

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

В.Г. Краснова

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ**

Учебное пособие

Волгоград 2004

ББК 74.66я73
К78

Рецензенты:

д-р пед. наук, проф. каф. педагогики ВГПУ *В.Н. Симонов*;
канд. пед. наук, доц. каф. междунар. права
и прав человека ВолГУ *М.И. Фетюхин*

Краснова В.Г.

К78 Педагогические аспекты в социальной работе: Учебное пособие. — Волгоград: Изд-во Волгогр. гос. ун-та, 2004. — 60 с.

В учебном пособии рассматриваются педагогические аспекты социальной работы в образовательных учреждениях с семьями детей группы риска, с детьми-инвалидами, беспризорными, приведены нормативно-правовые основы социально-педагогической поддержки этих детей.

Пособие адресуется студентам, преподавателям, практическим работникам.

ББК 74.66я73



© В.Г. Краснова, 2004
© Издательство Волгоградского
государственного университета, 2004

ВВЕДЕНИЕ

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

Первоочередной задачей становится оптимизация процесса социализации детей, их адаптации к различным образовательным и воспитательным институтам.

В этой связи особую актуальность приобретает развитие наук, изучающих социализацию человека, в их числе — социальная педагогика.

Ее развитие во многих странах было интенсивным и уже имеет более чем вековую историю, тогда как в нашей стране эта область науки развивалась очень медленно. Однако какой бы заманчивой ни казалась идея перенести богатый зарубежный опыт практического решения и теоретического осмысления социально-педагогических проблем на российскую почву, можно с уверенностью сказать, что это не даст результатов. Решение современных проблем детства в нашей стране должно опираться прежде всего на отечественный опыт.

Согласно Государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования, в учебных планах вузов, осуществляющих подготовку по специальности «Социальная работа», предусматривается изучение ряда дисциплин, составляющих систему знаний и умений по социальной педагогике.

Задача учебного пособия состоит в том, чтобы помочь будущим специалистам овладеть знаниями теоретических основ социальной педагогики, заложить основы педагогического мышления, что позволит им в своей будущей профессиональ-

ной деятельности эффективно решать педагогические проблемы социальной работы, принимать оптимальные решения в различных педагогических ситуациях.

Пособие состоит из 4 глав.

Главы 1—2 посвящены рассмотрению специфики социально-педагогической работы в образовательном учреждении.

В главах 3—4 раскрываются социально-педагогические технологии работы с детьми, имеющими проблемы в социализации.

Глава 1

ПРЕДМЕТ, ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ

1.1. Предметная сфера социальной педагогики

Социальная педагогика исследует воспитание как общественное явление, как вид духовных отношений, она изучает не только воспитательный потенциал общества, но и пути его актуализации на основе разных форм интеграции воспитательных сил общества.

Впервые словосочетание «социальная педагогика» предложил немецкий педагог А. Дистервег во второй половине XIX в. для обозначения педагогической деятельности с обездоленными и беспризорными детьми по профилактике правонарушений несовершеннолетних.

В начале XX в. известный немецкий философ П. Наторп выдвинул идею интеграции воспитательных сил общества с целью распространения культуры и просвещения в народе. Он выступил за всеобщую педагогизацию общества и призвал к созданию воспитательных «союзов граждан», которые могли бы способствовать реализации этой идеи. Всю эту деятельность он назвал социальной педагогией. Идеи А. Дистервега вполне укладываются в концепцию П. Наторпа об общей педагогизации общества как средства культурного развития народа. В 1911 г. вышла книга П. Наторпа «Социальная педагогика», основной идеей которой стала формула: «человек становится человеком только благодаря человеческой общности».

Одним из основателей социальной педагогики в России был известный философ, богослов, психолог В.В. Зеньковский. Его социальная педагогика основывалась на том, что человека не понять, если не изучишь окружающую его среду. Среда — главный фактор в социализации личности. Это влияние на ребенка семьи, школы, народных традиций и обычаев, развитие науки, языка, религиозная жизнь ребенка.

Многое для развития теории и практики социальной педагогики в России сделал С.Т. Шацкий (1878—1934 гг.). В 1906 г. в Москве он открыл первый детский клуб «Сетлемент», предназначенный для организации досуга детей, явившийся прообразом Дома пионеров. В 1911 г. С.Т. Шацкий организовал детскую колонию «Бодрая жизнь» для проведения летнего отдыха за городом. В 20-х гг. прошлого века по его инициативе и при непосредственном участии была создана первая «Опытная станция» при Наркомпросе, которая включала комплекс образовательно-воспитательных учреждений для детей: детский сад, школу, профессиональные учебные заведения, клубы, станцию юных натуралистов, мастерские, которые должны были осуществлять единую, согласованную программу социализации детей.

В процессе работы с детьми С.Т. Шацкий пришел к основополагающим для социальной педагогики идеям: 1) главное в воспитании — не поучения и назидания, а педагогически целесообразная жизнь детей, и сама эта разумно устроенная жизнь воспитывает ребенка; 2) ребенок уже в детские годы должен ощущать свою пользу, активно воздействовать на окружающую среду, изменять ее (44).

Современники С.Т. Шацкого, известные педагоги М.В. Крупенина и В.Н. Шульгин, выступали против изолированной от общества школы. Их основные идеи состояли в следующем: воспитание — это не только влияние одного человека на другого, но и стихийное влияние среды на личность. Педагогика должна изучать среду, вносить организованный педагогический процесс в неорганизованный быт.

Значительное влияние на развитие социальной педагогики оказали труды выдающегося отечественного педагога А.С. Макаренко (1888—1939 гг.), который предложил эффективные социально-педагогические технологии воспитания беспризорных детей и несовершеннолетних правонарушителей.

В настоящее время существуют разные определения социальной педагогики.

В.Д. Семенов называет ее «наукой о воспитательном влиянии среды». По определению А.В. Никитина, это теория и практика познания, регулирования и реализации образовательно-воспитательными средствами процесса социализации (или ресоциализации) человека, результатом которого является при-

обретение индивидом ориентации и эталона поведения (убеждений, ценностей, соответствующих чувств и действий) (34).

Главная цель социальной педагогики — помочь ребенку сориентироваться в современных кризисных условиях общества, поддержать, защитить, организовать реабилитацию.

Функции социальной педагогики:

1. Изучение ребенка, его состояний, отношений в семье, школе, с группой, во дворе.
2. Оказание помощи ребенку, попавшему в беду.
3. Анализ состояния социального воспитания в различных социальных сферах, окружающих ребенка, воздействующих на него.
4. Направление деятельности ребенка на самовоспитание, самообразование, развитие ответственности за свои поступки.
5. Анализ, обобщение, распространение передового опыта.
6. Координация деятельности различных специалистов, решающих проблемы ребенка.
7. Исследование проблем социального воспитания.

Все перечисленные функции можно свести к трем основным: воспитание, социально-правовая защита, реабилитация.

Анализ опыта развития социальной помощи детям показывает, что такая помощь принципиально отличается от социальной работы с любыми категориями взрослого населения. Важной составляющей социальной помощи детям является педагогическая составляющая, связанная с образованием и воспитанием ребенка. То есть речь идет о социально-педагогической деятельности, которая представляет собой разновидность педагогической.

В начале 90-х гг. в России была введена новая должность «социальный педагог» в школах, детских клубах, досуговых учреждениях и т. д. В настоящее время социальный педагог стал привычным профессиональным работником. Он работает в детских домах, центрах помощи семье и детям, приютах, спецшколах, центрах реабилитации, домах творчества, колониях для несовершеннолетних, наркологических диспансерах.

Основная отличительная особенность социальной педагогики заключается в том, что потребность в ней возникает тогда, когда у индивида или группы возникают проблемы во взаимоотношениях со средой.

Таким образом, главным отличием социально-педагогической деятельности от педагогической является то, что пред-

мет педагогической деятельности — каждый ребенок, а социально-педагогической — ребенок, находящийся в сложной, проблемной ситуации.

Социально-педагогическая деятельность является разновидностью профессионально-педагогической деятельности. От социальной работы социально-педагогическую деятельность отличает то, что первая направлена на все возрасты, а вторая — на детей, у которых нарушен процесс социализации.

Объект социально-педагогической деятельности — *дети-инвалиды, дети-сироты, дети-правонарушители, дети группы риска*. Дети группы риска — это та категория детей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни больше других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, ставшим причиной дезадаптации несовершеннолетних.

Социально-педагогическая и психологическая помощь детям группы риска предполагает выявление причин деформации в развитии детей и подростков, поиск средств и способов их устранения, изменение среды в интересах ребенка и на основании этого построение процесса, способствующего развитию и социализации нормальной личности.

Социально-педагогическая поддержка направлена на главное — социализацию личности. **Социализация** — *это процесс овладения нормами и правилами жизни в обществе, знаниями и умениями строить отношения в обществе, позволяющими личности обрести такие характеристики, как:*

- отношение к другому человеку как к самоценности;
- способность к самоотдаче как условию или способу реализации такого отношения к людям;
- творческий характер жизнедеятельности, способность к свободному волеизъявлению;
- возможность самому проектировать будущее;
- внутренняя ответственность перед собой, другими людьми, прошлым и будущим;
- стремление к обретению смысла жизни.

Социализация личности ребенка в обществе возможна только при взаимодействии всех институтов, обеспечивающих ее. Это требует координации помощи детям и подросткам всех ведомств и построение единой системы социально-педагогической помощи и поддержки.

1.2. Характеристика социально-педагогических технологий

Понятие «социально-педагогическая технология» в научной литературе появилось в 1990-х гг. и связано с введением в 1991 г. института социальной педагогики.

В теоретических работах А.С. Макаренко впервые были отражены различные социально-педагогические технологии работы с отдельными личностями и коллективами. Среди них такие как: формирование и развитие коллектива, управление воспитательной ролью коллектива, метод «взрыва», система перспективных линий.

КЛАССИФИКАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Основание	Типы	Виды
Характер	1. Общие	Методики, программы
	2. Частные	Диагностика, экспертиза
Назначение	1. Направленного целевого назначения	Технологии развития, воспитания, педагогической коррекции, реабилитации, профориентации
	2. Комплексного назначения	Технологии, предполагающие достижение одновременно нескольких целей
Объект применения	1. Социальные	Технологии работы с учеником, студентом, правонарушителем
	2. Возрастные	Технологии работы с ребенком, подростком, юношей
	3. Личностные	Технологии работы с подростком-клептоманом, в состоянии депрессии, склонным к суициду, одаренным и др.
	4. Групповые	Технологии работы с группой, коллективом, семьей
Место применения	1. Технологии работы в пениitenciарном учреждении	Режим, труд, правовое просвещение
	2. В образовательном учреждении	Методика коллективной творческой деятельности
	3. В реабилитационном центре	Арттерапия, тренинг
Способ реализации	1. Технологии коллективного воспитания	Технология И.П. Иванова
	2. Технологии трудового воспитания	Технология свободного труда С. Френе

СТРУКТУРА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Структура — взаиморасположение и связь основных частей чего-либо, строение. *Социально-педагогическая технология есть целенаправленная, специально организованная последовательность деятельности.* В такой деятельности, как правило, выделяют определенные этапы действий, обеспечивающие достижение поставленной цели.

Структура общей технологии включает 5 этапов:

1. Диагностико-прогностический — этап диагностики объекта, определения его социально-педагогических проблем, построение прогноза вероятного развития. Это начальный этап получения информации.
2. Этап выбора (разработки) оптимальной технологии: определение цели работы с клиентом; выбор одной из имеющихся технологий с учетом ситуации, индивидуальности клиента, его проблем, возможностей специалистов.
3. Этап непосредственной подготовки к реализации выбранной технологии. Необходим для выявления математических, технических, организационных и методических аспектов.
4. Основной этап — реализационный.
5. Экспертно-оценочный — оценка результатов реализации.

Структура частных технологий повторяет структуру общих технологий. Здесь добавляются свои этапы, подэтапы, в связи со спецификой конкретной технологии. Типичные этапы частной технологии:

1. Информационно-аналитический этап — анализ информационных сведений; осмысление исходной информации.
2. Этап выбора способа решения проблемы.
3. Прикладной (практический) этап — практическая деятельность по решению проблемы.
4. Экспертно-оценочный (аналитический) этап.
5. Выводы.

Каждый этап имеет свое содержание и специфику практической реализации. Для обеспечения качества деятельности необходима не только последовательность, но и профессионализм социального педагога.

Рассмотренная классификация социально-педагогических технологий может уточняться и дополняться с учетом новых критериев и потребностей практики.

Глава 2

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

2.1. Содержание работы социального педагога

Социальный педагог с основами юридических, медицинских, психологических знаний востребован в образовательных учреждениях, где возникает множество проблем за пределами учебного процесса.

Содержание работы социального педагога представляет собой комплекс мероприятий по воспитанию, образованию, развитию и социальной защите личности в учебных заведениях и по месту жительства обучающихся. Выбор мероприятий обусловлен предварительно полученными данными, которые нуждаются в анализе и социально-педагогической интерпретации. Поэтому значительное место в деятельности социального педагога, особенно на начальном этапе, занимает изучение психолого-медико-педагогических особенностей личности обучающихся, социальной микросреды, условий жизни. В процессе изучения (диагностики, исследования) выявляются интересы и потребности, трудности и проблемы, конфликтные ситуации, отклонение в поведении, типология семей, их социокультурный и педагогический портреты. Поэтому в методическом балансе социального педагога важную роль играют диагностические методики: тесты, опросники и др.

Диагностический инструментарий социального педагога включает в себя как социологические, так и психологические методики. Большое значение имеют отчеты, справки, таблицы, документы, медицинские карты учащихся и пр., которые всегда имеются в наличии в образовательном учреждении. Используются также специфические методы социальной работы, такие как метод социальной биографии семьи, личности, а также социальная история микрорайона, диагностика социальной среды.

Любое исследование начинается с предварительного обоснования необходимости, задач, прогноза результатов, составления плана-графика, нормативного дополнения в виде приказа или распоряжения руководителя учреждения, инструкции, информационных сообщений, разъяснений.

Социальный педагог организует и проводит консультации по вопросам прав и обязанностей, имеющихся льгот и пособий, предлагает возможные варианты решения проблем, обеспечивает социальную помощь и поддержку, использует всю совокупность правовых возможностей средств.

Социальный педагог дифференцирует выявленные проблемы и «выводит» на их решение социальных работников, специалистов различного профиля и ведомственной подчиненности.

Он устанавливает контакт с семьей, побуждает ее к участию в совместном решении проблемы, помогает людям использовать собственные ресурсы, резервные возможности муниципалитета для преодоления трудностей.

Социальный педагог выполняет посредническую функцию в установлении связей и контактов семьи и специалистов-психологов, социальных работников, врачей, юристов, представителей органов власти и общественности. Для этого необходимы налаженные связи социального педагога с различными социальными службами микрорайона, района города, учреждений и общественных объединений, хорошее знание структуры и круга обязанностей административных органов, их местонахождение и телефоны. Только при этих условиях можно оказать действительно эффективную помощь детям, нуждающимся в опеке и попечении, трудоустройстве, лечении, отдыхе, материальной помощи, психокоррекции, обеспечении жильем, пособиями, пенсиями и другими видами помощи.

Социальный педагог оформляет сберегательные вклады, решает вопросы по использованию имущества и ценных бумаг обучающихся сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выступает представителем образовательного учреждения того или иного обучающегося в судебных или административных инстанциях, обеспечивает экстренную помощь попавшим в ТЖС. При этом социальный педагог самостоятельно определяет задачи, формы, методы социально-педагогической работы, способы решения личных и социальных проблем, меры

социальной защиты и социальной помощи, реализации прав и свобод граждан.

Важное место в деятельности социального педагога занимают стимулирование и развитие социально-ценной деятельности обучающихся и взрослых, поддержка социальной инициативы, мероприятий, акций, социальных проектов и программ.

Педагогическая поддержка социальных инициатив детей и взрослых, создание условий для их самостоятельного выбора, его стимулирование, развитие готовности и способности действовать на основе постоянного творческого поиска и умения выходить из ситуации выбора без стресса в современных условиях является насущной задачей в воспитательной работе образовательных учреждений, испытывающих дефицит новых форм и методик.

Под социальной инициативой понимается деятельность, направленная на преобразование социокультурной среды в интересах гармонизации социального поля ребенка, учитывающая историко-социальный опыт и современное состояние теории и практики социально-педагогической работы, порождающая новое содержание, методы, формы и технологии работы с детьми и др., все, что способствует личностному и профессиональному самоопределению ребенка, приобщает его к ценностям волонтерского движения в социальной сфере.

Основной целью социального работника в плане поддержки социальных инициатив детей и взрослых является гражданское становление детей, их духовно-нравственное и патриотическое воспитание через создание в образовательных учреждениях интегративной, межведомственной модели педагогической поддержки детско-юношеских общественных объединений. Для этого социальный педагог проводит большую работу:

- по разъяснению государственной политики в области детско-юношеского движения, оказанию помощи в проектировании деятельности детско-юношеских общественных объединений через регулярно организуемые методические семинары, сборы и смены;
- разработке и проведению системы мероприятий, обеспечивающих новое наполнение внеурочной воспитательной работы с учащимися образовательных школ и профессиональных училищ;

- созданию эффективной системы материально-финансовой, организационной, юридической, научно-методической и иной поддержки социально значимой деятельности общественных объединений в образовательных учреждениях, обеспечению бюджетного финансирования, организации и координации детско-юношеского движения;
- установлению контактов с детскими и молодежными общественными объединениями, в том числе через организацию международных и внутрироссийских обменов представителями детско-юношеских движений;
- решению вопросов занятости детей, молодежи, оказанию помощи в самостоятельной организации досуга и развлечений;
- содействию молодежному предпринимательству;
- совершенствованию системы эстетического воспитания детей, развитию профессионального и самодеятельного художественного творчества молодежи;
- поддержке талантливой молодежи, творчески способных детей в реализации их собственной художественной и созидательной природы.

Социальный педагог разрабатывает и доводит до принятия и реализации социально-педагогические проекты и программы, оказывает методическую и организационную помощь инициативным группам, общественности, детям и взрослым.

Содействуя развитию социальных инициатив детей и взрослых, социальный педагог использует различные моральные и материальные средства стимулирования их инициативы, добивается общественного признания значимых новаций, внедрения их в жизнь, иногда вовлекает коммерческие структуры для финансирования деятельности социально-педагогических проектов. Поиск финансовых средств для внедрения проектов и программ также входит в деятельность социального педагога. Это достаточно трудный, специфический вид деятельности, называемый фандрайзингом.

Содержание профессиональной деятельности социального педагога необычно и не вписывается ни в какие схемы, поэтому большое значение придается личности социального педагога, его профессиональной компетентности, психологической закалке и моральным качествам.

Вся его деятельность должна способствовать созданию обстановки психологического комфорта и безопасности личности обучающихся, обеспечению охраны их жизни и здоровья, установлению гуманных, нравственно здоровых отношений в социальной среде.

Профессиональная успешность социального педагога определяется результативностью его деятельности и ее общественным признанием.

2.2. Нормативно-правовая база деятельности социального педагога

Успешное воплощение мер, направленных на социальную защиту населения, во многом определяется соблюдением в социальной работе **профессиональных принципов**:

- профессиональная компетентность — это глубокая осведомленность специалиста об условиях и способах решения возникающих проблем и умение профессионально реализовать свои знания на практике;
- стимулирование активности — побуждение человека к осознанному, заинтересованному проявлению активности в реализации его энергии, способностей, нравственного и волевого потенциала для решения поставленной задачи;
- единство и правильное соотношение полномочий и ответственности, прав и обязанностей специалиста;
- комплексный подход, который обеспечивает всесторонность воздействия, служит заслоном против ведомственности и ограниченности в работе;
- целенаправленность придает деятельности определенную перспективу, позволяет спрогнозировать результат и выработать конкретную программу действий.

Обязанности и права специалиста определяются квалификационной характеристикой должности. Такая квалификационная характеристика готовится федеральными органами ведомственного управления на основе обобщения функций в реальном опыте многих специалистов. Однако нет ни одного документа, в котором четко зафиксированы профессиональные права специалиста. Поэтому *социальный педагог действует в правовом поле современного законодательства, присваивая себе*

фактические права, вытекающие из необходимости качественного выполнения своих профессиональных обязанностей и этического профессионального кодекса социального работника.

Для выполнения своих обязанностей социальный педагог и социальный работник широко используют права:

- представлять и защищать интересы клиентов в органах законодательной и исполнительной власти;
- вести государственную или частную социальную практику при наличии диплома о специальном образовании или сертификата специальности;
- собирать информацию, связанную с нуждами детей и взрослых, проводить социальные опросы населения, диагностические исследования;
- делать официальные запросы в общественные организации государственных учреждений с просьбой о решении личных и социальных проблем клиентов;
- информировать государственные органы о состоянии той или иной проблемы в сфере своей деятельности;
- вносить предложения предприятиям и учреждениям, коммерческим структурам и общественным объединениям о поощрении родителей, семей, волонтеров социальной работы за социальную инициативу и активность;
- вести активную работу по пропаганде опыта семейного воспитания, социальной работы, используя средства массовой информации;
- возглавлять общественные инициативные движения граждан, направленные на решение конкретных социальных проблем.

Главная задача социального педагога — создание личностно-утверждающей ситуации, которая актуализирует силы саморазвития личности ребенка. Достоинство ситуации как метода воспитания//я в том, что ее нельзя создать для некоего усредненного ребенка или класса. Личностно-утверждающая ситуация для каждой конкретной личности своя. В ситуации можно выявить наиболее скрытую информацию о внутреннем мире ребенка, которую трудно или просто невозможно получить с помощью анкет, интервью, наблюдений.

Личностный подход способен осуществлять лишь тот социальный педагог, который обладает необходимым набором

личностных установок, таких как: эмпатийность, вера в возможности и способности каждого ребенка, открытость, отношение к ребенку как к уникальной личности.

Результаты лично ориентированного воспитания выражаются в отношении социального педагога и воспитанника к общей деятельности, сотрудничеству, друг к другу, в психологическом самочувствии, самооценке, росте личностных достижений каждого.

Законодательную, нормативно-правовую базу социального педагога в России, как и в любом другом государстве, определяют правовые документы, условно сгруппированные в пять уровней, в соответствии с субъектами их издания:

1) международные документы, важнейшим из которых является Конвенция ООН о правах ребенка 1995 г.;

2) российские документы федерального значения (Конституция РФ, Гражданский, Семейный, Уголовный кодексы, трудовое законодательство, законы РФ);

3) значимые для специалиста и сферы его профессиональной деятельности документы РФ, в которой он проживает и работает;

4) документы муниципальных образований (обычно для социального педагога имеют значение приказы, распоряжения и решения коллегии ведомственного органа управления);

5) внутриучрежденческие документы.

Проблема определения нормативных прав поля деятельности социального педагога сопрягается с проблемой определения принадлежности института, чьи интересы защищаются социальным педагогом.

Документация социального педагога

Система документирования получила название делопроизводства, что включает создание документов, работу с ними, хранение.

Делопроизводство социального педагога складывается:

- из нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность учреждения и специалиста;
- годовых, ежемесячных, еженедельных планов работы;
- договоров, соглашений, актов обследования;
- личных текущих записей;

- переписки с учреждениями и организациями, участвующими в решении проблем;
- отчетов;
- аналитических справок и отчетов;
- медико-психолого-педагогических характеристик отдельных учащихся, с которыми ведется индивидуальная работа;
- протоколов различных заседаний, встреч, советов, педсоветов по вопросам, относящимся к компетенции социального педагога.

Все это, кроме планов и отчетов, — рабочая документация, не подлежащая официальному контролю.

ОЦЕНКА РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

Основные направления оценки эффективности работы социального педагога:

- соотнесение имеющихся социально-педагогических проблем и результатов их решения;
- динамика включенности детей и взрослых в социально ценные виды деятельности;
- динамика изменения отношения участников образовательного процесса к базовым социальным ценностям;
- динамика социально-педагогических условий обеспечения жизнедеятельности коллектива учреждения;
- динамика социально-психологической обстановки в социальной среде, микроклимате;
- развитие социальной инициативы детей и взрослых;
- состояние документации социального педагога;
- профессиональный рост социального педагога.

Глава 3

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

3.1. Социально-педагогические аспекты в работе с детьми-инвалидами

В последние годы в России сформировались основные положения государственной политики в области социальной защиты инвалидов.

Дети-инвалиды — инвалиды, не достигшие возраста 16 лет (дети с ограниченными возможностями).

Процесс гуманизации отношения общества к людям с ограниченными возможностями и все более расширяющаяся интеграция их во все сферы социальной жизни побуждает искать новые, наиболее эффективные формы реализации социальной помощи этой категории населения. Социальная помощь является составным элементом государственной системы социальной защиты наиболее уязвимых слоев населения.

Социальная помощь — это комплекс государственных услуг представителям из экономически необеспеченных, социально слабым, психологически уязвимым слоям и групп населения в целях улучшения их способности к социальному функционированию. Она носит, как правило, характер периодических и единовременных доплат к пенсиям и пособиям, а также долговременных услуг (медицинских, психологических, правовых, педагогических, бытовых и др.) в целях оказания адресной поддержки наименее защищенным слоям населения, ликвидации или нейтрализации критических жизненных ситуаций, вызываемых неблагоприятными социально-экономическими условиями.

В системе социальной помощи на современном этапе развития российского общества возрастает роль социально-педагогической деятельности по поддержке инвалидов. Это непрерывный целесообразно организованный процесс социального

воспитания с учетом специфики развития личности человека с особыми потребностями на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при участии всех социальных институтов и всех субъектов воспитания и социальной помощи.

Современная система социально-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями имеет многопрофильную инфраструктуру. Различные ее подразделения входят в блок практической деятельности учреждений органов образования, здравоохранения, социальной защиты населения, культуры и спорта, а также создаются общественными благотворительными организациями, ассоциациями родителей и специалистов, фондами милосердия, религиозными и другими негосударственными структурами.

В настоящее время происходит становление государственно-общественной системы социально-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями, которая представлена с учетом собственной специфики в следующих сферах:

- 1) государственный сектор — учреждения, предприятия, службы федеральных министерств и ведомств;
- 2) муниципальный сектор — учреждения, предприятия и службы органов регионального и местного управления;
- 3) негосударственный сектор — учреждения, предприятия, службы, создаваемые общественными благотворительными, религиозными и другими негосударственными организациями.

Важное место в современной государственной системе социальной защиты и обслуживания детей с ограниченными возможностями отводится целевым программам (федеральным, региональным). Наиболее эффективно для этой группы населения в нашей стране реализуются федеральные программы: «Социальная защита инвалидов» и «Дети-инвалиды».

Целью программы «*Социальная защита инвалидов*» является формирование основ комплексного решения проблем инвалидности и инвалидов; создание необходимых условий для полноценной жизни в обществе; обеспечение доступности пользования элементами сложившейся социальной инфраструктуры.

Программа «*Дети-инвалиды*» направлена на создание эффективной системы профилактики детской инвалидности; создание системы реабилитации детей с ограниченными возможностями; оказание различных видов консультативной и иной

помощи семьям с детьми-инвалидами; создание равных возможностей для получения детьми с отклонениями в развитии медицинской помощи, образования, беспрепятственного доступа ко всем сферам жизнеобеспечения; интенсификацию научных исследований в области профилактики, ранней диагностики, своевременной реабилитации и успешной интеграции детей с ограниченными возможностями в общество. Результатом реализации программы «Дети-инвалиды» в 1994—2001 гг. явилось обеспечение профилактики детской инвалидности путем организации скрининга новорожденных на группу патологий, создание инфраструктуры реабилитации детей-инвалидов в системе социальной защиты населения субъектов РФ, объединение усилий различных министерств и ведомств по проведению комплексной реабилитации, профессионально-трудо-вой подготовке детей-инвалидов, по выявлению и оказанию помощи одаренным детям-инвалидам в развитии их творческих талантов, по оказанию всесторонней помощи семьям, имеющим детей-инвалидов.

Основное положение современной системы социально-педагогической помощи — утверждение в ее структурах и механизмах действия приоритета личности и семьи по отношению к обществу и государству.

Основной задачей социального педагога является оказание помощи в становлении взаимодействия между личностью, развивающейся в условиях недостаточности, и обществом для содействия в обеспечении независимой жизни и повышении уровня социальной адаптации детей-инвалидов.

Содержание работы социального педагога включает следующие направления:

- формирование здоровых, воспитывающих, гуманных отношений в социуме;
- содействие саморазвитию личности ребенка;
- оказание помощи в социальной адаптации и реабилитации детей;
- решение их личных и социальных проблем;
- выявление и разрешение конфликтных ситуаций в межличностных отношениях;
- организация правового просвещения педагогов, учащихся, разъяснение их прав и обязанностей;

- представление интересов детей от имени специального (коррекционного) учреждения в органах милиции или в суде;
- сотрудничество с администрацией, психологом, педагогами и другими работниками специальных учреждений в подготовке необходимых документов для дальнейшего трудоустройства или учебы учащихся;
- патронаж детей, нуждающихся в социально-медицинской помощи.

В работе с семьей ребенка могут быть использованы различные технологические модели взаимодействия. ***Модель взаимодействия с клиентом*** — это алгоритм работы, характеризующийся определенной продолжительностью сотрудничества, особенностью диагностического этапа, методов работы, поставленных задач, преобладающих видов помощи. Выбор модели в основном зависит от специфики проблем клиента. Выделяют краткосрочные и долгосрочные модели.

1. Краткосрочные модели:

а) *кризисинтервенционная модель* предполагает оказание помощи непосредственно в кризисной ситуации (6—7 недель). Поскольку кризисная ситуация требует быстрого реагирования, ее оценка не предполагает детальной диагностики, а внимание фокусируется на масштабах дезадаптации и имеющихся средствах ее преодоления. При этом используются как внешние формы помощи, так и внутренние ресурсы клиента. Задача социального педагога — путем оказания непосредственной эмоциональной поддержки смягчить воздействие стрессового события и мобилизовать усилия клиентов на преодоление кризиса. Кризис может быть вызван рождением ребенка с тяжелой патологией; в данном случае, чтобы предотвратить отказ от ребенка и включить семью в реабилитационный процесс, специалист оказывает образовательную, посредническую помощь, психологическую поддержку (семейная терапия, обучающие тренинги);

б) *проблемно-ориентированная модель* (не превышает 4 месяцев) направлена на решение конкретных практических задач, заявленных и признанных клиентом, то есть в центре этой модели находится требование, чтобы профессионалы, оказывающие помощь, концентрировали усилия на той проблеме, которую осознал клиент и над которой он готов работать. Спе-

специалист сосредоточивает внимание не столько на внутренних особенностях индивида (группы), сколько на ситуации, породившей проблему. Эта модель предписывает совместное решение проблемы. Ведущим методом данной модели является составление контракта (договора), который включает в себя описание ключевой проблемы, цели и задачи работы, процедуры и методики, требования к клиенту и специалисту, временные рамки совместной деятельности. Составление контракта — это один из способов реализации этического принципа самоопределения клиента. Совместная работа над договором поощряет семью активно участвовать в разработке его условий, вовлекает ее в процесс принятия решений.

2. Долгосрочные модели (4 месяца и более) построены на психосоциальной модели, которая предусматривает более полное понимание людей в контексте существующей действительности и использование этих знаний, чтобы помочь клиенту развивать и усиливать свой потенциал. Основная идея данной модели — понять человека в ситуации; связать его чувства, переживания, поступки с внешним влиянием и, установив причинно-следственные связи, найти выход из положения. В ходе осуществления данной модели взаимодействия с семьей важная роль отводится анализу личностных особенностей ее членов, приверженности к тем или иным ценностям, определению защитных механизмов, стереотипов поведения и т. п.

Основные задачи психосоциальной модели:

- изменять клиента, в данном случае — семейную систему, адаптируя ее к выполнению своей специфической функции (реабилитация ребенка-инвалида);
- изменять ситуацию — другие системы, оказывающие влияние на семью;
- воздействовать на то и другое одновременно.

Проблемами детской инвалидности занимаются следующие учреждения: психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, психолого-медико-социальные центры; сеть специальных учреждений для детей и взрослых с инвалидностью (дома-интернаты, детские дома, психоневрологические интернаты).

3.2. Специальная педагогика как основа социально-педагогической работы с детьми-инвалидами

Специальная педагогика — это теория и практика специального (особого) образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии, для которых образование в обычных педагогических условиях, определяемых существующей культурой, при помощи общепедагогических методов и средств, затруднительно или невозможно. Название «специальная педагогика» (а не «коррекционная» или «дефектология») используется как общепринятый международный педагогический термин, так как соотносится с современными гуманистическими ориентирами мировой системы образования: корректность, отсутствие унижающего человека ярлыка. Специальная педагогика охватывает весь жизненный цикл человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

Современная специальная педагогика исходит из того, что о недостатке, отклонении в развитии можно говорить там и тогда, где и когда возникает несоответствие возможностей данного человека (в том числе и ребенка) общепринятым социальным ожиданиям, школьно-образовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения, то есть когда налицо ограничение социальных возможностей.

В современной социальной и юридической сфере за рубежом все шире используется термин «лица с ограниченной трудоспособностью». Это понятие позволяет рассматривать данную категорию лиц именно как нуждающихся в различного рода социальной помощи, юридической защите, являющихся в то же время в определенной степени трудоспособной и равноправной частью социума.

В тесной связи со специальным образованием часто употребляется термин «реабилитация» — это применение целого комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера с целью подготовки или переподготовки индивидуума до наивысшего уровня его функциональных способностей. Применительно к детям раннего возраста с отклонениями в развитии целесообразно применять термин «абилитация» (от лат. *habilis* — быть способным к

чему-либо), так как в отношении раннего возраста речь может идти не о возвращении способности к чему-либо, утраченной в результате травмы, болезни и пр., а о первоначальном ее формировании.

Принципы специальной педагогики:

1) *принцип педагогического оптимизма* — этот принцип основывается на современном гуманистическом мировоззрении, признающем право каждого человека независимо от его особенностей и ограниченных возможностей жизнедеятельности быть включенным в образовательный процесс;

2) *принцип ранней педагогической помощи* — современная специальная педагогика считает одним из ключевых условий успешной коррекционно-педагогической помощи обеспечение раннего выявления и ранней диагностики отклонений в развитии ребенка для определения его особых образовательных потребностей;

3) *принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования* — этот принцип предполагает опору на здоровые силы обучающегося, воспитанника, построение образовательного процесса с использованием сохранных анализаторов, функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития;

4) *принцип развития мышления, языка и коммуникации как средств специального образования;*

5) *принцип деятельностного подхода в обучении и воспитании* — предметно-практическая деятельность позволяет, опираясь на здоровые силы и сохранные возможности ребенка, развивать сенсомоторную основу высших психических функций, в первую очередь языка и мышления, компенсировать недостаточность жизненного, практического опыта создавать условия для развития навыков ситуативно-деятельностного и других видов общения, обеспечивать устойчивую мотивацию общения и деятельности в процессе обучения, овладевать навыками социального взаимодействия;

6) *принцип дифференцированного и индивидуального подхода;*

7) *принцип необходимости специального педагогического руководства* (специалисту необходимо знать специфику каждого клиента и в соответствии с этим иметь профессиональную подготовку).

Методы специального образования:

1. Методы обучения:

- перцептивные [методы словесной передачи и слухового и (или) зрительного восприятия учебного материала и информации по организации и способу его усвоения; наглядные, практические методы];
- логические (индуктивный и дедуктивный);
- гностические (репродуктивные, проблемно-поисковые, исследовательские);

2. Методы воспитания:

- информационные: беседа, консультирование, использование СМИ, литературы и искусства, примеры из окружающей жизни, в том числе личный пример педагога, экскурсии, встречи и пр.;
- практически-действенные: приучение, упражнение, воспитывающие ситуации, игра, ручной труд, изобразительная и художественная деятельность, нетрадиционные методы — арттерапия, игротерапия и пр.;
- побудительно-оценочные (педагогическое требование, поощрение, осуждение, порицание, наказание).

В специальном образовании практически всегда используется сложное сочетание нескольких методов и приемов работы в целях достижения максимального коррекционно-педагогического эффекта.

На положение детей с ограниченными возможностями влияет целый ряд факторов: медицинских, биологических, психологических и социальных. К числу последних относится уровень толерантности (терпимости) в обществе по отношению к нетипичным людям.

В семье, воспитывающей ребенка-инвалида, возникает много сложных специфических проблем: экономических, медицинских, социально-профессиональных, психологических, проблем воспитания и ухода за больным ребенком.

Сложной задачей является организация досуга детей-инвалидов. Обеспечить пребывание ребенка-инвалида в специализированном санатории бывает затруднительно из-за стоимости путевки.

Психологические проблемы связаны с тяжелым воспитанием такого ребенка, трудностями установления и поддер-

жания контакта с ним и взаимоотношений между всеми членами семьи.

Основная цель диагностики и помощи ребенку связана с обеспечением его социального, эмоционального, интеллектуального и физического роста, достижением максимального успеха в раскрытии возможностей для обучения. Цель состоит еще и в том, чтобы не допустить возникновения вторичных дефектов у детей с нарушениями развития.

К детям с выраженными нарушениями в развитии относят: детей с интеллектуальными нарушениями, глухих и слабослышащих, слепых и слабовидящих, детей с общим недоразвитием речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, с ранним детским аутизмом, с комбинированными нарушениями в развитии.

3.3. Специальное образование детей с трудностями в обучении (задержка психического развития)

Большую часть контингента детей с трудностями в обучении составляет группа, которую определяют как «дети с задержкой психического развития». Это многочисленная группа, составляющая около 50 % среди неуспевающих младших школьников.

Понятие *«задержка психического развития»* (ЗПР) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью ЦНС, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации. Для них характерны:

- незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности, компенсирующиеся под воздействием временных, лечебных и педагогических факторов;
- медленная по сравнению с нормой скорость приема и переработки сенсорной информации, недостаточная сформированность умственных операций и действий, низкая познавательная активность и слабость познавательных интересов, ограниченность, отрывочность знаний и представлений об окружающем;

- отставание в речевом развитии (недостатки произношения, аграмматизм, ограниченность словаря);
- недостатки в развитии эмоционально-волевой сферы, проявляющиеся в эмоциональной неустойчивости и возбудимости, несформированности произвольной регуляции поведения, слабости учебной мотивации и преобладании игровой;
- недостатки моторики, затруднения в координации движений, проявления гиперактивности;
- неравномерность, мозаичность проявлений недостаточности развития.

Эти особенности развития детей с ЗПР позволили ученым сделать вывод о том, что дети этой категории требуют организации специального коррекционно-развивающего обучения.

Важным отличием детей с ЗПР от умственно отсталых детей является то, что стимуляция деятельности этих детей, оказание им своевременной педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько раз превышает потенциальные возможности умственно отсталых детей этого же возраста.

Возможность положительных результатов коррекционно-педагогической работы и достижения педагогической реабилитации детей с ЗПР определила особый подход к обучению детей данной категории. При условии особой организации образовательного процесса, оказания коррекционно-педагогической помощи дети с ЗПР способны овладеть программой детского сада и основной школы и в большинстве случаев продолжить образование.

С целью оказания специальной помощи детям с ЗПР в нашей стране была создана система коррекционно-развивающего образования и компенсирующего обучения. Это качественно новый уровень организации образовательного процесса, который позволяет удовлетворить интересы и образовательные потребности конкретного ребенка, учесть его индивидуальные способности, обеспечить полноценное образование и сохранить здоровье.

Министерство образования РФ рекомендует для ориентировки в подходах к обучению детей со стойкими затруднения-

ми в образовательных учреждениях общего назначения использовать два нормативных документа:

1) Об открытии классов для детей, имеющих стойкую задержку психического развития, остающуюся и к концу школьного обучения, при общеобразовательных школах на основании приказа Минобразования РФ № 103 от 3 июля 1981 г. «О введении в действие нормативных документов, регламентирующих деятельность специальных образовательных школ для детей с ЗПР».

2) О деятельности классов педагогической поддержки (компенсирующего обучения) — приказ Министерства образования РФ № 333 от 8 сентября 1992 г. «Примерное положение о классе (классах) компенсирующего обучения в общеобразовательных учреждениях».

Система комплексной помощи детям с ЗПР в нашей стране включает в себя:

- создание различных моделей специальных образовательных учреждений для детей данной категории: дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида, специальных школ и школ-интернатов для детей с ЗПР, классов коррекционно-развивающего обучения в структуре массовой общеобразовательной школы;
- раннее выявление детей, отстающих в развитии, удовлетворение их особых образовательных потребностей, обеспечение преемственности форм и методов коррекционной работы в системе дошкольного и школьного образования, начального и основного общего образования;
- совершенствование системы медицинского, педагогического и психологического диагностирования с целью определения особенностей организации коррекционно-образовательного процесса, сохранения и укрепления здоровья детей;
- создание системы лечебно-оздоровительной и профилактической работы в условиях общеобразовательных учреждений;
- нормативное и учебно-методическое обеспечение практики образования детей с ЗПР;
- определение задач и содержания профессиональной ориентации, профессионально-трудовой подготовки и социально-трудовой адаптации выпускников;

- создание и применение критериев и методик оценки эффективности коррекционно-развивающего образовательного процесса;
- разработку моделей служб консультативной помощи семье;
- подготовку педагогических кадров по коррекционной педагогике для системы дошкольного и школьного образования.

Главным при определении стратегии и технологии обучения и воспитания детей с ЗПР являются профилактика и ранняя коррекция отставания в развитии у детей дошкольного возраста. В основу положен принцип единства диагностики и коррекции, предполагающий построение коррекционной работы в соответствии с результатами диагностики. Коррекционная работа ведется в трех направлениях: диагностико-консультативном, лечебно-оздоровительном и коррекционно-развивающем. Последнее ведется специалистами-дефектологами, воспитателями, учителями при участии семьи ребенка. Адаптивная программа учитывает состояние и уровень развития ребенка и предполагает обучение по разным направлениям: ознакомление с окружающим миром и развитие речи, формирование правильного звукопроизношения, обучение игровой деятельности и ее развитие, ознакомление с художественной литературой и др. Обучение ребенка в классе коррекционно-развивающего обучения строится с учетом его актуальных возможностей, на основе охраны и укрепления здоровья, создания благоприятной образовательной среды, обеспечивающей не только усвоение знаний, но и развитие личности ребенка.

Помощь детям с ЗПР может осуществляться в следующих формах: образовательные учреждения, дошкольные учреждения, специальные группы в условиях массовых дошкольных и школьных учреждений, специальные классы с 8-, 9-, 10- и 11-летним сроком обучения, школы-предприятия, центры дошкольной и постшкольной абилитации и реабилитации. Подобные функции могут выполнять центры семьи и ребенка с коррекционными программами в помощь родителям по семейному воспитанию и разнообразными формами индивидуальной, групповой, коллективной поддержки на основе развивающих программ обучения, соответствующих школьному возрасту по своему базисному (государственному) стандарту, что не исключает расширения последнего дополнительными образовательными услугами.

Успех коррекционной работы с ребенком с ЗПР во многом зависит от педагогического взаимодействия с семьей; важно, чтобы родители стали активными участниками коррекционно-развивающего процесса, поверили в возможности своего ребенка и в положительный результат коррекционно-развивающего обучения. Для социальных педагогов в данном случае должны стать правилами: посещение семьи ребенка, наблюдение за ним в домашних условиях, общение и взаимодействие с родителями на дому.

3.4. Специальное образование детей с нарушением умственного развития (умственной отсталостью)

К лицам с нарушением умственного развития относят лиц со стойким, необратимым нарушением преимущественно познавательной сферы, возникающим вследствие органического поражения коры головного мозга, имеющего диффузный (разлитой) характер. Характерной особенностью дефекта при умственной отсталости является нарушение высших психических функций — отражения и регуляции поведения и деятельности. Это выражается в нарушении познавательных процессов (ощущений, восприятия, мышления, воображения, речи, внимания), страдают эмоционально-волевая сфера, моторика, личность в целом.

Согласно классификации, принятой ВОЗ в 1994 г., умственная отсталость включает 4 степени снижения интеллекта: незначительную, умеренную, тяжелую и глубокую в зависимости от количественной оценки интеллекта (IQ).

Качественные характеристики снижения интеллекта, принятые в России, и количественные характеристики (зарубежные страны) можно сопоставить следующим образом:

IQ	Международная система	Российская система
71 и выше	Норма	Норма
50 70	Незначительная умственная отсталость, затруднение в учении	Дебильность
35 49	Умеренная умственная отсталость, трудности в учении	Имбецильность
25 39	Тяжелая умственная отсталость, значительные трудности в обучении	Идиотия
20 и ниже	Глубокая умственная отсталость	

Раннее начало коррекционной работы с умственно отсталым ребенком позволяет максимально скорректировать дефект и предотвратить вторичные отклонения.

Как правило, такие дети воспитываются в семье или специальных яслях системы здравоохранения. Коррекционная помощь им может быть оказана в центрах раннего вмешательства, центрах реабилитации и абилитации и психолого-медико-педагогических консультациях. Умственно отсталые дети, оставшиеся без попечения родителей, находятся в домах ребенка, а затем переводятся в специализированные детские дома для детей с нарушениями интеллекта.

Цель коррекционной работы с детьми с нарушениями интеллекта — их социальная адаптация, приспособление к жизни и возможная интеграция в общество. Необходимо, используя все познавательные способности детей, развивать у них жизненно необходимые навыки, чтобы они смогли себя самостоятельно обслуживать, выполнять в быту простую работу, жить в нормальных средовых условиях.

Достижение поставленных целей обеспечивается решением следующих основных задач:

1) развитие в определенной последовательности психических функций детей в процессе обучения и более ранняя коррекция их недостатков. Заложение основ познавательной деятельности детей. Основой обучения должна стать организация постоянной активной предметно-практической деятельности детей на всех занятиях: развитие памяти, тонкой ручной моторики и совершенствование зрительно-двигательной координации, сенсорное воспитание и развитие ориентировочной деятельности, развитие различных видов памяти, формирование мыслительной деятельности, ознакомление с окружающим, формирование элементарных математических представлений, развитие основных компонентов речевой деятельности, подготовка к обучению грамоте, эстетическое развитие;

2) воспитание детей с нарушениями интеллекта, формирование у них правильного поведения, основное внимание должно быть направлено на воспитание привычек, навыков культурного поведения, коммуникабельности;

3) трудовое обучение, выработка навыков самообслуживания и подготовка к посильным видам хозяйственно-бытового труда;

4) социальная адаптация как итог всей работы: необходимо дать детям знания и представления о различных предприятиях окружающей их жизни (почта, поликлиника и т. д.), выработать навыки поведения и общения с людьми, научить ориентироваться в ближайшем окружении. Результаты этой работы будут в значительной степени определять уровень социальной адаптации лиц с нарушениями интеллекта в их дальнейшей жизни.

В качестве значимых признаков, на которые следует опираться при выборе программ воспитания и обучения умственно отсталого ребенка, должны быть:

- эмоциональные реакции и их проявления в адрес близких ребенку людей;
- способы его коммуникации с окружающими;
- особенности использования игровых и неигровых предметов;
- особенности усвоения и использования бытовых навыков, уровень их сформированности относительно возрастных норм;
- специфика речевой деятельности, знание и представление об окружающем мире;
- наиболее типичные особенности индивидуального поведения (черт характера).

Программа воспитания детей с нарушениями интеллекта наряду с элементарным обучением должна включать следующие разделы:

1. Для детей до 13 лет:

- а) развитие коммуникативной речи;
- б) игра и игротерапия;
- в) предметная, бытовая, социальная ориентация;
- г) знакомство с живым миром (человек, природные явления и др.);
- д) гигиеническое хозяйственно-бытовое самообслуживание.

2. Для подростков от 14 лет:

- а) предметно-практическая деятельность с трудовой ориентацией;
- б) развитие индивидуальных творческих умений;

- в) культура и этика социального поведения;
- г) профессиональная ориентация (на доступном уровне).

Формами организации образовательного пространства для умственно отсталых детей могут быть: специальные (коррекционные) образовательные учреждения для воспитанников с отклонениями в развитии; дошкольные учреждения для детей с нарушением интеллекта; группы кратковременного пребывания для детей с нарушением интеллекта при специализированных учреждениях коррекционного типа.

Вся коррекционно-педагогическая работа в специальных учреждениях и в домашних условиях направлена на максимальное приспособление лиц с тяжелой интеллектуальной недостаточностью к жизни в окружающей среде, в социуме. Поэтому для этого требуется объединенная работа различных ведомств, специалистов разного профиля: педагогов, научных работников, социальных педагогов, социальных работников, психологов, работников сферы управления образованием и социальной защиты.

3.5. Социально-педагогическая помощь детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП)

В настоящее время все более актуальной становится проблема профилактики, медицинской, психолого-педагогической и социальной реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, социальная адаптация и интеграция в общество этих детей и включение их в общественно-полезную деятельность. Врожденные и приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5—7 % детей.

Отмечаются следующие *виды патологий опорно-двигательного аппарата*:

- заболевания нервной системы: детский церебральный паралич; полиомиелит;
- врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра; кривошея; косолапость и другие деформации стоп; аномалии развития позвоночника (сколиоз); дефекты конечностей; аномалии развития пальцев кисти; артрогрипоз (врожденное уродство);

- приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей; полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли кистей, остеомиелит); системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Большую часть детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральными параличами (89 %).

ДЦП — это тяжелое заболевание, которое возникает у ребенка в результате поражения головного и спинного мозга на ранних этапах его формирования (внутриутробном, в период родов или в период новорожденности). Основным клиническим симптомом при ДЦП является нарушение двигательных функций, но, кроме того, у детей с ДЦП имеют место нарушения зрения, слуха, речи, интеллекта. У некоторых детей наблюдаются судорожные синдромы. По данным ряда авторов, на 10 000 новорожденных приходится 34—42 ребенка, страдающих церебральным параличом. За последнее десятилетие в России увеличилось количество детей с ДЦП.

Основными целями коррекционной работы при ДЦП являются: оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи, обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения. Очень важно развитие позитивного отношения к жизни, обществу, семье, обучению и труду. Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работа должна носить *комплексный характер* (согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК, логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя. Необходима их общая позиция при обследовании, лечении, психолого-педагогической и логопедической коррекции). В комплексное восстановительное лечение ДЦП включаются: медикаментозные средства, различные виды массажа, ЛФК, ортопедическая помощь, физиотерапевтические процедуры.

Основные принципы коррекционно-педагогической работы с детьми, страдающими церебральным параличом:

1. Комплексный характер коррекционно-педагогической работы. Это означает постоянный учет взаимовлияния двигатель-

ных, речевых и психических нарушений в динамике продолжающегося развития ребенка. Вследствие этого необходима совместная стимуляция (развитие) всех сторон психики, речи и моторики, а также предупреждение и коррекция их нарушений.

2. Ранняя диагностика ДЦП. Несмотря на то, что уже в первые месяцы жизни можно выявить патологию доречевого развития и нарушения ориентировочно-познавательной деятельности, коррекционно-педагогическая, и в частности логопедическая, работа с детьми нередко начинается после 3—4 лет. В этом случае работа чаще всего направлена на исправление уже сложившихся дефектов речи и психики, а не на их предупреждение. Раннее выявление патологии доречевого и раннего речевого развития и своевременное коррекционно-педагогическое воздействие в младенческом и раннем возрасте позволяют уменьшить, а в некоторых случаях и исключить психоречевые нарушения у детей с церебральным параличом в старшем возрасте. Коррекционная работа строится не с учетом возраста, а учетом того, на каком этапе психоречевого развития находится ребенок. Организация работы в рамках ведущей деятельности.

3. Наблюдение за ребенком в динамике продолжающегося психоречевого развития.

4. Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка.

В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка необходима такая организация среды (быта, досуга, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать это развитие.

Условно всю работу психолого-педагогических служб можно разделить на четыре блока: 1) работа с ребенком; 2) работа с семьей ребенка; 3) совместная работа со всей семьей одновременно; 4) работа с социальным окружением ребенка (школа, друзья, одноклассники и т. д.).

Направления работы по оказанию психолого-педагогической помощи детям (подросткам) с ограниченными возможностями и их родителям: социально-бытовая адаптация; развитие учебных навыков; развитие умений и навыков общения; эстетическое воспитание и развитие эмоционально-волевой сферы; просветительская работа с родителями и детьми (подростками).

Глава 4

БЕЗНАДЗОРНОСТЬ И БЕСПРИЗОРНОСТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

4.1. Понятия безнадзорности и беспризорности. Причины возникновения

Федеральный закон Российской Федерации «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.99 № 120-ФЗ предлагает следующие определения: ***безнадзорным** признается несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц; **беспризорный** — это тот же безнадзорный, но не имеющий места жительства и (или) места пребывания.*

Безнадзорный ребенок, в отличие от беспризорного, живет под одной крышей с родителями, сохраняет связи с семьей, у него еще есть эмоциональная привязанность к кому-либо из членов семьи, но связи хрупки и находятся под угрозой атрофии. Предоставленные самим себе, дети забрасывают учебу, отдают свободное время улице, бесцельному времяпрепровождению. Безнадзорность детей является первым шагом к беспризорности, социальной дезадаптации, разрушению нормального процесса социализации ребенка.

К беспризорным относятся дети и подростки: потерявшие семейные и родственные связи; брошенные родителями или самовольно ушедшие из семей, не обеспечивших ребенку минимально необходимых условий жизнедеятельности и полноценного развития, допускавших жестокое обращение с ними; убежавшие из интернатных учреждений; выпускники интернатов, оказавшиеся без работы и средств к существованию; зани-

мающиеся бродяжничеством, попрошайничеством; совершающие мелкое воровство, употребляющие спиртные напитки, токсические и наркотические вещества; получившие отсрочку отбывания наказания; являющиеся жертвами сексуальных преступлений; вовлеченные в противоправную деятельность, осужденные условно и др. — всего 14 категорий.

К отличительным признакам беспризорности относятся: полное прекращение всякой связи с семьей, родственниками; обитание в местах, не предназначенных для человеческого жилья; добывание пищи способами, не признаваемыми обществом социально-позитивными; подчинение кастовым криминальным законам, предписанным беспризорникам «авторитетами». Отсутствие собственного жилья обычно превращает беспризорников в бродяг, кочующих с места на место.

Беспризорность часто связывают с противоправным поведением. Беспризорные дети не имеют родительского или государственного попечения, постоянного места жительства, соответствующих возрасту позитивных занятий, необходимого ухода, систематического обучения и развивающего воспитания.

Среди бродяжничающих, беспризорных подростков, в зависимости от срока их пребывания в уличной среде, выделяют *три уровня*.

К первому уровню относят подростков, которые пробыли на улице меньше месяца. Они еще не успели адаптироваться в этом мире, не утратили надежду на возвращение в свою семью (особенно младшие подростки). Они пытаются зарабатывать на жизнь — попрошайничают, собирают бутылки, иногда приворовывают у пьяниц.

Ко второму уровню относят подростков, которые пробыли на улице более месяца (иногда до года). Как правило, они подверглись дополнительному риску жестокого обращения и насилия уже после побега из дома или детского учреждения. Такие подростки уже приобрели опыт употребления алкоголя, токсических средств, нередко и сексуальных связей. Спектр асоциального поведения их значительно расширен по сравнению с детьми первого уровня, попрошайничеству они предпочитают воровство.

К третьему уровню относят подростков, покинувших дом более года назад. Такие подростки уже приобрели криминальный опыт,

их нередко вовлекают в свою деятельность разного рода преступники. Переход подростка в эту группу увеличивает риск его социально-психологической деформации и уменьшает его шансы попасть в социально-реабилитационное учреждение. В современных условиях эта группа имеет тенденцию к увеличению.

Беспризорные и безнадзорные дети имеют сложный социальный, медицинский и психолого-педагогический статус. Условия, в которых живут эти дети и подростки, тормозят их социальное, физическое, умственное развитие. Проживание вне семьи или интернатных учреждений, в подвальных и чердачных помещениях, в антисанитарных условиях, без медицинской помощи и регулярного питания подрывает состояние здоровья детей, ведет к их социальной дезадаптации, разрушает познавательную деятельность, без которой невозможна их дальнейшая социализация. В социальные приюты дети поступают в состоянии истощения, отягощенного рядом серьезных заболеваний. Так, нарушение психики отмечено у 70 % беспризорных детей, почти 15 % имели опыт употребления наркотиков и психотропных веществ, они наиболее уязвимы с точки зрения заболевания ВИЧ-инфекцией. Социальное и психическое развитие беспризорных детей деформировано. Для них характерна низкая степень социальной нормативности, искаженность ценностных ориентаций, мотивов поведения, низкий уровень знаний. Большинство начинают учиться читать только попав в социально-реабилитационные учреждения.

Медицинское обследование беспризорных и безнадзорных детей показывает, что все они имеют соматические заболевания, которые у большинства носят хронический характер. Дети по несколько лет не бывают на приеме у врача, а поскольку зачастую они не посещают детские дошкольные учреждения и школы, то полностью лишены какого-либо медицинского наблюдения. Здесь могут быть отклонения как в физическом, так и в психическом развитии. Нередко выявляется задержка умственного развития, искажение развития личности (от эмоциональной сферы до жизненной перспективы), нарушение половой идентификации. В этом источник склонности к наркотизации и формирования криминогенного поведения.

Длительное неудовлетворение основных психических потребностей ребенка в семье, школе, социальном окружении

негативно влияет на его психологический статус. Большинство беспризорных и безнадзорных детей имеют эмоциональные расстройства различной степени выраженности, для них характерны невротические реакции, неврозоподобные состояния. Отмечается наличие страхов, тревожность, нарушение сна, замкнутость, агрессивность, низкая самооценка, нарушение доверия к окружающим людям. У беспризорных детей пониженное самоуважение, их действия зачастую бывают неадекватны ситуации, что происходит из-за разочарования в семье и школе, они часто импульсивны, страдают из-за недостатка доверия, у них нередко возникают проблемы при выборе трудовой деятельности. Многие дети не имеют навыков счета, письма, чтения, объем знаний и общий кругозор их чрезвычайно скудны. В силу неблагоприятных жизненных обстоятельств эти дети не приучились к учебной деятельности и умственной работе. На первый план выходят выживание, поиск куска хлеба, страх перед насилием, стремление его избежать. Они привыкли к различным асоциальным формам жизнедеятельности: жизнь в подвалах, на чердаках и помойках, попрошайничество, воровство, бродяжничество.

Можно выделить следующие **факторы семейного неблагополучия, ведущие к безнадзорности детей**:

- *социально-экономические факторы* (низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия);
- *медико-санитарные факторы* (хронические заболевания родителей и отягощенная наследственность, пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами);
- *социально-демографические факторы* (неполные и многодетные семьи, семьи с престарелыми родителями, семьи с повторными браками и сводными детьми);
- *социально-психологические факторы* (семьи с конфликтными отношениями супругов, родителей и детей, педагогической несостоятельностью родителей и их низким общеобразовательным, культурным уровнем, деформированными ценностными ориентациями);
- *криминальные факторы* (алкоголизм, наркомания, аморальный и паразитический образ жизни родителей, семейные дебоши, проявления жестокости и садизма, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира).

Особенности развития личности ребенка из неблагополучной семьи создают для него определенные сложности и в процессе обучения в школе. Такие дети плохо усваивают материал, пропускают занятия, конфликтуют с учителями и одноклассниками. Позиция школы стала дополнительным фактором риска. При формальном соблюдении требований не отчислять ребенка из школы педагогические коллективы дистанцировались от подростков с трудными судьбами. Таким образом, школа также может выступать институтом, отторгающим проблемного ребенка, способствующим его безнадзорности. За последние годы резко увеличилось количество подростков в возрасте 14—15 лет, покинувших по разным причинам учреждения общего и профессионального образования и не начавших трудиться.

Отрицательную роль сыграло также ослабление работы с детьми по месту жительства (клубы, кружки, комнаты школьника и т. д.). На смену этой системе не создана новая, что фактически обезоруживает общество перед детской безнадзорностью. Бедность в условиях коммерциализации культурной, образовательной, спортивно-оздоровительной сферы закрыла детям и подросткам доступ к развивающим занятиям, разумному досугу и отдыху.

4.2. Нормативно-правовая база социально-педагогической и профилактической работы с явлением безнадзорности и беспризорности

Основным документом по защите прав детей является Конвенция о правах ребенка, принятая Генеральной Ассамблеей ООН в 1989 г. Это правовой документ высокого международного стандарта, который провозглашает ребенка полноценной и полноправной личностью, самостоятельным субъектом права.

13 июня 1990 г. Конвенция о правах ребенка была ратифицирована Верховным Советом СССР, а 15 сентября 1990 г. вступила в силу для Российской Федерации.

29 декабря 1995 г. принят новый Семейный кодекс Российской Федерации. В нем предусмотрено существенное усиление

ние гарантий прав детей, есть специальная глава «Права несовершеннолетних». Ребенку предоставляется право выражать свое мнение при решении в семье любого вопроса, затрагивающего его интересы, а также быть заслушанным в ходе любого судебного административного разбирательства. Мнение ребенка имеет большое значение в решении вопросов лишения родительских прав, передачи одному из родителей. Изменение имени, фамилии ребенка, восстановление родителей в родительских правах, усыновление, помещение в приемную семью происходят только с согласия ребенка, достигшего 10-летнего возраста.

24 июня 1999 г. был принят Федеральный Закон № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Настоящий Федеральный Закон в соответствии с Конституцией Российской Федерации и общепризнанными нормами международного права устанавливает основы правового регулирования отношений, возникающих в связи с деятельностью по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; называет категории лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа, их права.

Система профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних включает в себя деятельность следующих учреждений и органов: комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, образуемые в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, органы управления социальной защитой населения, органы управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением, органы службы занятости, органы внутренних дел.

Социальные педагоги, занимающиеся решением проблем детской и подростковой безнадзорности и беспризорности, должны ознакомиться со следующими документами, изданными в последние годы:

- О принятии безотлагательных мер по возвращению несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, образовательных, иных детских учреждений (письмо министра образования от 06.11 2001 г. № 1313/28-5).
- Об экстренных мерах по решению проблем детской беспризорности и безнадзорности (приказ от 29.01 2002 г. № 237).

- О создании оперативного штаба по профилактике детской беспризорности и безнадзорности (приказ министра образования от 29.01 2002 г. № 238).
- Об организации работы по выполнению постановления Правительства Российской Федерации от 13 марта 2002 г. № 154 «О дополнительных мерах по усилению профилактики беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних на 2002 г.» (приказ министра образования от 18.04 2002 г. № 1490).
- Об организации работы по ведению государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей (приказ министра образования от 28.06 2002 г. № 2482).
- О мерах государственной поддержки детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей, переданных на усыновление иностранным гражданам и проживающим за пределами РФ (рекомендации парламентских слушаний Госдумы ФС РФ).

3 октября 2002 г. Постановлением Правительства Российской Федерации утверждена *федеральная целевая программа «Дети России»* на 2003—2006 гг. Одной из подпрограмм является *«Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»*. Цель подпрограммы — укрепление системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; создание условий для эффективной реабилитации и всестороннего развития детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Мероприятия подпрограммы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» включают в себя следующее:

1. Создание технологии сбора информации о детях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

2. Внедрение электронной информационной системы выявления и учета детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

3. Поддержка деятельности субъектов Российской Федерации по созданию единой системы учета детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (оснащение компьютерной техникой и оргтехникой, программным продуктом).

4. Реализация опытно-экспериментальных (пилотных) проектов.

5. Создание теле- и радиопередач по вопросам профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

6. Создание теле- и видеофильмов об опыте деятельности учреждений системы профилактики.

7. Целевая поддержка в ресурсном обеспечении вновь создающихся специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

8. Обеспечение реабилитационным, технологическим, бытовым оборудованием, оргтехникой, автотранспортом и сельскохозяйственной техникой:

- специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, центров помощи семье и детям системы социальной защиты населения;
- учреждений системы образования (специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого и открытого типа, образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, учреждений дополнительного образования детей, общеобразовательных школ-интернатов с первоначальной летной подготовкой, кадетских школ и кадетских школ-интернатов);
- воспитательных колоний Минюста России;
- центров временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей органов внутренних дел.

9. Проведение профильных (тематических) смен для воспитанников специализированных учреждений для несовершеннолетних, образовательных кадетских учреждений.

10. Организация профильных лагерей для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

11. Проведение общероссийских и межрегиональных спортивных мероприятий для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

12. Разработка новых социальных технологий, форм и методов работы по предупреждению и ликвидации последствий семейного насилия и жестокого обращения с детьми.

13. Изучение состояния и перспектив системы социальных учреждений, осуществляющих профилактику безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, прогнозирование ее развития.

14. Анализ ситуации с детской безнадзорностью и беспризорностью в Российской Федерации, причин возникновения и социальных характеристик, прогнозирование социальных последствий детской безнадзорности и беспризорности.

15. Научно-методическое сопровождение опытно-экспериментальных (пилотных) проектов.

16. Научное обеспечение создания электронной информационной системы выявления и учета детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

17. Обеспечение мониторинга межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на федеральном и региональном уровнях.

18. Информационное обеспечение реализации подпрограммы, выпуск социальной рекламы, посвященной вопросам профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

19. Проведение организационно-методических мероприятий по реализации подпрограммы.

Знание нормативно-правовых документов, необходимость принимать грамотные решения в интересах детей предъявляют высокие требования к социальному педагогу, так как его правовая грамотность способствует совершенствованию социально-педагогической работы с безнадзорными и беспризорными детьми и подростками.

4.3. Практика социально-педагогической работы с безнадзорными и беспризорными

Основное звено системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних образуют специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социальные приюты для детей, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, центры помощи детям, оставшимся без попечения

родителей). В настоящее время число таких учреждений более 970 (в 1993 г. их было 4), но потребность в них постоянно растет. Практически во всех субъектах Российской Федерации созданы транзитные специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, осуществляющие прием и перевозку на территории России несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, к месту их постоянного проживания.

Наличие социально-реабилитационных учреждений на большинстве территорий позволяет немедленно, по выявлению, поместить оставшегося без попечения ребенка в нормальные условия содержания, психологически подготовить к проживанию в другой семье или интернатном учреждении.

Органы местного самоуправления формируют на местах муниципальную систему социальной профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Частью этой системы становятся **специализированные учреждения органов социальной защиты**:

- социальные приюты для детей и подростков;
- социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;
- центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей.

Задачами таких учреждений являются:

- профилактика безнадзорности, бродяжничества, дезадаптации несовершеннолетних;
- психологическая, медицинская, правовая, педагогическая помощь детям, попавшим по вине родителей или в связи с экстремальной ситуацией в безысходное положение;
- формирование положительного опыта социального поведения, навыков общения и взаимодействия с окружающими людьми;
- выполнение попечительских функций по отношению к тем, кто остался без родительского внимания и заботы;
- содействие в возвращении ребенка в семью, если это представляется возможным;
- забота о дальнейшем жизнеустройстве подростков.

Значительную роль в выявлении и преодолении детской беспризорности и безнадзорности играют *социальные приюты*. Они

выполняют функции экстренной помощи детям и подросткам. В социальные приюты дети попадают прямо с улицы. Социальный приют предназначен для временного проживания и социальной реабилитации детей и подростков в возрасте от 3 до 18 лет. Социальный приют призван выполнять следующие функции:

1) Обеспечение безопасности, защита ребенка от жестокого обращения с ним родителей или родственников (побои, изгнание из дома, голод, сексуальное насилие), эксплуатации со стороны взрослых криминальных элементов и т. д.

2) Защита законных прав и интересов ребенка, связанных с его взаимоотношениями с биологической семьей, усыновлением, установлением опеки, получением образования, овладением профессией и т. д. Социально-правовая служба приюта при решении всех этих вопросов на первое место ставит интересы ребенка.

3) Снятие у ребенка остроты психического напряжения или стрессового состояния, которое является следствием социально-психологической депривации в семье, физического или сексуального насилия, школьной дезадаптации, пребывания в асоциальной среде на улице.

4) Диагностика: деформации, вызванные социальной дезадаптацией, имеют разносторонний характер, затрагивают физическое и психическое здоровье ребенка, отражаются на его личности, этим обусловлена необходимость разносторонней диагностической работы в приюте, ориентированной на получение информации о ребенке от медицинских, социальных работников, психологов, логопедов, воспитателей, инструкторов по труду.

5) Первичная адаптация социально дезадаптированного ребенка к жизни в социально здоровой среде. Ребенок в приюте обычно находится до полугода. За это короткое время не всегда удается преодолеть все негативные последствия его противоестественной жизни. Но есть возможность приобщить его к другим формам взаимоотношений между людьми: без угроз, оскорблений, физических расправ. Он должен понять, что можно жить в обществе, в котором нет насилия, где люди уважительно и по-доброму относятся друг к другу. Важнейшая задача работников приюта — показать ребенку, что существует мир, в котором его понимают, принимают, хотят ему добра, пытаются создать условия для того, чтобы он, в свою очередь, принял

новую систему социальных отношений, освоился в ней и захотел жить в соответствии с ней.

6) Восстановление и развитие важнейших форм человеческой жизнедеятельности — игры, познания, труда, общения.

7) Восстановление или компенсация социальных связей детей, предоставление им возможности освоить те социальные роли, которые в силу протivoестественности их приютской жизни не были ими освоены. Приют помогает ребенку заново обрести кровных родителей, делая попытку восстановить его биологическую семью, а чаще дает возможность войти в новую; как правило, три четверти детей уходят из приюта в семьи, одна четверть — в учреждения интернатного типа.

Таким образом, вся деятельность приюта нацелена на коррекцию и реабилитацию детей. Возникновение социальных приютов для детей и подростков дает шанс значительной части беспризорных детей выжить, адаптироваться в здоровой социальной среде, преодолеть отставание в физическом и психическом развитии.

В последние годы наметилась тенденция к изменению в отношении между социальными приютами для детей и подростков и социально-реабилитационными центрами для несовершеннолетних в пользу последних, так как эти учреждения располагают большими, чем приют, возможностями для профилактической и социально-реабилитационной работы с детьми.

Центры социальной реабилитации несовершеннолетних в России начали открываться в 1993 г. Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних определяют как специализированное детское учреждение, обычно амбулаторного типа (хотя в его структуре может быть и стационарное отделение или приют, ведущее на территории города разнообразную профилактическую и реабилитационную работу с детьми группы риска).

На предотвращение беспризорности, безнадзорности детей и подростков направлена работа каждого из действующих социально-реабилитационных центров, но особое значение имеет тот факт, что большинство из них, помимо медико-педагогической коррекции ребенка, восстанавливает его связи с семьей или находит замещающую семью, старается создать благоприятный социальный фон его дальнейшей жизни.

Будучи одним из звеньев государственной системы профилактики безнадзорности, центры социальной реабилитации несовершеннолетних выполняют широкие социальные функции.

Защитная функция. Она направлена на обеспечение сохранности жизни детей, их безопасности от внешних угроз, правовую защиту законных прав и интересов ребенка, оказание ему экстренной помощи, предусматривает противодействие разрушению его физического, психического, нравственного здоровья в период пребывания в центре.

Профилактическая функция. В сотрудничестве с другими учреждениями, организациями центр ведет работу по раннему выявлению неблагополучных семей, оказывает своевременную помощь в разрешении внутрисемейных конфликтов, дает рекомендации по оздоровлению условий семейного воспитания, осуществляет квалифицированную правовую, психологическую, а также материальную поддержку, что позволяет предотвратить необратимые процессы отторжения ребенка от родителей, распада семьи как института его социализации. Социальный патронаж семей, в которые возвращаются либо помещаются выпускники центра, не менее важен как средство предупреждения рецидива кризисных ситуаций. Центр ведет работу с семьей группы риска по предупреждению детской беспризорности. Профилактическая работа направлена и на коррекцию отклонений в поведении и развитии детей, находящихся в неблагополучных семьях.

Восстанавливающая функция. Осуществляя меры по оздоровлению условий жизнедеятельности детей в семье, центр способствует восстановлению социального статуса ребенка, укреплению его связей с основными институтами социализации, поддерживает усилия семей, проявляющих готовность к преодолению своей функциональной несостоятельности.

Коррекционно-развивающая функция. На основе комплексной диагностики в центре определяется система мер медико-социальной, психолого-педагогической работы с детьми, ориентированной на коррекцию их психического, личностного развития, восстановление утраченного или формирование недостающего социального опыта, а также на возрождение и развитие важнейших форм жизнедеятельности детей — игры, познания, труда, общения.

Оздоровительная функция. Центр предоставляет ребенку при его поступлении необходимую медицинскую помощь, в союзе с различными медицинскими учреждениями восстанавливает, укрепляет адаптационные возможности его организма, обеспечивает повышение устойчивости к влиянию многообразных негативных факторов. Центр осуществляет профилактику заболеваний своих воспитанников, текущее медицинское обслуживание, проводит закаливающие процедуры, обеспечивает полноценное питание, соблюдение санитарно-гигиенических норм, закрепление навыков здорового образа жизни.

Компенсаторная функция. Центр ищет пути замещения биологической семьи, если невозможно преодолеть отчуждение от нее ребенка, с тем чтобы, несмотря на утрату кровных связей, он мог получить опыт семейной жизни, воспитываться в семье как естественной среде обитания растущего человека.

Функции центра определяют основные направления в содержании его деятельности.

• *Развитие диагностической работы:*

- достижение взаимодействия специалистов всех профилей в процессе диагностики и определения индивидуальной программы профилактической, коррекционной, реабилитационной работы с ребенком и его семьей, обеспечение систематического характера диагностики, позволяющего фиксировать динамику социально-психологического возрождения ребенка;
- накопление методик и технологий диагностики, адекватных возрасту детей, степени их социально-психологической дезадаптации;
- наращивание материально-технической базы для осуществления комплексной диагностической работы, ориентированной как на ребенка, так и на семью (родную, замещающую).

• *Создание среды обитания детей*, способствующей решению задач социальной реабилитации, удовлетворяющей потребности детей в домашнем тепле и уюте, персонифицированном внимании, общении и уединении, в разносторонней деятельности.

- *Организация и совершенствование индивидуальной работы:*
 - обеспечение условий для оказания ребенку комплексной медико-психолого-педагогической и социально-правовой помощи;
 - обеспечение процесса индивидуальной коррекционно-реабилитационной работы посредством комплекса современных методик и технологий, создание необходимых условий для их проведения.
- *Осуществление мероприятий, направленных на восстановление важнейших видов деятельности детей:*
 - обеспечение условий, способствующих изменению отношения детей к учебной деятельности, восстановлению нарушенных связей со школой, овладению общеучебными навыками, развитию познавательной активности;
 - создание условий для привития детям жизненно необходимых трудовых навыков; организация разнообразных производственных и ремесленных мастерских, предоставляющих возможность удовлетворять потребность ребенка в свободном выборе трудовой деятельности;
 - привлечение к работе с детьми профессиональных училищ, центров занятости населения, предприятий, с целью организации профессиональной деятельности.
- *Создание условий для организации досуга детей как составляющей элемента коррекционно-реабилитационной работы:*
 - введение в реабилитационный процесс различных форм арттерапии (домашний театр, хор детей и взрослых, изобразительное творчество);
 - обеспечение возможности для самостоятельного выбора детьми вида досуговой деятельности;
 - развитие содружества, сотворчества детей и взрослых во всех видах досуговой деятельности.
- *Ориентация на работу с семьей и детьми в условиях их повседневной жизни:*
 - овладение сотрудниками методикой сбора информации и определения типа неблагополучной семьи (педагогически несостоятельная, конфликтная, асоциальная);
 - индивидуальное консультирование родителей, лиц, их замещающих, по проблемам жизнедеятельности семьи и

- семейного воспитания; помощь в оздоровлении их образа жизни; патронирование семей различных типов;
- осуществление реабилитационной работы с детьми в условиях дневного пребывания в центре.
- *Развитие различных форм компенсации семейных связей детей*, что позволяет снизить количество детей, передаваемых в интернатные учреждения:
 - активизация работы по созданию в составе центра семейных групп;
 - участие в поиске для ребенка возможных опекунов, усыновителей, приемных родителей. Социально-реабилитационные центры при поддержке комиссий по делам несовершеннолетних с участием работников органов опеки, внутренних дел при необходимости решают вопросы о помещении детей под опеку или в надлежащее государственное учреждение.

Помимо устройства под опеку и помещение нуждающихся детей в социально-реабилитационные учреждения, органы социальной защиты выступают инициатором защиты прав детей, принятия мер к родителям, пренебрегающим своими обязанностями по воспитанию детей. Специалисты по социальной работе, социальные педагоги принимают участие в судебных процессах по лишению родительских прав, отстаивают интересы детей при приватизации жилья, разделе имущества.

Принципиально новым социальным учреждением в системе Министерства труда и социального развития являются центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей. Здесь производится подбор и отбор родителей-усыновителей и оформление детей, оставшихся без родителей, на воспитание в эти семьи. Эти учреждения выполняют чрезвычайно важные функции, поскольку наиболее предпочтительный вариант для воспитания осиротевшего ребенка, это, конечно, семья, а не казенное учреждение.

Помимо специализированных социально-реабилитационных учреждений для несовершеннолетних, ориентированных непосредственно на дезадаптированных детей и подростков, существенную поддержку в устройстве безнадзорных детей оказывают территориальные центры социальной помощи семье и детям, центры психолого-педагогиче-

ческой помощи населению и другие учреждения социального обслуживания семьи и детей.

Однако незавершенность формирования и оснащения сети специализированных учреждений для несовершеннолетних, перегруженность учреждений, недостаточный уровень подготовки кадров, способных осуществлять профилактическую и реабилитационную работу, снижают эффективность предпринимаемых действий и свидетельствуют о необходимости продолжения начатой работы по решению проблемы детской безнадзорности и беспризорности программно-целевым методом, ибо на сегодняшний день проблема остается одной из самых актуальных для России.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аминов Н.А. Психофизиологические и психологические предпосылки педагогических способностей // Вопросы психологии. 1998. № 5.
2. Антонян Ю.М. Образование и преступление // Высшее образование сегодня. 2002. № 1.
3. Белкин А.С. Отклонения в поведении школьников. Свердловск, 1973.
4. Белкин А.С. Ситуация успеха. Как ее создавать. М., 1991.
5. Бердяев Н.А. О самоубийстве. М., 1992.
6. Василькова Ю.В. Социальная педагогика. М., 1999.
7. Вроно Е. Несчастливые дети — трудные родители. М., 1997.
8. Воронов В. Что нужно знать о молодежной субкультуре // Воспитание школьников. 2001. № 1—2.
9. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М., 1995.
10. Герасимов В.Н. Основы превентивной педагогики. М., 1995.
11. Дементьева И.Ф. Приемная семья — институт защиты детства. М., 2000.
12. Детков М.Г. Тюрьмы, лагеря и колонии России. М., 1999.
13. Дементьева И. Работа школы с детьми группы риска // Воспитание школьников. 2002. № 7.
14. Дерехлеева Н. Анкеты для родителей и учащихся // Воспитание школьников. 2002. № 2.
15. Дети и бизнес // Школьные технологии. 2002. № 1.
16. Куличенко Р.М. Профессиональное становление социального педагога. М., 1998.
17. Капустина З. О проектировании и моделировании деятельности социального педагога в образовательном учреждении // Воспитание школьников. 2002. № 2.
18. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. М., 1977.
19. Макаренко А.С. Собрание сочинений: В 7 т. М., 1987.
20. Методика и технология работы социального педагога /Под ред. М.А. Галагузовой, Л.В. Мардахаевой. М., 2002.
21. Мустаева Ф.А. Социальная педагогика. М., 2003.
22. Мудрик А.В. Социальная педагогика. М., 1999.

23. Никитенко Е. Родительское собрание на тему: «Мой дом — моя семья» // Воспитание школьников. 2002. № 1.
24. Никитина В. Наболевшие вопросы детского движения // Воспитание школьников. 2002. № 2—4.
25. Новокшенова Г.А. Особенности социально-педагогической работы с многодетной семьей. М., 1997.
26. Олиференко Л.Я. и др. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. М., 2002.
27. Прутченков А.С. Технология подготовки и реализации социального проекта // Школьные технологии. 2002. № 2.
28. Пятаков Е. Мифы о наркомании // Воспитание школьников. 2002. № 7—8.
29. Покровский Е.А. Детские игры. М., 1997.
30. Российская Федерация. Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» // Вестник образования. 2000. № 6.
31. Российская Федерация. Федеральный закон «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» // Официальные документы в образовании. 2002. № 15.
32. Российская Федерация. Правительство. О федеральной целевой программе «Дети России» на 2003—2006 годы: Постановление // Официальные документы в образовании. 2002. № 31.
33. Романовская С. Использование игры в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями // Воспитание школьников. 2002. № 8.
34. Социальная педагогика: Учеб. пособие для студентов вузов / Под ред. В.А. Никитина. М., 2000.
35. Социальная педагогика: Курс лекций / Под общ. ред. М.А. Галагузовой. М., 2000.
36. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями: психолого-педагогические аспекты. М., 2000.
37. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студентов вузов / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов и др.; Под ред. М.Н. Назаровой. М., 2000.
38. Торохтий В.С. Основы психолого-педагогического обеспечения социально-педагогической работы с семьей. М., 2000.
39. Фрисман И.И. Разноцветный мир детства: Детские общественные организации. М., 1999.

40. Фрадкин Ф.А. Лекции по истории отечественной педагогики. М., 1992.
41. Фрадкин Ф.А., Малинин Г.А. Воспитательная система С.Т. Шацкого. М., 1993.
42. Чепурных Е. Преодоление социального сиротства в России в современных условиях // Народное образование. 2001. № 7.
43. Шадриков В.Д. Способности человека. М., 1997.
44. Шацкий С.Т. Педагогические сочинения: В 4 т. / Под ред. И.А. Каирова. М., 1964.
45. Ярская-Смирнова Е. Профессиональная этика социальной работы: Учебник. М., 1998.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава 1. ПРЕДМЕТ, ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ	5
1.1. Предметная сфера социальной педагогики	5
1.2. Характеристика социально-педагогических технологий	9
Глава 2. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	11
2.1. Содержание работы социального педагога	11
2.2. Нормативно-правовая база деятельности социального педагога	15
Глава 3. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ	19
3.1. Социально-педагогические технологии в работе с детьми-инвалидами	19
3.2. Специальная педагогика как основа социально-педагогической работы с детьми-инвалидами	24
3.3. Специальное образование детей с трудностями в обучении (задержка психического развития)	27
3.4. Специальное образование детей с нарушением умственного развития (умственной отсталостью)	31
3.5. Социально-педагогическая помощь детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП)	34

Глава 4. БЕЗНАДЗОРНОСТЬ И БЕСПРИЗОРНОСТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ...	37
4.1. Понятия безнадзорности и беспризорности. Причины возникновения	37
4.2. Нормативно-правовая база социально-педагогической и профилактической работы с явлением безнадзорности и беспризорности	41
4.3. Практика социально-педагогической работы с безнадзорными и беспризорными	45
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	54

Для заметок

Учебное издание

Краснова Валентина Гавриловна

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ**

Учебное пособие

Главный редактор *А.В. Шестакова*
Редактор *Н.Н. Забазнова*
Технический редактор *Е.А. Мальченко*
Художник *Н.Н. Захарова*

Подписано в печать 27.01.2004. Формат 60×84/16.
Бумага офсетная. Гарнитура Таймс. Усл. печ. л. 3,49.
Уч.-изд. л. 3,75. Тираж 100 экз. Заказ .

Издательство Волгоградского государственного университета.
400062, Волгоград, ул. 2-я Продольная, 30.