостигаемостью порождает внутренний конфликт – один из источников стресса;

5) «подкрепление» потери ценности образования для подростков группы риска – те, кто плохо учился или совсем не учился, а в жизни преуспел (имеет машину, гараж и т.д.); о реальных путях достижения таких «ценностей» подростки не задумываются;

6) повышенный уровень тревожности и агрессивности;

7) стремление к «красивой», легкой жизни, удовольствиям;

8) искажение направленности интересов – свободное времяпрепровождение в подъезде, на улице – только подальше от дома, ощущение полной независимости (уходы из дома, побеги, ситуации переживания риска и т.д.);

9) в отношениях со взрослыми характерны отклонения в общении, приводящие к переживанию своей ненужности, утрате собственной ценности и ценности другого человека.

Смысл жизни и ценностные ориентации у обучающихся группы риска отличаются по многим проявлениям от смысла жизни и ценностных ориентации у обучающихся, воспитывающихся в нормальных условиях. Реализация ценностей у группы риска осуществляется путем самоутверждения в том, что кажется особенно важным, проявления независимости и смелости, граничащей с нарушением закона, а также путем принятия особой жизненной

позиции в обществе; для входящих в данную группу подростков характерна пассивность в их достижении [12].

Дети и подростки группы риска особенно уязвимы и подвержены отрицательным воздействиям в период социального созревания и вхождения в мир взрослых, так как в это время им свойственна неустойчивость психики, слабая приспособляемость к растущей интенсификации жизни, нервно-психическим перегрузкам и стрессам вкупе с материальной необеспеченностью и зависимостью от старших на фоне стремления к самостоятельности и широких потребительских запросов.

У детей и подростков группы риска часто возникают значительные отклонения как в поведении, так и в личностном развитии, поэтому можно выделить их характерную черту – нарушение социализации в широком смысле слова. Семейное неблагополучие порождает массу проблем в поведении детей, их развитии, образе жизни и приводит к нарушению ценностных ориентаций. Проживание в асоциальных семьях порождает снижение у детей эмпатии – способности понимать других и сочувствовать им, а в некоторых случаях – к эмоциональной «глухоте».

В ценностный ряд подростков и старших юношей группы риска не входят такие качества, как честность, ответственность, терпимость, чуткость. Представители этой группы уверены в том, что от них ничего не зависит, и поэтому они всегда ищут себе покровителей, их интересует не общественное признание деятельности, а лишь собственный статус в обществе [15].

Дети старшего школьного возраста стоят на пороге самостоятельной жизни, к которой они не считают себя готовыми. С одной стороны, они хотят жить самостоятельно, отдельно, не зависеть ни от кого, с другой – боятся этой самостоятельности, так как понимают, что без поддержки родителей, родственников им не выжить, а на нее они рассчитывать не могут. Эта двойственность чувств и желаний приводит к неудовлетворенности старшеклассника своей жизнью и собой.

Ведущую роль в процессе социальной адаптации ребенка играют социальные группы, люди, имеющие для него важное значение, оказывающие на него влияние (референтные). Как показывают исследования, сегодня в обществе происходит возрастание референтной роли семьи и взаимоотношений в ней. Семья становится главным источником поддержки, устойчивости, ориентиром для подростка.

Особенности психического развития детей группы риска проявляются, в первую очередь, в системе их взаимоотношений с окружающими людьми. Для всех детей характерны искажения в общении со взрослыми: с одной стороны, у детей обострена потребность во внимании и доброжелательности взрослого, в человеческом тепле, ласке и положительных эмоциональных контактах. А с другой – полная неудовлетворенность этой потребности: малое количество взаимообращений взрослых и детей, практическое отсутствие в этих контактах личностных, интимных обращений, их эмоциональная бедность и однообразие содержания, в основном направленного на регламентацию поведения. Все вышеперечисленные особенности общения со взрослыми лишают детей важнейшего для их психологического развития переживания своей значимости, необходимости и ценности для других людей и одновременно переживания ценности другого человека, глубокой привязанности к людям.

Для детей группы риска значимыми в разных ситуациях выступают друзья, братья, сестры, воспитатели, знакомые взрослые и даже родственники, с которыми подростки почти не видятся. С друзьями воспитанники могут быть откровенными, делятся с ними радостями и рассказывают о неприятностях, в меньшей степени обращаются к ним в трудных жизненных ситуациях за советом, еще реже они выступают для них примером в жизни. Для социального становления детей группы риска большое значение имеет содержание их жизненных планов, мечты, желания, устремления, то есть проектируемый образ своего будущего. Они представляют свои жизненные перспективы очень расплывчато, не наполняя их реальным содержанием. Практически никогда они

не могут сказать, что и как собираются делать для достижения своих целей. Неуверенность в себе, низкая самооценка приводят к тому, что дети и подростки группы риска почти не ставят перед собой перспективные цели, направленные на повышение профессионального уровня и обретение профессии [16].

Отставание в физическом и интеллектуальном развитии детей, оставшихся без попечения родителей, часто осложняется нарушениями в эмоционально-волевой сфере и поведении. Успешность социализации во многом определяется принятием окружающих, знанием и усвоением соответствующих социальных норм и ценностей, владением определенными навыками общения и профессией. Однако условия воспитания детей группы риска не позволяют в должной мере сформироваться названным качествам, наоборот, у детей формируются такие особенности личности, которые изолируют их от реального мира.

Возможности детей и подростков группы риска в выборе профессии очень ограничены как в силу неподготовленности, так и в силу неосведомленности. Около половины из них не знают, где можно приобрести интересующую их профессию. Зачастую во взрослой жизни они становятся хроническими неудачниками, легко попадают под чужое влияние (в том числе негативное).

Итак, к психологическим особенностям детей и подростков группы риска можно отнести:

1) нарушения в сфере поведения: расторможенность и гиперактивность; повышенная тревожность и пассивность; агрессивность, насильственные, разрушительные действия (драки, грабежи, порча имущества); нарушение социальной приспособляемости (поведение, выходящее за рамки принятых норм); стойкое непослушание, негативизм, реакции протеста, уходы из школы, угрозы ухода; уходы из дома и бродяжничество; суицидальное поведение (фантазии, мысли, высказывания, угрозы, тенденции и действия, связанные с

лишением себя жизни); употребление алкоголя, курение; корыстные действия (мелкие кражи, спекуляция, вымогательство); систематическое пребывание в асоциальных группах; уклонение от учебы и трудовой деятельности;

2) нарушения в эмоционально-волевой сфере: эмоциональная слабость - плаксивость; эмоциональная лабильность; стойкое пониженное настроение (субдепрессия); страхи и переживания; постоянно повышенное, «дурашливое» эмоциональное состояние;

3) неврологические нарушения здоровья: энурез; невротические реакции; нарушение сна; невроз навязчивых движений; заикание и пр.;

4) проблемы развития познавательной сферы: умственная отсталость; низкий уровень развития когнитивной деятельности (мышления, внимания, памяти и т.д.); отсутствие познавательной мотивации;

5) нарушения в сфере общения: застенчивость; замкнутость; грубость в общении, нецензурная брань; запинки в речи и заикание; отказ от речевого общения.

Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте различные подходы к понятию «группа риска».
2. Определите основные критерии включения детей и подростков в группу риска.
3. Какие существуют факторы риска, негативно влияющие на детей и подростков?
4. Перечислите основные категории детей и подростков группы риска.
5. Что означает термин «группы педагогического риска»? Приведите примеры.
6. Какие психологические особенности детей и подростков группы риска вы знаете? Охарактеризуйте их.

Список литературы к главе 1

1. Альперович В.Д. Трудные дети семей «риска» // Журнал практического психолога. – 2000. – № 8-9. – С. 14-18.
2. Антонова Л.Н. Педагогическая поддержка детей группы риска // Вестник МГОУ. Серия «Педагогика». – 2011. – № 1. – С. 14-18.
3. Василькова Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога. – М.: Академия, 2002. – 160 с.
4. Гонеев А.Д. Подготовка учителя к коррекционно-педагогической деятельности с подростками. – М.: Изд-во МПГУ; Курск: КГПУ, 2000. – 320 с.
5. Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н., Исаева Т.А. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями. – М.: Академкнига, 2005. – 247 с.
6. Кумарина Г.Ф. Школьная дезадаптация: признаки и способы предупреждения // Народное образование. – 2002. – № 1. – С.111-121.
7. Кумарина Г.Ф., Вайнер М.Э. Коррекционная педагогика в начальном образовании / Под ред. Г.Ф. Кумариной. – М.: Академия, 2001. – 320 с.
8. Летунова В.Е. Программа «Дети группы риска в системе работы ППМС-центра». – СПб., 1998.
9. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика. – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.
10. Мураткина Д.Е. Характеристика категории «дети группы риска» в психолого-педагогической науке // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. – 2014. – Т. 20. – № 4. – С. 169-172.
11. Назарова Н.М. Специальная педагогика. – М.: Академия, 2013. – 384 с.
12. Овчарова Р.В. Практическая психология образования. – М.: Академия, 2010. – 567 с.
13. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / Под ред. Л.И. Скворцова. – М.: ООО «Издательство «Мир и Образование», 2012. – 1376 с.
14. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. – М.: Академия, 2004. – 256 с.

15. Рыбакова Л.А. Дети группы риска: особенности развития, психолого-педагогические технологии работы с детьми группы риска. – Казань: Бриг, 2015. – 200 с.

16. Сурикова М.Д. Дети группы риска и их психологические // Молодой ученый. – 2013. – № 4. – С. 607-609.

17. Федеральный закон от 24.07.1998 (ред. от 28.11.2015) № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» // Российская газета. – 1998. – 5 августа.

ГЛАВА 2.

СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА

Идея сопровождения как воплощения гуманистического и личностно-ориентированного подходов связана с реализацией права ребенка на полноценное развитие и, как следствие, с качественной модернизацией системы образования. Приоритетной целью модернизации образования является обеспечение высокого качества российского образования, которое не сводится только к обученности ребенка, набору знаний и навыков, но определяется воспитанием, понятием «качество жизни», раскрывающимся через такие категории, как «здоровье», «социальное благополучие», «самореализация», «защищенность». Соответственно, сфера ответственности системы психолого-педагогического сопровождения не может быть ограничена рамками задач преодоления трудностей в обучении, но может включить в себя задачи обеспечения успешной социализации, сохранения и укрепления здоровья, защиты прав обучающихся, в том числе детей и подростков группы риска.

Впервые понятие «сопровождение» как новой образовательной технологии прозвучало в работах Е.И. Казаковой и М.Р. Битяновой [2, 3, 5, 6].

Е.И. Казакова определяет сопровождение как помощь субъекту в принятии решения в ситуации жизненного выбора, как сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является прогресс в развитии ребенка [6].

В данном контексте процесс сопровождения выступает как совокупность последовательных действий, позволяющих субъекту определиться с принятием решения и нести ответственность за его реализацию.

Многие исследователи отмечают, что сопровождение предусматривает поддержку естественно развивающихся реакций, процессов и состояний личности. Более того, успешно организованное социально-психологическое

сопровождение открывает перспективы личностного роста, помогает человеку войти в ту «зону развития», которая ему пока еще недоступна.

Так, Т. Яничева под психологическим сопровождением понимает систему организационных, диагностических, обучающих и развивающих мероприятий для педагогов, учащихся, администрации и родителей, направленных на создание оптимальных условий [13].

М.Р. Битянова рассматривает сопровождение как одно из приоритетных направлений деятельности психолога образования и определяет его как систему профессиональной деятельности психолога, направленной на создание социально–психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуации учебного взаимодействия [2].

Э.М. Александровская считает, что психолого-педагогическое сопровождение – это особый вид помощи ребенку, обеспечивающий его развитие в условиях образовательного процесса [1].

Задача формирования самостоятельной, ответственной и социально мобильной личности, способной к успешной социализации в обществе и активной адаптации на рынке труда, определяет необходимость широкого использования в системе сопровождения соответствующих программ развития социальных навыков, способности к личностному самоопределению и саморазвитию.

При таком подходе объектом сопровождения выступает образовательный процесс (учебно-воспитательный процесс), предметом деятельности – ситуация развития ребенка как система отношений подростка: с миром, с окружающими (взрослыми и сверстниками), с самим собой.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение развития личности может рассматриваться как сопровождение отношений: их развитие, коррекция, восстановление.

Цель психолого-педагогического сопровождения личности в учебно-воспитательном процессе – обеспечение нормального развития человека (в соответствии с нормой развития в соответствующем возрасте).

С точки зрения М.Р. Битяновой, задачи психолого-педагогического сопровождения следующие:

- предупреждение возникновения проблем развития человека;
- помощь (содействие) обучающемуся в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, педагогами, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) обучающихся, родителей, педагогов [3].

М.Р. Битянова выделяет виды (направления) работ по психолого-педагогическому сопровождению:

- профилактика;
- диагностика (индивидуальная и групповая (скрининг));
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- развивающая работа (индивидуальная и групповая);
- коррекционная работа (индивидуальная и групповая);
- психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности обучающихся, администрации образовательных учреждений, педагогов, родителей;
- экспертиза (образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательных учреждений) [2].

Направления работы и содержание работы школы по сопровождению

представлены в прил. 1.

В системе развивающего образования возможным становится различие коррекционной и развивающей работы. Если в коррекционной работе специалист системы сопровождения имеет определенный эталон психического развития, к которому стремится приблизить ребенка, то в развивающей работе он ориентируется на средневозрастные нормы развития для создания таких условий, в которых человек сможет подняться на оптимальный для него уровень развития. Последний может быть как выше, так и ниже среднестатистического. За коррекционной работой закрепляется смысл «исправления» отклонений, а за развивающей – смысл раскрытия потенциальных возможностей подростка. При этом развивающая работа не просто выступает тренингом определенной способности, но ориентирована на работу с другими факторами, определяющими продвижение в учебной работе.

Следовательно, психолого-педагогическое сопровождение сегодня не просто сумма разнообразных методов коррекционно-развивающей работы, но комплексная технология, особая культура поддержки и помощи в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации детей и подростков группы риска.

И.В. Дубровиной выделяются задачи психолого-педагогического сопровождения на разных ступенях образования [4].

Так, на ступени дошкольного образования основными задачами психолого-педагогического сопровождения являются ранняя диагностика и коррекция нарушений в развитии, обеспечение готовности к школе.

В начальной школе – определение готовности к обучению в школе, обеспечение адаптации к школе, повышение заинтересованности школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, развитие самостоятельности и самоорганизации, поддержка в формировании желания и «умения учиться», развитии творческих способностей.

Задачи психолого-педагогического сопровождения в основной школе:

- 1) сопровождение перехода в основную школу,
- 2) адаптация к новым условиям обучения,
- 3) поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития,
- 4) помощь в решении личностных проблем и проблем социализации,
- 5) формирование жизненных навыков,
- 6) профилактика неврозов,
- 7) помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками,
- 8) профилактика девиантного поведения.

В старшей школе основная задача – помощь в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в решении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы, способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности, профилактика девиантного поведения, наркозависимости.

Важнейшим направлением психолого-педагогического сопровождения развития учащихся является сохранение и укрепление здоровья детей и подростков группы риска на каждом возрастном этапе.

Охарактеризуем специфику психолого-педагогического сопровождения детей и подростков группы риска на разных уровнях образования.

Большинству педагогов уже хорошо известно, что девиантные формы поведения детей и подростков берут свое начало в дошкольном возрасте – в период активного процесса становления личности и социализации. Дошкольное учреждение второй по значимости (после семьи) институт социализации ребенка. Следовательно, при организации в детском саду целенаправленной работы по формированию личности ребенка с социально устойчивыми, положительными установками осуществляется ранняя профилактика девиаций в поведении детей на последующих этапах взросления. Особого внимания в

профилактической работе по данному направлению заслуживают дети группы риска – дети с отклоняющимся поведением (импульсивные, агрессивные, демонстративные, застенчивые, обидчивые, пассивные). И если педагоги не будут замечать и корректировать эти нарушения, если не будут создавать условия для формирования благополучного детского сообщества, то риски возникновения девиаций становятся очень высокими. «Удобные» для воспитателей тихие, пассивные, застенчивые дети без коррекционной помощи, вероятнее всего, будут неуспешными при обучении в школе, столкнутся с трудностями в профессиональной и личностной самореализации; возможно ограничение в социальных контактах, вплоть до полной изоляции в пространстве квартиры. Такие дети в будущем – потенциальная группа риска по употреблению психоактивных веществ и алкоголя. Импульсивность, которую часто «списывают» на детский возраст, также может стать причиной школьной неуспеваемости, частого возникновения конфликтов и правонарушений. Эта взаимосвязь очевидна и доказана. Поэтому выявление детей группы риска, коррекционно-развивающая работа с ними, тесное взаимодействие с семьей, преемственность с начальной школой должны быть обязательными направлениями работы любого дошкольного учреждения.

Поэтапное психолого-педагогическое сопровождение детей группы риска имеет следующий алгоритм.

Первый этап – выявление детей группы риска. Основной диагностический метод – педагогическое наблюдение за поведением ребенка. В специальных протоколах воспитатели отмечают желание ребенка взаимодействовать со сверстниками, способность откликаться на предложения сверстников, замечать настроение других, а также преобладающий эмоциональный фон. В дополнение к наблюдению воспитатели совместно с педагогом-психологом используют социометрические методики для группы детей «Два дома» или «Капитан корабля», индивидуальные методики «Картинки» и «Лесенка». Также воспитатели ведут наблюдение за сюжетно-

ролевой игрой детей, определяют соответствующий уровень развития игры (по методике Д.Б. Эльконина). Особенности поведения детей, склонных к агрессии, воспитатели фиксируют в дневниках наблюдения, в которых дают фактическое описание возникающих «проблемных ситуаций» (когда и что произошло, как все разрешилось, как эмоционально реагировал ребенок, что радует и что огорчает воспитателя). На основании анализа результатов наблюдения воспитатели составляют педагогическую характеристику, в которой описывают специфику поведения ребенка во время совместной, самостоятельной деятельности, режимных моментов, характер взаимодействия с другими детьми, игровые умения, а также семейную ситуацию. По каждому ребенку, отнесенному к группе риска на основании результатов педагогической диагностики, с участием педагога-психолога собирают наиболее полную информацию. Для этого используют арсенал методик психологического обследования. Во время встреч с родителями выясняются особенности семейной ситуации, стиль семейного воспитания, способы поощрения и наказания, склонности и интересы ребенка. В результате складывается представление о личности каждого ребенка группы риска: его «сильных» и «слабых» сторонах. При необходимости педагог-психолог информирует участников психолого-медико-педагогического консилиума детского сада и родителей о необходимости подготовки и проведения заседания с целью определения специальных условий для образования ребенка. В некоторых случаях по итогам психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) родителям дают направление на обследование ребенка психолого-медико-педагогической комиссией либо (в случае отсутствия согласия родителей на дальнейшее обследование или отсутствия серьезных нарушений в развитии ребенка) составляют программу психолого-педагогического сопровождения ребенка в детском саду.

Второй этап в системе сопровождения детей группы риска – развивающая и коррекционная работа. Каждый воспитатель стремится создавать условия для

развития детского сообщества. Поскольку социализация ребенка осуществляется в трех основных сферах: деятельности, общении и самосознании, очевидно, что такими условиями являются следующие:

- 1) развитие игровой деятельности (ведущей в дошкольном возрасте);
- 2) освоение соответствующих возрасту форм общения;
- 3) формирование позитивного отношения к себе, адекватной самооценки, расширение знаний о себе.

Общее для всех детей группы риска – их фиксация на себе, чувство недооцененности, непонимание другого. Основные их проблемы заключаются в неумении контролировать себя и эффективно взаимодействовать с окружающими. Чтобы устранить искажения эмоционального реагирования и сложившиеся стереотипы поведения, перестроить контакты ребенка с ровесниками, воспитателям следует решать ряд задач:

- формировать интерес ребенка к окружающим людям и желание их понять;
- закреплять навыки общения, элементарные знания о правилах поведения;
- обучать ребенка правильно оценивать себя, управлять своим эмоциональным состоянием;
- развивать умение общаться в различных ситуациях посредством разнообразных форм;
- способствовать повышению уровня развития сюжетно-ролевой игры.

Методы коррекции поведения должны быть основаны на организации различных видов детской деятельности, в первую очередь – игровой:

- коммуникативные и подвижные игры;
- разыгрывание «трудных ситуаций»;
- ритмические игры со словами.

Индивидуальная программа сопровождения ребенка группы риска обычно включает занятия с педагогом-психологом. Такие занятия также могут быть и совместными с родителями (в детско-родительской группе). Для воспитателей и специалистов оказываются полезными рекомендации педагога-

психолога по взаимодействию с ребенком, например, как создавать условия для своевременного снятия психоэмоционального напряжения, совершенствовать игровые умения, как показывать значимость ребенка в коллективе сверстников, как расширить контакты ребенка и т.п. Педагог-психолог и старший воспитатель постоянно оказывают помощь воспитателям в ходе семинаров, практикумов и консультаций. В это время воспитатели закрепляют знания о том, что нельзя сравнивать ребенка с другими детьми, критиковать его в присутствии других детей и взрослых, «навешивать ярлыки», что следует помогать ребенку увидеть и поверить, как к нему хорошо относятся, почувствовать себя принимаемым, нужным в коллективе, успешным.

Третьим этапом сопровождения является промежуточный и итоговый мониторинг (групповая и индивидуальная диагностика). На данном этапе используются те же методики, что и при выявлении детей в начале учебного года.

Четвертый этап предусматривает отслеживание достижений и трудностей ребенка группы риска на этапе обучения в начальной школе.

Основные задачи, которые решает педагог-психолог в процессе индивидуально-ориентированного сопровождения детей группы риска, следующие:

- выявление неблагополучных семей, способных принять социально-психологическую помощь, определение причин семейного неблагополучия, планирование и проведение с ними работы;
- содействие созданию в школе обстановки психологического комфорта и безопасности личности учащегося;
- помощь в решении личностных трудностей и проблем социализации, в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками;
- предоставление ребенку реальных возможностей самоутверждения в наиболее значимых для него сферах жизнедеятельности, где в максимальной степени раскрываются его способности и возможности (средствами

индивидуальной и групповой коррекционно-развивающей работы, консультативной помощи);

– психологическая помощь в профессиональном самоопределении и профориентации;

– профилактика учебной и социальной дезадаптации, девиантного поведения;

– работа с учащимися класса по повышению социального статуса ребенка из неблагополучной семьи.

Общепризнано, что младший школьный возраст – наиболее ответственный период в жизни человека. Именно в этом возрасте основным видом деятельности становится учебная деятельность. Она играет решающую роль в формировании и развитии всех психических свойств и качеств личности. Полноценное же проживание этого возраста, его позитивные приобретения служат необходимым основанием для дальнейшего развития ребенка как активного субъекта познания и деятельности. Прежде всего, совершенствуется работа головного мозга и нервной системы. По данным физиологов, к 7 годам кора больших полушарий уже в значительной степени созрела. Однако несовершенство ее регулирующей функции проявляется в свойственных детям данного возраста особенностях поведения, в организации деятельности и эмоциональной сферы: младшие школьники легко отвлекаются, не способны долго удерживать свое внимание, возбудимы, эмоциональны. У детей отмечается неравномерность психофизиологического развития. Сохраняются различия в темпах развития мальчиков и девочек. Указывая на это, некоторые авторы приходят к выводу, что фактически в младших классах за одной и той же партой сидят дети разного возраста: в среднем мальчики моложе девочек на год-полтора, хотя это различие и не в календарном возрасте. С первых дней пребывания в школе ребенок включается в более масштабный процесс межличностного взаимодействия с одноклассниками и учителем. Основная задача – создание оптимальных условий для раскрытия и реализации

возможностей детей с учетом индивидуальности каждого в процессе этого взаимодействия. Однако мы видим, что некоторым детям свойственны отклонения в поведении. Как правило, они носят временный характер и легко преодолеваются совместными усилиями родителей и педагогов. Но поведение какой-то части детей выходит за рамки допустимых шалостей и проступков, и воспитательная работа с ними, протекая с затруднениями, не приносит желаемого успеха. Это дети группы риска. Это те дети, которые находятся в критической ситуации под воздействием некоторых нежелательных факторов. Ризику обычно подвергаются дети из-за отсутствия нормальных условий их полноценного развития. Нежелательными факторами, которые воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность. Учащиеся группы риска – это такая категория детей, которая требует особого внимания со стороны педагогов, воспитателей и других специалистов. А основными задачами в работе с ними становятся:

- формирование базовой культуры личности и обеспечение каждому ребенку равных условий для духовного, интеллектуального и физического развития;
- удовлетворение его образовательных и творческих потребностей;
- формирование социально активной личности, способной к принятию самостоятельных решений, к смене социальных ролей в условиях постоянно меняющегося общества.

Эта работа разворачивается по нескольким направлениям.

1-й этап: изучение первичной информации об учащихся классного коллектива. Осуществляется изучение личных дел, результатов медицинского обследования, уже имеющихся психолого-педагогических характеристик; анализ результатов успеваемости, посещаемости учебных занятий; результатов диагностики педагога-психолога; информации о жизнедеятельности учащихся

вне школы, в том числе, в каких семьях и условиях проживают данные учащиеся (составление акта посещения и карты учащегося).

2-й этап: выявление учащихся группы риска. На этом этапе составляется социальный паспорт класса, определяются дети группы риска; по результатам проведенной работы формируется банк данных учащихся группы риска в классном коллективе.

3-й этап: диагностика детей группы риска, выявление проблем, в том числе через педагогическое наблюдение, которое предопределяет успешность как диагностики, так и последующих мер влияния и социально-педагогического взаимодействия ребенка и педагога. На этом этапе происходит выявление личностных особенностей и достоинств обучающегося группы риска и его «проблемного поля»; изучение и оценка особенностей деятельности и обучения; установление причин неадекватного поведения, причин социального неблагополучия семьи; осуществляется выявление обучающихся с эмоциональными и интеллектуальными задержками в развитии.

4-й этап: составление плана работы с детьми группы риска. Содержанием данного этапа становится планирование воспитательной деятельности классного коллектива с учетом форм и методов работы с учащимися, находящимися в «зоне риска» или группе риска, в тесном взаимодействии со специалистами школы: педагогом-организатором, педагогом-психологом, социальным педагогом, медицинским работником, учителями-предметниками, педагогами дополнительного образования, школьным педагогом – библиотекарем.

5-й этап: реализация плана мероприятий. На данном этапе разворачивается целенаправленная профилактическая и коррекционная работа с детьми группы риска. Используются следующие формы и методы работы:

- контроль за посещаемостью учебных занятий;
- еженедельное информирование родителей о пропусках ребенком занятий;

- организация бесплатного питания; помощь в сборе документов (при необходимости);
- беседы в классе о правилах поведения учащихся, о школьной форме;
- беседы в классе о режиме дня, при необходимости отдельно с учащимися из группы риска;
- запись учащихся в предметные кружки и в спортивные секции и контроль за посещаемостью кружков и секций в течение года;
- диагностика межличностных отношений с привлечением педагога-психолога, выявление детей, имеющих проблемы в отношениях со сверстниками;
- координация совместной деятельности учителей и родителей, информирование родителей об особенностях содержания образования, предусмотренного учебным планом на уровне начального общего образования, оценочных процедур;
- проведение родительских собраний и индивидуальных бесед с родителями группы риска; посещение семей;
- привлечение администрации школы к профилактике возникновения межличностных проблем в классе, пропусков уроков без уважительной причины, неуспеваемости по предметам;
- разработка и организация творческих дел и мероприятий в классе с обязательным привлечением детей группы риска;
- поощрение учащихся класса, особенно из группы риска, за хорошие результаты в учебе, в спортивной жизни школы, участие в классных и школьных мероприятиях и т.д.

На этапе оказания помощи семье и детям группы риска применяют методы наблюдения, убеждения, побуждения, поощрения, порицания. Практические формы работы связаны с особенностями детей младшего школьного возраста, входящих в группу риска.

Гиперактивные дети с синдромом дефицита внимания. Эти дети выделяются на фоне сверстников своим поведением, чрезмерной активностью, излишней подвижностью, суетливостью, невозможностью длительного сосредоточения внимания на чем-либо, что связано с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля. Как следствие, у этих детей низкая успеваемость, трудности в выполнении учебных заданий, организации и завершении работы. Гиперактивность влияет не только на успеваемость, но и на взаимоотношения с окружающими. Эти дети не могут долго играть со сверстниками, они часто являются источником конфликтов и быстро становятся отверженными. Большинству таких детей свойственна низкая самооценка. У них нередко отмечается агрессивность, упрямство и другие формы проблемного поведения. Работа с данной категорией детей проводится комплексно, с участием специалистов разных профилей и обязательным привлечением родителей.

Дети с эмоциональными нарушениями. Это агрессивные дети, эмоционально расторможенные, застенчивые, тревожные, ранимые. Условно можно выделить три наиболее выраженные группы детей, имеющих проблемы в эмоциональной сфере. Среди них особое место занимают агрессивные дети. Безусловно, в жизни каждого ребенка бывали случаи, когда он проявлял агрессию, но, выделяя данную группу, обращаем внимание на степень проявления агрессивной реакции, длительность действия и характер возможных причин, порой неявных, вызвавших аффективное поведение. В поле зрения учителя должны быть и эмоционально расторможенные дети, реагирующие на все слишком бурно: если они выражают восторг, то в результате своего экспрессивного поведения «заводят» весь класс. Нельзя оставить без пристального внимания и слишком застенчивых, тревожных детей. Они стесняются громко и явно выражать свои эмоции, тихо переживают свои проблемы, боясь обратить на себя внимание. В работе с детьми, у которых есть трудности в развитии эмоциональной сферы, на диагностическом этапе

необходимо уделять внимание особенностям семейного воспитания, отношению окружающих к ребенку, уровню его самооценки, психологическому климату в классе. На этом этапе используют наблюдение, беседы с родителями и учащимися, в практической работе – игры, рисование, подвижные упражнения, музыку, а самое главное – внимание к ребенку, настоятельные рекомендации родителям о необходимости соблюдения режима дня. Отметим, что важным направлением педагогического сопровождения детей группы риска является правильно организованная досуговая деятельность:

- посещение кружков и секций;
- вовлечение во внеклассную деятельность;
- экскурсии;
- посещение выставок, музеев, театров и т. д.;
- участие в работе детских общественных объединений и др.

При работе с детьми очень помогают такие виды творческой деятельности, как театральная, музыкальная, танцевально-двигательная.

6-й этап: подведение итогов, полученных результатов и коррекция программ и планов классного руководителя в тесном контакте с сотрудниками социально-психологической службы и администрации. На этом этапе осуществляется анализ участия учащегося в общественной жизни класса, изменений в характере отношений со сверстниками, выявляются изменения в досуговых предпочтениях (чем любит заниматься в свободное время). Делаются выводы об эффективности проведенных профилактических мероприятий или причинах неэффективности.

Комплексный анализ ведется на основе:

- дневника классного руководителя, где на каждого ребенка выделена отдельная страница, на которой фиксируется вся работа, проводимая с ребенком и его родителями;

- комплексной индивидуальной карты обучающегося, которая позволяет проанализировать результаты учебной деятельности, участие в олимпиадном и конкурсном движении, занятость во внеурочное время, особенности психофизиологического состояния обучающегося.

И.В. Дубровина отмечает, что конкретными задачами работы по сопровождению детей и подростков группы риска в условиях школы являются: формирование установок на здоровый образ жизни; развитие навыков саморегуляции и управления стрессом; профилактика табакокурения, алкоголизма и наркомании, заболеваний, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИД, школьного и дорожного травматизма [4].

Подростку, испытывающему резкие физические и физиологические изменения, становится нелегко обеспечивать целостность и стабильность своего «Я», поддерживать адекватную самооценку, сохранять нормальные взаимоотношения с окружающими, что значительно повышает риск виктимизации. В результате в этом возрасте встречается больше детей группы риска и разнообразнее ее представительство. Эти дети требуют особого внимания со стороны педагогов, психологов, классных руководителей. Однако следует отметить, что в группу риска входят самые разные школьники-подростки. В тех случаях, когда отождествляют «трудность» и «риск», к данной категории относят недисциплинированных, неуспевающих, детей с разного рода психическими и нервными расстройствами, подростков, состоящих на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних, детей из неблагополучных семей.

С.В. Кривцова в этой связи справедливо замечает: «Базовая цель поведения ученика – чувствовать свою причастность к жизни школы, что означает – чувствовать свою важность и значимость. Эта естественная потребность для любого человека, поскольку люди социальные существа. Поэтому можно считать нормальным желание каждого занять свое место в этой общности» [8]. В процессе школьной жизни эта базовая потребность ученика

реализуется через постановку и достижение трех частных целей:

- а) ощутить свою состоятельность в учебной деятельности (интеллектуальную состоятельность);
- б) строить и поддерживать приемлемые отношения с учителями и одноклассниками (коммуникативная состоятельность);
- в) вносить свой особый вклад в жизнь класса и школы.

Если подросткам неизвестны или недоступны приемлемые способы удовлетворения вышеназванной базовой потребности, то они используют те, которые принято называть нарушением дисциплины, плохим поведением. Условия, которые провоцируют неприемлемые действия со стороны школьников подросткового возраста:

- качество отношений между учениками и педагогами;
- атмосфера в классе (направлена ли она на успех или деструкцию);
- структура классного коллектива.

Чаще всего, нарушая дисциплину, ученик осознает, что ведет себя неправильно, но может не осознавать, что за этим нарушением стоит одна из четырех целей: привлечение внимания, власть, месть, избегание неудачи.

Внешними причинами этого являются дефекты семейного воспитания, на которые, как отмечает Р.В. Овчарова, наслаиваются недостатки и просчеты в воспитательно-образовательной работе в детском саду, в школе (в частности, дегуманизация педагогического процесса) [10].

Внутренние причины – генотип, состояние здоровья, доминирующие психоэмоциональные состояния, внутренняя позиция, уровень активности во взаимодействии с окружающими и ряд других. Все сказанное свидетельствует о достаточно широком смысловом диапазоне трактовки термина «группа риска» и о необходимости создания благоприятных психолого-педагогических условий для развития социальной компетентности у подростков группы риска. Одно из важных условий развития социальной компетентности школьников – организация обучающего пространства и наполнение его развивающим

психолого-педагогическим содержанием (программами, технологиями). Реализуемые программы, технологии дают лучшие результаты, если они базируются на вариативности, обеспечивающей ребенку право выбора, организации дополнительного неформального общения между детьми и взрослыми как средства передачи социокультурного опыта от одного поколения к другому; проживания со сверстниками событий, которые помогают развивать у подростка умения жить и сотрудничать в малой группе, коллективе класса, с другими людьми. Под психолого-педагогическими технологиями подразумевают совокупность приемов, методов и воздействий, которые применяются для достижения поставленных целей в процессе развития школьника, для решения тех или иных социальных, педагогических, психологических проблем. Целью современных психолого-педагогических технологий является формирование активной, творческой личности ребенка, способного самостоятельно строить и корректировать свою учебно-познавательную деятельность (ответственность, взросление, мотивация).

Рассмотрим некоторые психолого-педагогические технологии.

1. Гуманно-личностная технология. И.В. Ульянова предлагает следующее определение: «Гуманистические смысложизненные ориентации личности – это постигаемое человеком с развитыми самосознанием, чувствами, волей предназначение собственного бытия в повседневной жизни, в конкретном образовательном процессе, в культурно-историческом пространстве и времени; это осознаваемые и осознанные им цели самовоспитания, самообучения, саморазвития посредством сформированных социоэкзистенциальных Я-концептов (Я-сын, Я-ученик, Я-друг, Я-гражданин и проч.) и социокультурных смыслообразов как эмпирических ценностей и целей жизни (Внутренний мир человека, Семья, Профессия, Общество, Природа) в процессе просоциальной деятельности, в образовательном процессе в системе интериоризируемых абсолютных гуманистических ценностей: Жизнь, Здоровье, Свобода, Добро, Истина, Труд, Красота, Ответственность, Толерантность».

Применение данной технологии раскрывается через следующие методы:

- гуманизм: искусство любви к детям, свобода выбора, радость познания;
- индивидуальный подход: изучение личности, развитие способностей, углубление в себя, педагогика успеха;
- мастерство общения: закон взаимности, гласность, уважение личности ребенка в процессе его самовыражения;
- резервы семейной педагогики: родительские субботы (если у семьи имеются данные резервы), родительский всеобуч, конференции и т.д.;
- учебная деятельность: контроль за посещением занятий (кружков, секций), реализацией права ребенка на получение образования [12].

2. Информационно-коммуникационная технология социального консультирования и посредничества. Данная технология предполагает использование возможностей сайта образовательного учреждения с целью повышения правовой и педагогической культуры родителей (законных представителей), а также в качестве инструмента социального консультирования детей по различным вопросам. Педагогу следует активно использовать Интернет для собственного саморазвития как специалиста и повышения уровня своих профессиональных знаний и умений через участие в сетевых конкурсах, видеоконференциях.

3. Технология социальной адаптации. Социальные технологии – методы решения социальных проблем, направленные на формирование условий жизни и развития общества, общественных отношений, социальной структуры с целью обеспечения потребностей детей группы риска, создания условий для реализации их потенциальных способностей и интересов, с учетом одобряемой обществом системы ценностей и взаимозависимости между общественным прогрессом и экономическим развитием. В условиях реализации требований ФГОС наиболее актуальными становятся следующие технологии:

- информационно-коммуникационная технология,
- технология развития критического мышления,

- проектная технология,
- технология развивающего обучения,
- здоровьесберегающие технологии,
- технология проблемного обучения,
- игровые технологии,
- модульная технология,
- технология мастерских,
- кейс-технология,
- технология интегрированного обучения,
- педагогика сотрудничества,
- технологии уровневой дифференциации,
- групповые технологии.

Задачи психолого-педагогического сопровождения, которые необходимо учитывать при организации работы с подростками группы риска:

- 1) помощь в осознании и решении проблем ребенка;
- 2) донести до подростка информацию о его правах и обязанностях;
- 3) защита прав и свобод ребенка;
- 4) поддержка учебного процесса;
- 5) помощь в психическом и физическом развитии;
- 6) нормализация эмоционального здоровья.

Проблема увеличения количества детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении специалистов разного профиля, ставит перед педагогическим сообществом задачу объединения с целью реализации эффективной коррекционной работы, обучения, воспитания и социализации детей и подростков группы риска в условиях многоуровневого междисциплинарного взаимодействия.

Эта задача может быть решена посредством оптимизации деятельности ПМПк и Советов по профилактике безнадзорности и правонарушений в образовательных организациях.

Рассмотрим психолого-медико-педагогический консилиум и Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений как формы социально-педагогической работы коллектива образовательной организации.

ПМПк организуется на базе образовательной организации и утверждается приказом руководителя, на которого, как правило, возлагается общее руководство. В состав консилиума должны входить, помимо представителей администрации образовательной организации, специалисты, работающие с данной группой / классом детей: учитель или воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, по возможности или на время диагностического периода педиатр, невролог или психиатр. ПМПк необходимо выстраивать взаимодействие с вышестоящими структурными подразделениями, в первую очередь, с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК).

Школьный ПМПк создается в образовательном учреждении как коллегиальный орган, не являющийся при этом правомочным ставить диагноз, изменять форму и условия обучения, определяемые ПМПК. Его задача состоит в определении и создании специальных условий для детей с трудностями адаптации внутри учреждения, оказании им помощи, а также в привлечении родителей, педагогов, администрации школы и внешних специалистов, необходимых для решения проблем ребенка. Успешно функционирующий ПМПк образовательного учреждения – это сформированная в процессе работы система. Элементы этой системы – различные специалисты, каждый из которых является равноправным членом команды и вносит свой специфический вклад в деятельность ПМПк. Все специалисты ориентированы на преодоление трудностей ребенка, при этом каждый решает свои четко поставленные задачи, выполнение которых по механизму взаимодополнения и согласованности приводит к реализации поставленной цели. Это и есть продукт работы ПМПк.

Обследование ребенка специалистами ПМПк и вся последующая коррекционная работа осуществляются с согласия родителей (их законных представителей). Все коллегиальные решения школьного консилиума носят

рекомендательный характер и доводятся до сведения родителей. Изменение условий реализации индивидуального образовательного маршрута в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении, осуществляется по решению ПМПк и с согласия родителей. К таким изменениям относятся: адаптация условий обучения, например «щадящий» режим, определение содержания индивидуального подхода к ребенку, целесообразности посещения группы продленного дня, уточнение содержания коррекционно-развивающей работы и режима занятий и др.

Образовательное учреждение вправе создавать свой индивидуальный регламент работы ПМПк. Для этого инициативной группой коллектива школы разрабатывается локальный документ, именуемый «Положением о ПМПк образовательного учреждения», который базируется на Письме Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» и в то же время учитывает специфику работы и условия конкретного учреждения. Положение обсуждается на педагогическом совете, принимается его решением и утверждается директором школы.

Важным направлением деятельности школьного консилиума должна быть профилактика девиантного поведения несовершеннолетних, в первую очередь подростков группы риска. Преступность несовершеннолетних, особенно подростков, является одной из наиболее опасных форм асоциального поведения, закладывающей основы для воспроизводства преступности в будущем. На формирование и закрепление поведения, ведущего к преступлениям среди подростков, оказывают влияние такие факторы, как негативные тенденции социально-экономического и социокультурного развития общества, неблагополучие семьи как социального института, деформации внутришкольной среды. Огромную роль в формировании личности подростка, склонного к асоциальному поведению, играют подростковые и молодежные неформальные группы. Безусловно, данная категория подростков

нуждается в особом внимании специалистов и социально-педагогической реабилитации.

В соответствии с Законом РФ № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений, бродяжничества и беспризорности» в школах формируются Советы по профилактике безнадзорности и правонарушений, которые проводятся не реже 1 раза в месяц. В состав данных Советов входят представители администрации, родительского комитета, классные руководители.

Основные задачи деятельности Совета по профилактике безнадзорности и правонарушений:

- мониторинг состояния проблемы правонарушений и употребления психоактивных веществ несовершеннолетними учащимися;
- создание системы и организация работы по профилактике правонарушений;
- выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности несовершеннолетних, совершению ими преступлений, правонарушений, каких-либо антиобщественных действий;
- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;
- социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении;
- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в преступную или антиобщественную деятельность.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений планирует и осуществляет систему индивидуальных профилактических мероприятий в отношении следующих категорий несовершеннолетних:

- безнадзорные, беспризорные;
- склонные к бродяжничеству;
- употребляющие психоактивные вещества;

- состоящие на учете в органах внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при органе местного самоуправления за совершение антиобщественных действий, правонарушений, преступлений;
- состоящие на внешнем учете в органах внутренних дел, здравоохранения;
- нарушающие Устав школы.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений организует и проводит индивидуальную профилактическую работу в отношении родителей и лиц, их замещающих, если они не исполняют своих обязанностей по воспитанию, обучению или содержанию вышеназванных категорий несовершеннолетних. Подобная работа проводится и в случае их отрицательного влияния на поведение несовершеннолетних или жестокого с ними обращения. Профилактика безнадзорности и правонарушений в образовательной организации осуществляется специалистами Совета в тесном сотрудничестве с внешними субъектами профилактики: ПДН ОВД и ГИБДД, территориальной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, работниками прокуратуры, центрами социального обслуживания населения, органами опеки и попечительства, а также с учреждениями дополнительного образования по вопросам занятости школьников во внеурочное время, вовлечения их в кружки и секции. Стабильное функционирование консилиума и Совета по профилактике в каждой школе, налаженное межведомственное взаимодействие, индивидуальный подход в профилактической работе к каждому ребенку, подростку и семье группы риска позволят повысить ее эффективность, что является важнейшей задачей общества и государства.

Основные усилия педагога-психолога должны быть направлены на обеспечение успешной социализации, сохранение и укрепление здоровья учащихся, предупреждение отклонений в их развитии. Важным остается психологическое сопровождение образовательного процесса, профессионального самоопределения, а также создание комфортной,

эмоционально благоприятной атмосферы в классах, педагогическом коллективе.

Поскольку проблема ребенка, требующая разрешения, имеет и внутренние, личностные, и внешние аспекты, работа специалиста включает следующие основные составляющие.

1. Непосредственная (индивидуальная) работа с ребенком, предполагающая его психолого-педагогическую поддержку. В условиях общеобразовательной школы взаимодействие психолога с детьми носит чаще всего индивидуальный характер, каждая встреча содержит элементы диагностики и консультирования.

2. Работа с семьей, направленная на повышение психологической компетентности родителей, развитие мотивационного и воспитательного ресурса, оптимизацию детско-родительских отношений. Работа со взрослыми строится с использованием приемов семейного консультирования и представляет собой обучение родителей элементам психологической культуры в общении с подростками, тем самым происходит опосредованное влияние на процесс социализации детей.

3. Работа с педагогическим коллективом (индивидуальное консультирование, проведение обучающих семинаров, тренингов). Основная задача в работе с педагогами – формирование толерантности в отношении ребенка, повышение психологической компетентности во взаимодействии с детьми и родителями.

Важное условие эффективной работы по выявлению детей группы риска – своевременное обращение классного руководителя или учителя к педагогу-психологу в случаях:

– наличия у ребенка серьезных поведенческих проблем (отказ от соблюдения установленных норм и правил, агрессивное поведение, проблемы с успеваемостью, пропуски учебных занятий без уважительных причин и т.д.);

- появления у подростков депрессивных состояний (замкнутость, уход в себя, эмоциональные всплески и др.);
- употребления или предполагаемого употребления спиртных напитков, наркотических веществ;
- кризисной ситуации в семье; в иных случаях, когда ухудшение социальных условий представляет угрозу психологическому благополучию подростка.

К типичным психологическим трудностям детей из неблагополучных семей относятся:

- проблемы взаимоотношений с педагогами, другими взрослыми;
- сложности в общении с друзьями, одноклассниками, другими сверстниками;
- негативный образ «Я», неадекватная самооценка;
- поиск комфортного существования, эмоционального благополучия;
- отсутствие позитивных жизненных устремлений и целей;
- переживание собственной неуспешности, проблемности, отсутствие волевого контроля и способности к самообладанию;
- трудности в обучении;
- отсутствие адекватных средств и способов поведения в сложных ситуациях;
- отсутствие чувства безопасности.

Задачи и направления подготовки педагогов к работе с ребенком группы риска:

- стимулирование личностного роста педагога;
- снятие личностной тревожности, эмоциональной перегрузки педагога как условия адекватного восприятия педагогической действительности;
- развитие сензитивности, эмпатии к ребенку;
- развитие коммуникативных качеств педагога;

- повышение профессиональной компетентности, в том числе по исследуемой проблеме;
- развитие рефлексивного мышления поведения педагогов.

Основные формы работы: психологическая гимнастика, аутотренинг, сеансы релаксации, тренинг сознания, ролевого поведения, общения, чувствительности, модульные курсы педагогического мастерства на диагностической основе, индивидуальные консультации по творческому развитию личности педагога.

Опишем алгоритм работы классного руководителя с подростками группы риска:

1-й этап – изучение учащихся класса и осознание существующих у них проблем.

2-й этап – выявление возможных причин, с которыми необходимо в дальнейшем осуществлять целенаправленную работу.

3-й этап – разработка индивидуального маршрута классного руководителя с учащимися, построенной на основе дифференцированного подхода профилактической деятельности образовательного учреждения.

4-й этап – вовлечение подростков в активную деятельность развитие их самостоятельной инициативы.

5-й этап – установление взаимодействия с различными организациями и учреждениями, имеющими возможность оказания психологической, педагогической, социальной помощи. Координация деятельности специалистов образовательной организации по профилактике.

6-й этап – анализ результатов работы.

Примерный индивидуальный план работы классного руководителя с подростками группы риска представлен в прил. 2.

Психолого-педагогическое сопровождение подростков группы риска является одним из наиболее важных компонентов практической деятельности педагога-психолога. В группу риска попадают самые разные школьники:

неуспевающие, недисциплинированные, с разного рода нервными и психическими расстройствами, подростки, состоящие в инспекции по делам несовершеннолетних, наконец, просто дети из так называемых «неблагополучных семей». На основании ФЗ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 42 «Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации». В настоящее время детей, которым требуется специализированная помощь, становится все больше, и работа специалистов будет эффективнее, если она выстроена в едином алгоритме. Педагог-психолог образовательной организации проводит информационную работу с учителями, родителями, оказывает психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, родителей, организует групповые и индивидуальные занятия с обучающимися.

Чтобы получить более полную информацию об ученике, необходимо провести социально-психологическую и педагогическую диагностику, рассмотреть в комплексе соответствующие данные специалистов (логопедов, медицинских работников). Работа с обучающимися группы риска входит в основной план работы с обучающимися. Ее необходимо планировать в начале учебного года для того, чтобы охватить основной контингент группы риска. Еще одним условием помощи является составление «индивидуального маршрута» на каждого обучающегося. Такую работу необходимо проводить в течение года, оказывать психологическую поддержку при работе с конкретным обучающимся. Школьные психолого-медико-социальные консилиумы призваны своевременно выявлять проблемы адаптационного характера и намечать пути преодоления негативного влияния внешних факторов на успешность обучения.

Психологу важно четко разграничивать сферы возможностей специалистов разных категорий, занимающихся воздействием на подростков:

медиков, социальных работников и педагогов, сотрудников правоохранительных органов. Процесс ресоциализации (организованного социально-педагогического процесса восстановления социального статуса, утраченных либо несформированных социальных навыков) подростков группы риска обычно состоит из трех этапов:

1) диагностического, в процессе которого возможна дифференциация детей по группам риска, основанием для деления на которые может служить как патогенная, так и психосоциальная и социальная дезадаптация;

2) составления реабилитационной программы. На этом этапе необходимо учитывать, что в качестве профилактических и коррекционных мер для разных групп подростков выступают мероприятия, осуществляемые не только педагогическими коллективами школ и внешкольных учреждений, но и специальными профилактическими службами, ресоциализирующими центрами, инспекциями по делам несовершеннолетних;

3) реализации программы реабилитации. Этот этап включает объединение усилий всех участвующих в программе людей и организаций.

Задача практического психолога учреждения образования состоит в том, чтобы дать широкому кругу практических работников (педагогов, воспитателей, сотрудников инспекций и комиссий по делам несовершеннолетних, социальных педагогов) психологические знания для предупреждения, выявления и помощи несовершеннолетним.

Оказать такую комплексную помощь в условиях отдельного образовательного учреждения весьма затруднительно. Комплексная модель профилактики педагогической запущенности детей и подростков может быть успешно реализована в Центрах психолого-педагогической и медицинской помощи ребенку, его родителям и педагогам.

Структура подобных Центров может включать в себя следующие подразделения (службы).

1. Служба научно-методического обеспечения и психолого-педагогической пропаганды. Занимается разработкой целевых программ профилактики трудного детства и моделей их функционирования, обучением психолого-педагогических кадров по проблемам трудного детства. Работает с родителями и населением.

2. Служба информации предназначена для сбора заявок на обучение педагогов, представлений на трудных детей и подростков, нуждающихся в помощи. Организует учет, изучает потребности педагогических коллективов учреждений народного образования, разрабатывает перечень услуг центра по психодиагностике, психопрофилактике, психокоррекции трудных детей и подростков, организует пропаганду психолого-педагогических знаний среди учителей, родителей и детей.

3. Служба психологической разгрузки. Занимается снятием нервно-психического напряжения у педагогически запущенных детей через психологическую гимнастику, проводит сеансы психотерапии, обучение навыкам аутотренинга, занимается снятием конфликтов «педагог-ребенок», «ребенок-ребенок», «ребенок-родитель» через психограмму, холдинг-терапию, тренинг ролевого поведения, арт-терапию.

4. Диагностика-консультативная служба. Выявляет психолого-педагогические причины нарушения развития, поведения, деятельности детей, прогнозирует вероятность «прорыва» из состояния педагогической запущенности, проводит стимулирующее консультирование, направляет к специалистам.

5. Психокоррекционная служба. Осуществляет диагностику развития, занимается ограничением педагогической запущенности от задержек психического развития у ребенка, умственной отсталости, отклонений в неврологическом статусе, проводит коррекционные, развивающие, логопедические занятия, игровую психокоррекцию поведения.

б. Служба социальной поддержки. Организует работу телефона доверия для взрослых и подростков, проводит семейные педагогические консультации, изучает средовую адаптацию ребенка, проводит работу по охране прав ребенка через взаимодействие с инспекцией по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства, оказывает помощь в социально-педагогической реабилитации, восстановлении ведущей деятельности, мотивации достижений.

Таким образом, основная цель работы специалистов с детьми и подростками группы риска – создание благоприятных условий для личностного развития ребенка (физического, социального, духовно-нравственного, интеллектуального), оказание ему комплексной психолого-педагогической помощи. Построение эффективной системы сопровождения позволяет решать проблемы развития и обучения детей и подростков группы риска внутри образовательной среды учреждения, избегать необоснованной переадресации проблемы ребенка внешним службам, сокращать число детей, направляемых в специальные образовательные учреждения.

Контрольные вопросы

1. Охарактеризуйте методологические основы системы психолого-педагогического сопровождения.
2. Опишите основные задачи психолого-педагогического сопровождения детей и подростков группы риска.
3. Какие виды (направления) работ по психолого-педагогическому сопровождению выделяет М.Р. Битянова?
4. Охарактеризуйте алгоритм психолого-педагогического сопровождения детей группы риска в условиях ДОУ.
5. Какие этапы включены в процесс психолого-педагогического сопровождения младших школьников группы риска? Охарактеризуйте содержание каждого этапа сопровождения.

6. Опишите специфику психолого-педагогического сопровождения подростков группы риска.

7. Охарактеризуйте цель и содержание деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

8. Охарактеризуйте цель и содержание деятельности Совета по профилактике безнадзорности и правонарушений в образовательной организации.

Список литературы к главе 2

1. Александровская Э.М., Кокуркина Н.И., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение школьников. – М.: Академия, 2002. – 208 с.

2. Битянова М.Р. Азарова Т.В., Афанасьева Е.И. Работа психолога в начальной школе. – М.: Совершенство, 1998. – 352 с.

3. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе. – М.: Совершенство, 1998. – 298 с.

4. Дубровина И.В. Практическая психология образования. – СПб.: Питер, 2004. – 592 с.

5. Казакова Е.И. Четыре тенденции и другие проблемы сопровождения // Школьный психолог. – 1998. – № 48. – С. 2-3.

6. Казакова Е.И., Жданова М.А., Шипицына Л.М. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 528 с.

7. Корнилова Т.В., Григоренко Е.Л., Смирнов С.Д. Подростки группы риска. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.

8. Кривцова С.В. Вместе против насилия. Организационная культура школы для профилактики насилия. ФГОС. – М.: Русское слово, 2018. – 104 с.

9. Овчарова Р.В. Практическая психология образования. – М.: Академия, 2003. – 448 с.

10. Овчарова Р.В. Психология родительства. – М.: Академия, 2005. – 368 с.

11. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми / под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Академия, 2001. – 160 с.

12. Ульянова И.В. Современная педагогика: воспитательная система формирования гуманистических смысложизненных ориентаций школьников // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 12-1. – С. 84-85.

13. Яничева Т. Психологическое сопровождение деятельности школы. Подход. Опыт. Находки // Журнал практического психолога. – 1999. – № 3. – С. 33-39.

ГЛАВА 3.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА

Актуальность психолого-педагогического сопровождения семей определяется современной социальной ситуацией и психической травматизацией родителей в ситуации отклоняющегося поведения и/или здоровья их детей и подростков из группы риска. Семье принадлежат значительные возможности в решении вопросов воспитания детей, включения их в социальную и трудовую сферы, становление этих детей как активных членов общества. Однако появление в семье ребенка из группы риска нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи, в том числе детско-родительские и супружеские отношения.

Основная цель психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей и подростков группы риска, – это оказание комплексной помощи, обеспечивающей успешную интеграцию детей данной категории, гармонизация детско-родительских отношений и нормализация психологического состояния родителей.

Задачи, решаемые в процессе сопровождения семей:

- выявить основные проблемы родителей, воспитывающих детей и подростков группы риска;
- изучить личностные особенности родителей детей и подростков группы риска;
- реализовать основные этапы, направления, формы и методы психологического сопровождения семей, воспитывающих детей и подростков группы риска;
- разработать и провести коррекционную и консультативную работу с членами семьи.

Первый отечественный опыт положительного влияния семьи на состояние душевнобольного возник в начале XIX в. [7]. Специалисты, работавшие с этой категорией больных, обратили внимание на возможность использования семейного окружения как для профилактики, так и для лечения различных психических расстройств. В конце 30-х гг. XIX в. один из основателей общественной психиатрии И.Ф. Рюль составил «Краткое наставление» для родителей и близких душевнобольных лиц. Наряду с общими советами в «Наставлении» определялись меры, которые должны были предпринимать члены семьи в отношении душевнобольного лица. Среди них упоминалось о «приветливом обхождении в разговоре между собой», о «стабильности положительных привычек и образа жизни». Родителям вменялось в обязанность вести разъяснительные беседы с детьми и занимать их полезным делом.

Одновременно в России расширялась практика лечения душевнобольных в семьях, которые могли содержать таких больных. Указывалось на необходимость гуманного отношения близких к больному ребенку, и рассматривалась возможность лечебного воздействия на него членов семьи.

С 1859 г. в рамках развития семейного патронажа обсуждалась проблема оказания специального воздействия лечащим врачом на семью больного. Имелось в виду не только постоянное наблюдение и контроль за состоянием больного, но и «просветительские беседы с членами семьи, дабы они, подоброму относясь к подопечному, своими разговорами положительно влияли на его самочувствие» [Там же]. Таким образом, первоначально проблема семьи с аномальным ребенком или взрослым рассматривалась в аспекте привлечения такой семьи для использования ее благотворного воздействия на состояние больного.

Семья больного становилась не только известным фоном для проведения лечебных мероприятий и психотерапии, но и ее определенным компонентом. Семья содействовала врачу в правильном выборе метода лечения и создавала

соответствующую обстановку для его использования. К началу XX в. в крупных городах России появились и были апробированы разнообразные формы лечения душевнобольных в семьях.

В начале XX в. отечественные специалисты придавали особое значение проведению разъяснительных мероприятий для родителей, включая в лекции сведения о природе возникновения дефекта и недостатках семейного воспитания.

В применяемых врачом и педагогом И.В. Маляревским и его последователями мерах врачебного воздействия и воспитания огромное значение имела диагностика взаимоотношений в семьях и определение роли неправильного воспитания в формировании проявлений душевной болезни. Уделяя особое внимание семейному воспитанию, он отмечал, что педагогическая неумелость родителей приводит в домашних условиях к развитию у детей эгоизма; у них отсутствует сознание долга перед окружающими, они излишне самолюбивы, что нередко принимается за душевное страдание. Исправление дефектов воспитания осуществлял врач в процессе бесед, проводимых с ребенком отдельно или по мере надобности вместе с родителями.

Для родителей проводили «совещания», на которых раскрывали недостатки семейного воспитания. Следует отметить, что в подобных учреждениях помощь при участии семьи оказывалась практически всем детям с психофизическими недостатками.

Врач, дефектолог П.П. Кащенко обосновал идею психологического воздействия семьи на больного необходимостью создания препятствия для его аутизации путем взаимодействия с близкими. Он подчеркивал важность «благоприятного стечения индивидуальных особенностей семьи» при лечении психических нарушений.

Оказывая помощь семье в воспитании больного ребенка, известный психиатр, в первую очередь, обращался к разъяснению родителям

«дефективности характера» и трудностей его воспитания, а также давал рекомендации относительно режима дня, тактики отношения к нему и специальной литературы для чтения родителям. В помощь родителям для реализации системы коррекционного воспитания предлагалось пригласить и педагога-дефектолога.

С 1912 г. в Петербурге при Психоневрологическом институте была открыта вспомогательная школа, в которой функционировали также и курсы для родителей. В программу этих курсов входило ознакомление с учением о характерах и общей психопатологией детского возраста. Проводили совместные занятия для родителей и детей, на которых не только рассматривались сложные конфликтные ситуации в семье, но и давали советы и рекомендации по их устранению «...путем взаимных уступок и отвлечения нервных детей от предмета их раздражительности».

Содержание работы с родителями имело рекомендательный характер вплоть до середины XX в. Развитие этих традиций нашло свое продолжение в России и в советскую эпоху в работах ведущих отечественных психологов, педагогов, психиатров.

С середины 1990-х гг. в России возникает идея интеграции детей с особыми потребностями в образовании. В этот период появляются первые попытки психолого-педагогической помощи семьям с детьми с ОВЗ.

Закон об образовании в РФ 2012 г. [9] снял разделительную границу между обучением детей с особыми потребностями и без них. Введение инклюзивного образования заставило общество и специалистов обратить внимание на воспитание и образование детей с особыми потребностями, а следовательно, и на проблемы семей их воспитывающих. Специалисты на местах обратили внимание на необходимость работы с родителями таких детей вследствие возникающих проблем.

Краткий исторический экскурс в проблему семьи, в которой воспитывается ребенок с психофизическими недостатками, позволил осветить

лишь отдельные, наиболее значимые аспекты сопровождения семей, воспитывающих детей группы риска.

Постепенно сформировались принципы, на основе которых и осуществляется современная помощь семьям.

Общие принципы:

- непрерывность сопровождения;
- мультидисциплинарность, комплексность (комплексный подход) сопровождения: согласованная работа «команды» специалистов, проповедующих единые ценности, включенных в единую организационную модель и владеющих единой системой методов. Психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте педагога-психолога с учителем-дефектологом, учителем-логопедом, воспитателем, музыкальным работником;
- гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них;
- доступность получения психологической помощи;
- приоритет интересов сопровождаемого «на стороне ребенка»; личностно-ориентированный подход к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка;
- рекомендательный характер советов специалиста.

Специальные принципы:

- обеспечение эмоциональной безопасности родителей, то есть родителям должно быть все понятно и доступно в работе специалиста;
- открытость, или конгруэнтность, психолога и умение избегать негативного переноса на родителей. Это означает, что психолог осознает и принимает свои истинные чувства, поэтому может быть открытым в отношениях с родителями. А возникающие обиду, раздражение, злость, страх умеет исключать из процесса взаимодействия. Поэтому он дает родителям право скептически относиться к своим советам, возможность иметь и проявлять самые разные эмоции;

– необходимость мотивирования родителей к взаимодействию с психологом различными способами. Мотивирование необходимо еще и потому, что взаимодействие с психологом может актуализировать у родителей собственные внутриличностные конфликты. Поэтому мотивация к взаимодействию должна быть сильнее их собственного сопротивления совместной работе [10].

Сопровождение родителей детей и подростков группы риска должно строиться с учетом следующих аспектов:

1) родители этой категории детей часто живут со своей проблемой, и проблема эта в большинстве случаев только их;

2) родителям свойственно искажение субъективного образа мира – представлений об отношении к себе и к окружающему миру в целом. Иногда в качестве психологической защиты появляется отчуждение и нарушается адаптация человека к жизни;

3) родителям детей с особыми потребностями часто свойственна такая деформация образа мира и нарушения адаптации, как «комплекс жертвы», выражающиеся в апатии, отказе от ответственности за себя и других, беспомощности, снижении самооценки, и «комплекс отверженности», для которого характерна социальная индифферентность, отгороженность, привычка рассчитывать только на себя.

Рассматривая процесс сопровождения в контексте образовательной организации, можно обратиться к модели, предложенной М.А. Кузьяковым [3] (рис. 1).

Сопровождение семьи невозможно без активного участия всех специалистов образовательной организации, которую посещает ребенок. Каждый из них реализует свое направление воздействия и сопровождения.

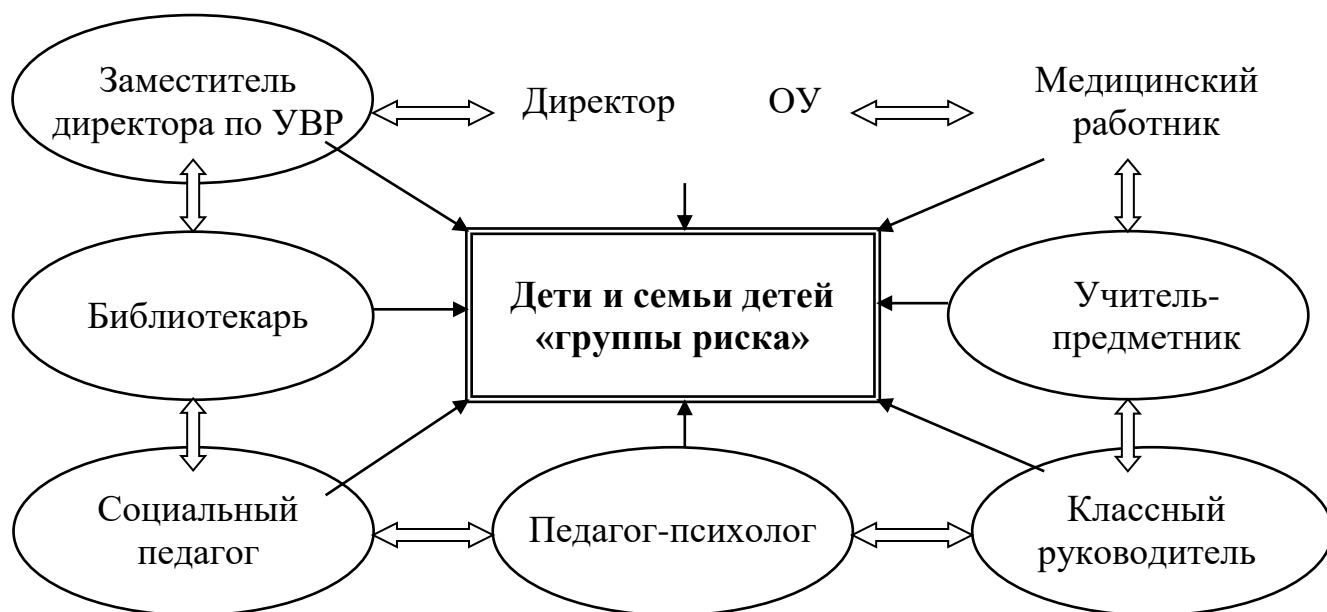


Рис. 1. Модель взаимодействия специалистов по сопровождению детей «группы риска» и их семей на уровне образовательной системы

Для организации психолого-педагогического сопровождения родителей детей и подростков группы риска необходимо соблюдение следующих условий:

- встречи педагога-психолога с родителем должны быть многократны. Накопленные в течение длительного времени проблемы невозможно решить за одну встречу. Родителям надо быть готовым к многократным встречам со специалистом;

- в коррекционном процессе важна активность родителя. Он не должен выступать в роли пассивного наблюдателя. Коррекционная работа будет результативна только при условии высокой мотивации родителей, ориентации их на успех и глубинной внутренней работе, направленной на переосмысление собственных взглядов, убеждений, предположений и стереотипов. Мотивация родителей на активную действенную позицию выступает как одна из важных задач педагога-психолога;

- участие в коррекционной работе всех членов семьи, а по возможности и ближайшего окружения. Проблема в таких семьях – это не личная проблема

одного из родителей, а проблема общесемейная, и решать ее необходимо всей семьей. В противном случае, возможен обратимый процесс, и эффективность работы будет очень низка.

Как отмечают Н.И. Мазурчук и Е.О. Мазурчук, психолого-педагогическое сопровождение семьи наделяется определенными характеристиками: «...соответствие выбранного диагностического подхода и конкретной методики цели и задачам сопровождения; экономичность и оптимальность процедуры диагностики; доступность формулировок результатов диагностики (они должны быть сформулированы на профессиональном языке, но доступны для понимания субъектам сопровождения); прогностичность используемого инструментария (в процессе реализации диагностического направления деятельности у специалиста должна быть возможность прогнозировать результаты развития субъекта на последующих этапах сопровождения, предупреждать потенциальные нарушения и трудности); возможность развития сопровождаемого субъекта в процессе реализации психодиагностического направления деятельности педагога-психолога» [4, с. 134].

Первым этапом работы с семьями детей и подростков группы риска является диагностика, позволяющая не только определить и изучить детей группы риска, но и определить личностные особенности родителей, специфику детско-родительских отношений и т.п. Как отмечает В.В. Ткачева, «именно личностные характеристики родителей во многом определяют степень социализации и адаптации ребенка в жизни, т.е. его будущее. Характерологические особенности родителей позволяют определить, насколько они могут обладать стрессоустойчивыми качествами, необходимыми для поддержания, воспитания и социального сопровождения ребенка в течение всей жизни» [8, с. 76].

На этапе диагностической работы с семьей детей группы риска рекомендуется изучать:

- личностные особенности родителей и членов семьи, воспитывающих ребенка;
- внутрисемейный климат и межличностные контакты в семье;
- факторы, влияющие на родительские позиции (отцовскую и материнскую) по отношению к ребенку;
- уровень воспитательской и педагогической компетентности родителей;
- воспитательские качества и способности родителей;
- профессиональные умения родителей, выступающих в качестве педагогов своих детей;
- социально-культурные условия жизни семьи на разных возрастных этапах развития ребенка;
- ценностные ориентации родителей различных социально-культурных групп в отношении ребенка;
- основные типы взаимодействия в семьях с проблемным ребенком;
- модели воспитания в семьях, воспитывающих детей группы риска;
- формы родительского участия в формировании навыков социальной и трудовой адаптации ребенка;
- влияние родительской позиции на формирование личности ребенка;
- мотивационно-потребностную сферу родителей;
- особенности внутренних личностных переживаний родителей (близких лиц), связанных с нарушениями поведения ребенка;
- влияние присутствия в семье ребенка группы риска на развитие и контакты его здоровых братьев и сестер;
- особенности отношения здоровых братьев и сестер к ребенку группы риска;
- динамику родительско-детских и детско-родительских отношений под воздействием психокоррекции;
- родительские позиции отцов и матерей;

– родительское отношение к ребенку в зависимости от религиозных и культурных традиций семьи.

Обобщив результаты диагностической работы, а также на основании запросов родителей формируют родительские группы. Подбор семей проводится с учетом сходства проблем и запросов. Работа с родительскими группами идет в форме родительских семинаров, которые включают в себя лекционные приемы и групповые дискуссии; обучение эффективным способам общения с ребенком осуществляется путем проведения детско-родительских игр, тренингов, совместных занятий с детьми.

Основными методами психологического изучения семьи являются наблюдение и эксперимент. В качестве дополнительных методов традиционно используют беседу-интервью, изучение документации об исследуемых, анализ продуктов их деятельности и др.

В.В. Ткачева указывает, что «при наблюдении за родителями и опекунами детей учитываются:

- наличие/отсутствие стремления к установлению адекватных контактов с ребенком и другими близкими;
- форма и характер взаимодействия с ребенком (другими близкими);
- особенности коммуникативного поведения во взаимодействии с детьми и другими лицами (доброжелательность, жесткость, грубость, безразличие и др.);
- использование паралингвистических средств (мимики, жестов, поз) и ситуаций для общения с ребенком (игр, экскурсий, прогулок, вечеров чтения и др.);
- выбор преимущественной формы контакта с ребенком (вербальная, тактильная, зрительная, опосредствованная)» [8, с. 81].

Для экспериментального изучения личностных особенностей родителей и внутрисемейных отношений используется широкий спектр методик (анкет, опросников, тестов, проективных методик). Например, анкета «Психологический тип родителя» (В.В. Ткачева), социограмма «Моя семья»

(В.В. Ткачева), «Тест-опросник родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин), «Тематический апперцептивный тест» (адаптированный В.В. Ткачевой), методика «История жизни с проблемным ребенком» (В.В. Ткачева), методика диагностики межличностных отношений Т. Лири, «Диагностика сплоченности и гибкости семейной системы» Д. Олсон и др.

Окружение семьи помогает выявить анкетирование и опросы. Семьи с детьми группы риска нередко оказываются в социальной изоляции: друзья начинают их избегать, а в общественных местах взрослые и дети сторонятся ребенка с выраженными особенностями развития и поведения. В результате родственные, соседские, приятельские контакты разрушаются и семья остается один на один со своими проблемами [1]. Вариант анкеты для выявления семей с детьми группы риска представлен в прил. 3.

На первом этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, побудительных мотивов, заинтересованности родителей в участии в процессе сопровождения. Для этого можно использовать следующие приемы при обсуждении результатов диагностики:

- информировать родителей о состоянии ребенка с позиций особой гибкости детской психики и компенсаторных возможностях;
- объяснить значение их работы с ребенком в домашних условиях;
- показать, что перспективы развития ребенка – это также и перспективы развития возможностей семьи в целом;
- помочь осознанию необходимости восстановления нарушенных функций ребенка для выживания в период, когда они не будут в состоянии оказывать помощь;
- рассказать об опыте других семей в таком положении, привести примеры, когда активность и сила воли родителей способствовали восстановлению даже при неблагоприятном прогнозе.

На втором этапе работы – просветительском – необходимо ознакомить родителей с реализуемыми направлениями и формами работы с семьей. В связи

с этим нужно отметить, что «во-первых, выбор направлений психолого-педагогического сопровождения семьи обусловлен особенностями социокультурной среды. Во-вторых, определение направлений психолого-педагогического сопровождения семьи обусловлено задачами, стоящими перед реализующими его специалистами. В-третьих, содержательные характеристики направлений психолого-педагогического сопровождения семьи корректируются в зависимости от особенностей сопровождаемого субъекта» [4, 136].

Родители детей и подростков группы риска в большинстве своем находятся в крайне неблагоприятном психологическом состоянии. Следовательно, первоочередное направление психологической помощи – оптимизация психологического состояния родителей. Лишь по достижении адекватного психологического состояния родителей можно предпринимать остальные меры психологической помощи.

Второе направление – ликвидация ведущей причины неконструктивного родительского отношения к детям с нарушениями здоровья и поведения, действующей на сознательном уровне, – устранение психолого-педагогической безграмотности родителей.

И, наконец, третье направление психологической помощи семье – оптимизация родительско-детских отношений, гармонизация психологического климата в семье.

Формы работы, которые можно использовать для осуществления психологической помощи: коллективные формы работы, индивидуальные формы работы, наглядная стендовая информация, родительские собрания, дни открытых дверей, тематические родительские собрания, групповые консультации, способствующие расширению знаний родителей о психологических особенностях детей. Примерное тематическое планирование работы с семьей представлено в прил. 4.

Посещение семьи на дому – это эффективная форма индивидуальной работы специалистов с родителями. При посещении семьи происходит

знакомство с условиями жизни школьника, появляется возможность больше узнать о характере, интересах и склонностях ребенка, об отношении с родителями, можно проинформировать родителей об успехах и затруднениях ребенка, дать советы по выполнению домашних заданий и т.д.

Приглашение родителей в школу происходит, в первую очередь, в том случае, когда необходимо поделиться радостной новостью о достижениях и успехах ребенка. Нужно стараться не приглашать родителей для того, чтобы пожаловаться или критиковать поведение и успеваемость ребенка, это вызывает у родителей негативное отношение к школе. Индивидуальные консультации, беседы ознакомительного характера проводят для установления контакта между родителями и учителем, для преодоления беспокойства родителей, выяснения необходимых для профессиональной работы сведений о ребенке. В общении с родителями специалист должен проявлять максимум тактичности, подчеркивать, что они делают общее дело. Важно дать родителям возможность рассказать все то, с чем они хотели бы познакомить учителя, психолога, социального педагога в неофициальной обстановке, и выяснить важные сведения для своей профессиональной работы с ребенком: особенности его здоровья, увлечения, интересы, предпочтения в общении в семье, поведенческие реакции, особенности характера и мотивации, моральные ценности семьи.

Письменная форма информирования родителей об успехах их детей удобна для сообщения родителям о предстоящей деятельности в школе, поздравления с праздниками, советов и пожеланий. Особенно часто эта форма работы применяется к тем родителям, которые не в состоянии часто посещать школу, много работают или далеко живут.

Анкетирование. Заполненная родителями анкета позволяет познакомиться с семьей и получить первоначальный объем необходимой информации. Анкета включает в себя вопросы, связанные с информацией для заполнения школьного журнала, вопросы, позволяющие получить сведения об

анамнезе и развитии ребенка, узнать особенности и условия семейного воспитания учеников. Лекции – это форма, подробно раскрывающая сущность той или иной проблемы воспитания. Главное в лекции – анализ явлений, ситуаций.

Родительские конференции (общешкольные, классные) имеют большое значение в системе воспитательной работы школы. Родительские конференции должны обсуждать насущные проблемы общества, активными членами которого станут и дети, проблемы конфликтов отцов и детей и пути выхода из них, здоровый образ жизни, вредные привычки, сексуальное воспитание в семье и т.д. В задачу специалистов входит проведение социологических и психологических исследований по проблеме конференции и знакомство участников конференции с их результатами. Активными участниками конференций выступают и родители. Они готовят анализ проблемы с позиций собственного опыта. По результатам конференции могут приниматься определенные решения или намечаться мероприятия по заявленной проблеме.

Родительские чтения – интересная форма работы с родителями, которая дает родителям возможность не только слушать лекции педагогов, но и изучать литературу по волнующим проблемам и участвовать в их обсуждении. Специалисты собирают информацию по выбранной проблематике, анализируют ее. Затем подбирают книги, в которых можно получить ответ на поставленный вопрос. Родители их читают, используют полученные сведения в родительских чтениях. Анализируя книгу, родители должны изложить собственное понимание вопроса и изменение подходов к его решению после прочтения книги.

Практикумы – форма выработки у родителей педагогических умений по воспитанию детей, эффективному расширению возникающих педагогических ситуаций, тренировка педагогического мышления у родителей. Значительное место в системе работы учителя с родителями учащихся отводится психолого-педагогическому просвещению.

Родительский тренинг – это активная форма работы с родителями, которые хотят изменить свое отношение к поведению и взаимодействию с собственным ребенком, сделать его более открытым, доверительным и продуктивным. В родительских тренингах должны участвовать оба родителя, что значительно повышает эффективность тренинга. Тренинг проводится с группой, состоящей из 2-5 человек. Чтобы тренинг был результативен, он должен включить в себя серию из нескольких регулярно посещаемых родителями занятий. Родительский тренинг проводится, как правило, психологом школы.

Родительские собрания – одна из самых распространенных и универсальных форм взаимодействия школы с семьями учащихся и пропаганды психолого-педагогических знаний и умений для родителей, формирующая родительское общественное мнение, родительский коллектив. Это форма анализа, осмысления на основе данных педагогической науки. На родительских собраниях обсуждают задачи и планирование учебно-воспитательной работы класса, намечают пути сотрудничества семьи со школой, подводят итоги работы. Тематика собраний должна быть разнообразной, интересной и актуальной для родителей. В начале года проводят собрания для родителей вновь поступивших детей, их знакомят с общей организацией учебного, воспитательного и коррекционно-развивающего обучения в школе. Родительское собрание должно просвещать родителей, а не констатировать неудачи детей и заниматься обсуждением и осуждением личностей учащихся. Тема собрания должна учитывать возрастные особенности детей. Собрание должно носить как теоретический, так и практический характер: анализ ситуаций, тренинги, дискуссии и т.д.

Родительские ринги – одна из дискуссионных форм общения родителей и формирования родительского коллектива. Родительский ринг готовится в виде ответов на вопросы по педагогическим проблемам. Вопросы выбирают сами родители, на каждый из которых отвечают две семьи. У них могут быть разные

позиции и мнения. Остальная часть аудитории в полемику не вступает, а лишь поддерживает мнение семей аплодисментами [11].

Третий этап работы с семьями детей и подростков группы риска – это коррекционно-развивающая и/или консультативная работа как с отдельными членами семьи, так и со всеми вместе (прил. 5).

Наиболее часто выделяются следующие цели консультирования:

- определение нормы для данного ребенка исходя из индивидуальных особенностей и общего развития;
- гармонизация детско-родительских отношений;
- возвращение родительской компетенции — дополнительное поддержание родительской функции с возможным посещением специальных групп для родителей детей с особыми потребностями;
- непосредственное решение выделенных задач и целей.

Общая стратегия консультирования семей, воспитывающих детей группы риска.

1. Консультирование начинается с выстраивания доверительных отношений с родителем и изучения истории семьи и ее влияния на те или иные проблемы ребенка.

2. Встречаясь с родителями, необходимо начинать с принятия родителями своего ребенка, с обязательной отработкой трех основных чувств – вины, стыда и страха.

3. В случае необходимости в рамках консультирования должны быть отработаны этапы острого горя, связанные с реакцией родителя на ребенка с проблемами.

4. Проработка чувства родительской беспомощности, которое проявляется в виде сверхконтроля жизни ребенка.

5. Создание адекватного общения между родителем и ребенком.

6. Создание адекватной системы обучения и воспитания ребенка, включающей научение родителей созданию позитивной атмосферы для

воспитания, подбор необходимой структуры и формы обучения, информирование об особых потребностях, свойствах характера и проблемах, связанных с поведением ребенка.

7. Закрепление чувства родительской компетентности, то есть создание условий для восприятия себя как хорошего родителя.

8. Завершение работы с подведением итогов. Рекомендации по сопровождению семьи [2].

Консультирование семей с проблемными детьми может осуществляться в следующих направлениях:

- 1) психолого-педагогическое консультирование;
- 2) семейное консультирование;
- 3) профориентированное консультирование.

Приобщение родителей к коррекционно-развивающей работе со своим ребенком дает им возможность личного участия в формировании его будущего и позволяет реализовать свой духовный потенциал. Творческое осуществление родителями педагогической деятельности служит повышению их самооценки и способствует снижению эмоционального напряжения.

С другой стороны, педагогический процесс является той формой взаимодействия, в рамках которой формируется общение между родителями и ребенком, психологом и ребенком, психологом и родителями ребенка. Конструктивное общение – универсальный механизм коррекционного воздействия, которое психолог оказывает на родителей проблемного ребенка.

Только в атмосфере позитивного эмоционального контакта психолог может ожидать от родителей взаимопонимания и выполнения его советов. С целью укрепления этого контакта и для реализации задач, направленных на коррекцию дефекта ребенка, родителям (или только матери) предлагается посетить несколько индивидуальных коррекционных занятий с ребенком. Это позволит не только решать проблемы социальной реабилитации ребенка, но и

оказывать действенную психокоррекционную помощь его родителям, а затем и семье в целом.

Организация пролонгированного консультирования, в рамках которого реализуются подобные индивидуальные коррекционные занятия, осуществляется, в первую очередь, для родителей тех детей, которые испытывают особые трудности в социальной адаптации и в учебном процессе.

Одновременно коррекция понимания проблемы ребенка проводится с учетом материнской и отцовской позиций родителей ребенка [8].

Формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье, продолжает процедуру диагностики и консультирования семьи. Она посвящается обсуждению с родителями реальных проблем, которые были выявлены в беседе и в процессе психологического изучения ребенка и его семьи. Психолог уточняет проблему, а при необходимости ее и переформулирует. Задача психолога на этом этапе заключается в том, чтобы обратить внимание родителей ребенка на действительно существенные и значимые стороны проблемы. Он подсказывает родителям возможный выход, а в случае неверной трактовки проблемы стремится убедить в неправильности их позиции.

В каждом конкретном случае психолог выбирает тактику «малых шагов» и, используя в качестве доказательства своей позиции результаты психологического изучения ребенка, полученные в ходе диагностики, постепенно изменяет взгляд родителей на постановку проблемы. Это самая сложная для психолога и энергоемкая часть консультирования. Переубедить родителя и изменить его позицию не всегда удается сразу, а иногда и совсем не удается во время первичной консультации. Поэтому чаще выбирается компромиссное решение и родителям дается возможность оценить предлагаемый психологом способ решения проблемы не сразу, а обдумывая его в течение определенного времени.

Психолог дает подробные разъяснения по поводу того, что необходимо делать и как осуществлять работу с ребенком по каждому из перечисленных выше направлений. Психолог предупреждает родителей о возможности существования отсроченного решения проблем, то есть отдаленного результата предлагаемых к реализации мер. Одновременно психолог убеждает родителей в том, что, если не следовать предложенному пути, ситуация может еще более ухудшиться [6].

Таким образом, процесс сопровождения семей детей и подростков группы риска можно представить как системную работу нескольких специалистов не только с родителями, но и с самими детьми (рис. 2).

Завершая консультирование, психолог заново формулирует проблемы семьи, предлагает родителям свою интерпретацию существующих трудностей и указывает способы их разрешения. При этом учитывается, что для достижения понимания интерпретации семейных проблем, данной психологом, родителю необходимо время для обдумывания и формирования нового взгляда. У родителей может возникнуть неудовлетворенность от результатов консультирования, особенно если их позиция подвергалась сомнению. В таком случае семья (или один родитель с ребенком) приглашается на дополнительное консультирование.

Необходимую психолого-педагогическую и социальную помощь семьи с детьми и подростками группы риска могут получить в различных организациях, а именно:

- социальные службы, в которых родители узнают о государственных гарантиях помощи семье, о своих правах и правах детей;
- управления социальной защиты населения и центры социального обслуживания, в которых имеются отделы по работе с семьей и детьми, где можно зарегистрировать свою семью и ребенка, стать постоянным клиентом центра и пользоваться его услугами;



Рис. 2. Модель реализации психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей и подростков группы риска

– социально-реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, призванные оказывать медицинскую, социальную и психолого-педагогическую помощь детям (здесь можно найти самых разных специалистов в зависимости от специфики работы центра). Работники данных учреждений оказывают социально-психологическую помощь, систематически ведут соответствующее консультирование. Родители

могут обратиться за поддержкой лично, посетить службу всей семьей, а возможно, и пригласить специалиста в свой дом;

– психологическая служба в образовательных организациях.

Многие семьи, воспитывающие детей и подростков группы риска, сами являются неблагополучными по различным показателям. Такие семьи нуждаются в социально-психолого-педагогическом патронате и дополнительной помощи. В процессе работы с подобными семьями социальный педагог заполняет «Карту межведомственного социального патроната» (прил. 6). Социально-педагогическое обследование, проведенное по данной карте, позволяет выявить факторы социального риска семьи и наметить программу дальнейшей социально-педагогической поддержки и межведомственного взаимодействия в работе с семьей группы риска [5].

Вопросы для самоконтроля

1. Что является основной целью психолого-педагогического сопровождения семей детей и подростков группы риска? Обоснуйте ее актуальность.

2. Какие практические задачи решаются в процессе психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей и подростков группы риска? Раскройте их содержание, приведите примеры.

3. Какие факты развития сопровождения семей вам известны? Обозначьте значение психиатрии в истории сопровождения.

4. Кто из ученых является автором идеи психологического воздействия семьи на больного? Как вы относитесь к этой теории? Обоснуйте свой ответ.

5. Какие общие и специальные принципы лежат в основе современной психолого-педагогической помощи семьям?

6. Какие аспекты необходимо учитывать в выстраивании сопровождения семей детей и подростков группы риска?

7. Дайте характеристику сопровождения семьи в контексте модели, предложенной М.А. Кузьяковым.

8. Какие условия следует соблюдать специалистам для эффективной организации психолого-педагогического сопровождения семей?

9. Какие характеристики психолого-педагогического сопровождения семей предлагают Н.И. и Е.О. Мазурчук?

10. Охарактеризуйте этапы работы с семьями детей и подростков группы риска. Какие задачи стоят на каждом из них? Какие специалисты привлекаются к работе?

11. На что направлена диагностическая работа с семьями детей и подростков группы риска? Какие диагностические методики могут использоваться при работе с семьями детей и подростков группы риска? В чем их целесообразность?

12. Какие эмпирические методы использует педагог-психолог в своей работе с семьями детей и подростков группы риска?

13. Каков алгоритм работы специалиста с родителями детей и подростков группы риска?

14. Какие формы работы можно использовать при осуществлении психологической помощи семьям детей и подростков группы риска? Охарактеризуйте каждую из них, приведите примеры.

15. В чем заключается общая стратегия консультирования семей, воспитывающих детей и подростков группы риска?

16. Какие организации могут оказывать психолого-педагогическую и социальную помощь семьям с детьми и подростками группы риска?

Список литературы к главе 3

1. Бразгун Т.Н. Диагностика межличностных отношений в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] // Специальное образование. – 2017. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-mezhlichnostnyh-otnosheniy-v-semyah-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>.

2. Консультирование родителей особых детей [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberpedia.su/17xf5a5.html>.
3. Кузяков М.А. Психолого-педагогическое сопровождение семей детей «группы социального риска» в образовательной системе, из опыта работы служб психологического сопровождения образовательной системы Тракторозаводского района [Электронный ресурс]. – URL: <https://infourok.ru/psihologopedagogicheskoe-soprovozhdenie-detey-gruppi-socialnogo-riska-i-ih-semey-v-obrazovatelnoy-sisteme-2991678.html>.
4. Мазурчук Н.И., Мазурчук Е.О. Психолого-педагогическое сопровождение семьи: теоретическое осмысление и практика реализации // Педагогическое образование в России. – 2016. – № 3. – С. 132-137.
5. Обследование семей, имеющих несовершеннолетних детей. Выявление и сопровождение семей группы риска [Электронный ресурс]. – URL: https://ozlib.com/848504/psihologiya/sotsialno_psihologicheskoe_obsledovanie_soprovozhdenie_semi#657.
6. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ОВЗ [Электронный ресурс]. – URL: <https://dogmon.org/programma-povisheniya-kvalifikacii-psihologo-pedagogicheskoe-s.html>.
7. Ткачева В.В. Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии [Электронный ресурс]. – URL: <https://uchebnikfree.com/knigi-sotsialnaya-psihologiya/tkacheva-istoricheskiy-ekskurs-problemu-semi-42495.html>.
8. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с.
9. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Российская газета. – 2012. – № 303 (5976).

10. Хухлаева О.В Работа психолога с родителями: концепция и технологии [Электронный ресурс]. // Школьный психолог. – 2006. – № 18. – URL: <https://psy.1sept.ru/article.php?ID=200601814>.

11. Царапкина И.В. Способы и формы организации взаимодействия специалистов сопровождения с родителями // EUROPEAN SCIENTIFIC CONFERENCE: сб. ст. V Международной научно-практической конф.: в 3-х ч. Ч. 3. – Пенза: Наука и Просвещение, 2017. – С. 172-177.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Основные направления и содержание деятельности школы по психолого-педагогическому сопровождению детей и подростков группы риска (Нестеренко И.С.)

№	Направление	Содержание деятельности школы
1	Специально-психологическое (классные руководители, социальный педагог, психолог)	<ul style="list-style-type: none">• Количественная и качественная психологическая диагностика проблем школьного детства (в форме тестов, бесед, опросов, наблюдения).• Подбор и расстановка педагогов, работающих с детьми, имеющими различные типы проблем.• Углубленная психолого-педагогическая диагностика степени риска ребенка.• Составление и ведение банка данных детей группы конкретного риска
2	Социально-педагогическое (классные руководители, социальный педагог, психолог)	<ul style="list-style-type: none">• Формирование социального паспорта школы, класса.• Анализ документации классных руководителей 1-11-х классов.• Социально-правовой патронаж на дому.• Анкетирование родителей с целью изучения морально-психологического фона семьи как фактора, воздействующего на личность ребенка
3	Медико-социальное (классные руководители, врач-педиатр)	<ul style="list-style-type: none">• Первичная медицинская диагностика (в форме медицинских осмотров, изучения медицинских карт, наблюдения за здоровьем ребенка).• Формирование групп обучающихся, имеющих повышенный медико-социальный риск, для последующей коррекции и реабилитации.• Медицинский контроль за питанием, трудовым, физическим воспитанием, условиями организации учебного времени с целью поддержания здоровья
4	Учебно-методическое (классные руководители, учителя предметники)	<ul style="list-style-type: none">• Анализ школьной документации учащихся (включая личные дела и «портфели достижений» школьников).• Определение обученности и обучаемости каждого школьника.• Анализ результатов внутришкольного контроля с целью определения уровня учебной успешности по усвоению школьных дисциплин и выявления пробелов в знаниях
5	Организационно-воспитательное (классные руководители, заместители директора)	<ul style="list-style-type: none">• Определение интересов школьников.• Организация детей по клубам, кружкам, секциям по интересам.• Определение уровня воспитанности, смыслоценностных установок ребенка.• Определение уровня основных личностных

		<p>доминант и возможностей личностного роста детей.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение роста общекультурных навыков у детей (стремление к здоровому образу жизни, опрятности, красоте, уважению к окружающим, компетентному общению и пр.)
Консультирование детей, родителей, педагогов		
6	Специально-психологическое	<ul style="list-style-type: none"> • Индивидуальное и групповое психологическое консультирование для педагогов, родителей, учащихся конкретной группы риска. • Подготовка печатной продукции по проблемам детей разных групп риска. • Лектории для родителей по вопросам психологического просвещения и практики семейного воспитания

**Примерный индивидуальный план работы классного руководителя
с учеником группы риска**

Мероприятия	Сроки проведения
Беседа с учеником о прошедшем лете. Выявление изменений, сентябрь произошедших в поведении ученика за время каникул	Сентябрь
Беседа с коллективом класса о необходимости оказывать моральную поддержку своему однокласснику	Сентябрь
Проведение беседы с родителями ученика с целью совместного определения приоритетных направлений в индивидуальной работе	Сентябрь
Консультации педагогов-предметников с целью совместного определения приоритетных направлений в работе с проблемным учеником	Сентябрь
Организация работы по вовлечению во внеклассную работу, кружковую работу как на уровне лицея, так и на уровне района, города (совместно с родителями, законными представителями)	Октябрь
Помощь в составлении списка интересных и необходимых для развития книг, отслеживание периодичности посещения внеклассной и кружковой работы	Ноябрь
Беседа-обучение ученика культуре общения	Ноябрь
Беседа о вреде курения, наркотиков. Алкоголя на организм человека	Ноябрь
Беседа с родителями ребенка на тему: «Права и обязанности ребенка в семье»	Декабрь
Беседа с учеником на тему: «Твои права и обязанности в семье»	Декабрь
Беседа о необходимости уважительного и бережного отношения к родителям (законным представителям)	Декабрь
Беседа о необходимости уважительного отношения к одноклассникам, их интересам и личным вещам	Январь
Беседа о необходимости бережного отношения к имуществу лицея, класса	Февраль
Беседа о здоровом образе жизни	Март
Беседа с учеником на тему: «Что такое совесть?» с последующим написанием учащимся сочинения на данную тему	Апрель
Беседа с учеником на тему: «Важно (нужно) ли совершать в жизни добрые поступки?» с последующим написанием учеником сочинения на данную тему	Май
Привлечение ребенка к активному участию в общественной жизни лицея, класса с целью создания условий для возможного построения конструктивных межличностных взаимоотношений и самореализации	Регулярно
Сотрудничество с родителями (законными представителями) и привлечение их к процессу обучения и воспитания ребенка	Регулярно
Осуществление контроля за особенностями взаимоотношений ребенка с классным коллективом	Регулярно

Рекомендации для воспитателя по выявлению семей группы риска

1. Анализ личных карточек воспитанника (воспитатель обращает внимание на следующие факторы):

- социальный статус семьи (полная, неполная, многодетная, опекунская семья);
- малообеспеченная семья,
- семья с детьми, имеющая детей с ОВЗ,
- социальный статус родителей (образование, работа);
- жилищно-бытовые условия;
- другое.

2. Наблюдение за ребенком (воспитатель обращает внимание на следующие факторы):

- внешний вид ребенка;
- признаки физического насилия;
- эмоциональное состояние ребенка (наличие навязчивых движений, неврозов, страхов);
- нарушение поведения (гиперактивность, агрессивность, тревожность);
- уровень сформированности игровых навыков;
- уровень развития навыков личной гигиены;
- подверженность заболеваниям;
- наличие сезонной одежды, запасных вещей;
- отсутствие ребенка в детском саду;
- другое.

3. Наблюдение за родителями (законными представителями) (воспитатель обращает внимание на следующие факторы):

- общение родителей (законных представителей) со своим ребенком, с другими родителями, с воспитателями, с другими детьми из группы, которую посещает их ребенок;

- адекватность восприятия информации;
- своевременность оплаты за детский сад;
- соблюдение родителями правил детского сада, в том числе режима дня;
- другое.

**Примерное тематическое планирование
работы с семьями детей и подростков группы риска**

Формы и методы	Темы
Индивидуальное и групповое консультирование	<ul style="list-style-type: none"> • Режим дня школьника. • Правила выполнения домашнего задания – от сложного к простому. • Дневник – самый главный документ. • Почему ребенок обманывает?
Родительские собрания	<ul style="list-style-type: none"> • Основы безопасности дома, на улице, в школе. • Организация внеурочной деятельности в школе. • Возрастные кризисы детства. • Интернет – друг и источник опасности. • Здоровая семья – здоровые дети
Открытые внеклассные мероприятия	<ul style="list-style-type: none"> • Выставка детского и родительского творчества «Хобби нашей семьи». • Турслет. • Отчетный концерт «Талантливые МЫ». • Школьный звездопад

**Программа индивидуальной коррекционной работы
с семьей, находящейся в группе риска**

Цель программы: смягчение факторов социального риска, способствующих возникновению проблемной ситуации в семье. Создание условий для нормального развития ребенка в семье.

Задачи:

- повышение психологической компетентности родителей путем расширения психолого-педагогических знаний;
- создание условий для формирования навыков конструктивного взаимодействия и общения, способствующих оптимизации детско-родительских отношений;
- улучшение рефлексии своих взаимоотношений в семье, выработка новых навыков взаимодействия;
- развитие способности принимать, понимать и доверять друг другу, осознавать важность родительского внимания и воспитания.

ФИО воспитанника _____

Дата постановки на учет _____

Дата снятия с учета _____

Группа № _____ Воспитатели _____

Общие сведения:

1. Дата рождения ребенка _____
2. Дата поступления в детский сад _____
3. ФИО матери _____
4. Место работы матери и занимаемая должность _____
5. ФИО отца _____
6. Место работы отца и занимаемая должность _____
7. Адрес места жительства _____
8. Домашний телефон _____
9. С кем проживает ребенок _____
10. Кто приводит / забирает ребенка _____
11. Количество членов в семье _____
12. Социальный статус семьи:
 - СОП (социально опасное положение) - группа риска СОП-ТЖС (трудная жизненная ситуация);
 - опекаемая - патронатная;
 - малообеспеченная – многодетная;
 - неполная (семья одинокой матери, родители разведены, вдова (вдовец) – полная - комбинированная;
 - криминальная - семья в ситуации развода;
 - благополучная – неблагополучная.

13. Стрессовый фактор семьи (трудности, которые испытывает семья), влияющие на дошкольника:

- недостаточно денег (экономический фактор);
- напряженный график работы одного из родителей (частые командировки);
- нет собственного жилья (снимают квартиру);
- родители не проживают совместно;
- родители используют неконструктивные методы воспитания;
- родители, нарушающие условия договора с МДОУ;
- родителями осуществляется ненадлежащий уход за своим ребенком;
- один из членов семьи злоупотребляет алкоголем;
- многодетная семья;
- в семье есть дети или другие члены семьи – инвалиды;
- другое _____

14. Основания для определения ребёнка в «в группу риска»:

- ребенок – инвалид;
- уровень развития не соответствует возрастным нормативам;
- влияние стрессового фактора семьи (выше оно указано);
- другое _____

План работы с воспитанником

№	Мероприятие	Срок проведения	Ответственный

План работы с родителями

№	Мероприятие	Срок проведения	Ответственный

Карта взаимодействия воспитателей и специалистов с родителями

№	Проведенная работа	Дата проведения	Подпись родителей	Подпись специалистов

**Карта межведомственного социального патроната семей,
воспитывающих детей и подростков группы риска**

1. Адрес проживания семьи. Общая площадь. Количество проживающих.
2. Состав семьи: мать, отец, бабушка, дедушка (5); только мать, отец (4); мать и отчим либо мачеха и отец (3); одна мать или один отец (2); нет родителей (1).
3. Количество несовершеннолетних детей в семье:
 - Пять и более (5).
 - Четверо (4).
 - Трое (3).
 - Двое (2).
 - Один (1).
4. Бытовые условия семьи:
 - Благоустроенная квартира с нормальными условиями проживания (5).
 - Благоприятные жилищные условия в частном доме (4).
 - Стесненные квартирные условия, необходимость в расширении жилья (3).
 - Ветхое частное строение, необходимость ремонта либо строительства нового дома (2).
 - Семья не имеет своего жилья (1).
5. Санитарно-гигиенические и бытовые условия семьи:
 - Семья имеет всю необходимую мебель, бытовую технику (телевизор, холодильник и т.д.) и хорошие санитарно-гигиенические условия (5).
 - Семья имеет всю необходимую бытовую технику и мебель, имеет плохие санитарно-гигиенические условия, неряшливое жилье (4).
 - Семья не имеет необходимой бытовой техники, мебели, но обеспечивает хорошие санитарно-гигиенические условия (3).
 - Семья не обеспечивает нормальные бытовые и санитарно-гигиенические условия по объективным причинам (больные престарелые родители, родственники и т.д.) и нуждается в дополнительной помощи (2).
 - Семья не обеспечивает нормальные бытовые и санитарно-гигиенические условия из-за аморального, безответственного поведения родителей (пьянство, неряшливость, пренебрежение родительскими обязанностями) (1).
6. Социально-экономическое положение семьи:
 - Семья имеет достаточно высокий материальный уровень (доход на одного человека в 2 и более раза выше прожиточного минимума) (5).
 - Семья имеет минимальный материальный уровень (доход менее двух прожиточных минимумов на одного человека) (4).
 - Семья имеет низкий материальный уровень и нуждается в материальной помощи (доход на одного человека меньше прожиточного минимума) (3)
 - Семья живет на пособие и пенсию (2).
 - Семья не имеет средств к существованию (1).
7. Занятость родителей и другие доходы семьи:

- Оба родителя работают (указать место работы родителей и служебные телефоны) (5).

- Работает один отец (4).

- Работает одна мать (3).

- Члены семьи получают пенсию по старости или по инвалидности (2).

- Семья не имеет никаких доходов, кроме пособий на детей (1).

8. Образ жизни и психологический климат семьи:

- Здоровый образ жизни, атмосфера дружбы, взаимопонимания, эмоциональной близости (5).

- Здоровый образ жизни, отношения ровные, но без эмоциональной близости (4).

- Отношения в семье отчужденные, напряженно-конфликтные (3).

- Родители злоупотребляют алкоголем, пренебрегают родительскими обязанностями (2).

- Допускается жестокое обращение с детьми, другими членами семьи, пьяные дебоши (1).

9. Здоровье родителей:

- Отец и мать практически здоровы (5).

- Один из родителей отличается ослабленным здоровьем (хроническое заболевание) (4).

- Отец и мать с ослабленным здоровьем, страдают хроническими заболеваниями (3).

- Один из родителей инвалид или пенсионер по возрасту (2).

- Отец и мать инвалиды либо пенсионеры по возрасту (1).

10. Образование родителей:

- Оба (либо один) имеют высшее образование (5).

- Оба (либо один) имеют незаконченное высшее образование, среднее специальное образование (4).

- Оба (либо один) имеют общее среднее образование (3).

- Оба (либо один) имеют неполное среднее образование (2).

- Оба (либо один) имеют начальное образование (1).

11. Наличие в семье детей ясельного возраста (до 3 лет):

- Четверо и больше (5).

- Трое (4).

- Двое (3).

- Один (2).

- Нет (1).

12. Использование ясельных учреждений:

- Ребенок посещает государственные или ведомственные ясли (5).

- Ребенок находится под присмотром неработающей матери (4).

- Ребенок находится под присмотром неработающей бабушки (3).

- Ребенок находится дома под присмотром няни (2).

- Ребенок не имеет дома присмотра и нуждается в яслях (1).

13. Наличие в семье детей дошкольного возраста (4-6 лет):

- Четверо и больше (5).
- Трое (4).
- Двое (3).
- Один (2).
- Нет (1).

14. Посещение дошкольником детского сада:

- Ребенок посещает государственный или ведомственный сад (5).
- Ребенок воспитывается дома под присмотром неработающей матери (4).
- Ребенок воспитывается дома под присмотром неработающей бабушки (3).
- Ребенок воспитывается дома под присмотром няни (2).
- Ребенок находится без присмотра и нуждается в детском садике (1).

15. Нуждаемость семьи в дошкольном учреждении:

- Семья не нуждается в дошкольном учреждении (5).
- Семья нуждается в садике (4).
- Семья нуждается в яслях (3).
- Семья нуждается в садике и яслях (2).
- Семья не имеет возможности содержать детей в дошкольном учреждении (1).

16. Наличие детей школьного возраста (7-17 лет):

- Четверо и более детей (5).
- Трое (4).
- Двое (3).
- Один (2).
- Нет (1).

17. Место учебы, работы детей школьного возраста:

- Учеба в общеобразовательной школе (5).
- Учеба в среднем специальном учебном заведении (4).
- Учеба в негосударственных школах и гимназиях (3).
- Работа (2).
- Без определенных занятий (1).

18. Внешкольные занятия детей школьного возраста:

- Посещение музыкальной школы, художественной студии, кружков (5).
- Посещение технической студии, кружков (4).
- Посещение спортивной школы, спортивных клубов (3).
- Посещение клуба по месту жительства и других внешкольных учреждений по интересам (2).

- Незанятость во внеурочное время (1).

19. Характеристика здоровья и психосоматического развития детей:

- Число здоровых детей (5).
- Число детей, имеющих ослабленное здоровье (4).
- Число детей с хроническими заболеваниями и инвалидностью (3).
- Число детей с отставанием в умственном развитии (2).

- Число детей с нервно-психическим заболеванием (1).

20. Наличие социальных отклонений у детей подросткового возраста:

- Уход из дома, бродяжничество (5).
- Употребление наркотиков, токсических веществ (4).
- Употребление алкоголя (3).
- Без определенных занятий (2).
- Правонарушения (1).

21. Семьи, находящиеся в кризисной ситуации:

- Студенческая семья (5).
- Семья, в течение отчетного периода потерявшая кормильца (4).
- Семья беженцев и вынужденных переселенцев (3).
- Семья, имеющая в своем составе бывших участников военных конфликтов (2).
- Семья с несовершеннолетними родителями (1).

22. Общий вывод о наличии факторов социального риска:

- Социально-демографический фактор (неполная семья, многодетная семья, наличие отчима, мачехи, несовершеннолетнего родителя и т.д.) (5).
- Социально-экономический фактор (неблагополучные жилищные условия, низкий уровень доходов и т.д.) (4).
- Медико-социальный фактор (родители либо дети больные, инвалиды, престарелые родители) (3).
- Социально-психологический и психолого-педагогический фактор (эмоционально-конфликтные отношения и неправильный стиль семейного воспитания) (2).
- Криминальный фактор (алкоголизм родителей, пренебрежение родительскими обязанностями, жестокое обращение с детьми, имеет место домашнее насилие) (1).

Учебное издание

Наталья Владимировна Басалаева,
Татьяна Викторовна Казакова, Жанна Амирановна Левшунова

Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков группы риска

Редактор И.А. Вейсиг
Компьютерная верстка авторов

Подписано в печать 02.12.2020 Печать плоская
Формат 60x84/16 Бумага офсетная
Усл. печ. л. 6 Заказ 01-008
Тираж 100 экз.

Библиотечно-издательский комплекс
Сибирского федерального университета
660041, Красноярск, пр. Свободный, 82 а
Тел/факс (391) 206-26-67; [http: bik.sfu-kras.ru](http://bik.sfu-kras.ru)
e-mail: publishing_house@sfu-kras.ru

Отпечатано в типографии «ЛИТЕРА-принт»,
г. Красноярск, т. (391) 294-15-77