

Министерство образования и науки Российской Федерации
Институт социологии Российской академии наук

**Методическое пособие по
практическому использованию модели
механизма «субъектной» социализации
в целом и детей, находящихся в
трудной жизненной ситуации и
социально опасном положении**

Электронное издание

Москва - 2015

Методическое пособие по практическому использованию модели механизма «субъектной» социализации в целом и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении [Электронный ресурс] / Под ред. академика РАН М.К. Горшкова. – М.: Институт социологии РАН, 2015. – 215 с.

Научный редактор-составитель: кандидат социологических наук И.О. Тюрина.

Методическое пособие подготовлено и издано под руководством академика РАН М.К. Горшкова в рамках выполнения научно-исследовательских работ по проекту «Исследование факторов, затрудняющих социализацию детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, построение и апробация модели их социальной реабилитации», реализуемому в рамках Государственного контракта от 09 октября 2014 г. № 03.N84.11.0011.

Методическое пособие предназначено педагогам общеобразовательных, специальных учреждений, специалистам региональных и муниципальных органов управления образованием, органов опеки и попечительства, родителям, заинтересованным в успешной социализации, социальной реабилитации детей.

© Министерство образования и науки Российской Федерации, 2015

© ИС РАН, 2015

Оглавление

Руководство пользователя	4
Введение	5
1. Основы коррекционной работы	7
1.1. Концептуальные основы коррекционной работы по социализации детей, характеризующихся девиантным поведением	7
1.2. Результаты исследования, проведенного в 2014-2015 гг. под руководством ИС РАН	17
1.3. Нормативно-правовое обеспечение специалистов образовательных организаций, регламентирующих деятельность по работе с обучающимися, в том числе детьми с девиантным поведением	28
2. Организация работы с девиантными детьми в образовательном учреждении	34
2.1. Общий алгоритм работы с детьми с девиантным поведением	34
2.2. Выявление детей, склонных к девиантному поведению	48
2.3. Диагностический этап работы	55
2.4. Коррекционный этап работы	69
2.5 Профилактика девиантного поведения	87
Список литературы и источников	92
Глоссарий	95
ПРИЛОЖЕНИЯ	106

Руководство пользователя

Данное методическое пособие адресовано специалистам школ, ведущим работу по профилактике и коррекции девиантного поведения обучающихся.

Первая часть методического пособия содержит общие сведения о девиациях у детей, информацию о концептуальной основе коррекционной работы, нормативно-правовой базе, необходимой для осуществления такой работы.

Вторая часть методического пособия включает описание общего алгоритма профилактической и коррекционной работы с обучающимися. Работа специалистов по этапам прописана в разделах: выявление обучающихся с девиантным поведением, диагностический, коррекционный этап работы, профилактика.

Для удобства использования методического пособия, каждый раздел содержит схемы, отражающие содержание работы специалистов по каждому направлению. Схемы оформлены в единой цветовой гамме, что позволяет сформировать устойчивые ассоциативные связи между содержанием отдельных этапов. Цветовые сочетания подобраны таким образом, чтобы оказывать благоприятное воздействие на эмоциональное состояние пользователей, что очень важно для специалистов, ведущих работу с девиантными детьми.

Перечни отдельных инструментов и методик работы специалистов, на этапах диагностики и коррекции приводятся в приложениях и структурированы в зависимости от возраста обучающихся.

В основу работы с девиантными детьми, в рамках данного пособия, были заложены принципы субъект-субъектного подхода и системного, последовательного, преемственного взаимодействия специалистов как внутри учреждения, так и межведомственного. В тексте методического пособия

*Социальный педагог
проводит диагностику*

*В коррекционной
работе с девиантными*

*Сергей (родитель
благополучного ребёнка):*

-информация, касающаяся вопросов межведомственного взаимодействия, вынесена на цветные розовые «плашки»

-информация о формах применения субъект-субъектного подхода – на цветные зелёные «плашки».

Вставки с голубым фоном содержат мнения опрошенных в ходе исследования родителей, детей, специалистов и экспертов.

Желаем Вам успехов в профессиональной деятельности!

Введение

Социализация личности – один из ключевых аспектов ее благополучия и непереносимое условие гармоничного развития. В большей степени проблемы социализации детей обусловлены их девиантным поведением, в результате чего возникает противопоставление, разделение детского коллектива на «хороших» и «плохих». Понимание причин девиантности, грамотная профилактическая и коррекционная работа могут существенно снизить риски социальной дезадаптации, как самих детей, демонстрирующих отклоняющееся поведение, так и детей, взаимодействующих с ними.

Основными институтами социализации являются семья и учреждения системы образования, не меньшую роль играет референтная группа. Формирование социальных норм происходит под влиянием данной институциональной среды, при этом, если один из акторов является транслятором деструктивного воздействия на ребенка, остальные должны способствовать его коррекции.

К сожалению, очень часто причины десоциализации детей кроются в тех или иных семейных проблемах, подкрепляются «плохой» компанией и проявляются в детской среде, детском коллективе. Школа, обладающая высоким воспитательным потенциалом – единственный институт, благоприятность содействия социализации которого можно и нужно использовать максимально эффективно.

Реформа образования в России продолжается и сейчас вполне подходящий момент, чтобы помочь образовательным организациям более полно и эффективно использовать свои ресурсы социализации детей, в частности детей с отклоняющимся поведением.

Данное методическое пособие подготовлено с учетом результатов масштабного исследования, выполненного ИС РАН по заказу Министерства образования и науки Российской Федерации, посвященного факторам социализации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении.

В пособии представлен краткий обзор теоретико-методологических основ социализации детей, особенно с девиантным поведением,

разработанная нами модель социализации при взаимодействии школы, семьи, социальных служб, органов опеки и попечительства, правоохранительных органов, здравоохранения. Работу предлагается осуществлять по принципам:

- субъектности, который предполагает активность самих детей в процессе успешной социализации в школьном коллективе, обществе;
- мониторинга, а не ситуативного вмешательства «по факту»;
- доступности и открытости акторов вне зависимости от территориального размещения субъекта;
- активного взаимодействия (в первую очередь, информационного) образовательных учреждений, семьи, специализированных органов и общественности;
- преемственности как внутри- и межведомственной, так и территориальной.

Вопросу нормативно-правового обеспечения указанной деятельности посвящен отдельный параграф. Далее материал изложен в соответствии с условными этапами: выявление и диагностика, коррекционная и профилактическая работа.

Мы не ставили перед собой цель написать конкретную программу работы с «трудными» детьми, подобных разработок вполне достаточно. Некоторые, на наш взгляд, эффективные варианты представлены в приложениях, особенно, в помощь молодым начинающим специалистам. Свою задачу в практическом плане мы видели в систематизации материала, обосновании использования тех или иных форм работы с тем, чтобы каждый заинтересованный специалист, родитель, старший школьник могли получить представление о проблеме и способах ее решения, и, учитывая конкретную ситуацию (суть и причины проблемы, собственные ресурсы и возможности), проявляя творческий подход, выбрать путь ее разрешения. Предлагаемая модель организации работы будет способствовать реализации данного подхода, обеспечивая принцип субъектности, наиболее эффективный с точки зрения задач социализации детей.

1. Основы коррекционной работы

1.1. Концептуальные основы коррекционной работы по социализации детей, характеризующихся девиантным поведением

Каждый человек в своей жизни является участником множества различных социокультурных ситуаций. Поведение человека может быть адекватным каждой из этих ситуаций только тогда, когда человек хорошо осознал и освоил соответствующие социальные нормы. Незнание, нежелание следовать или пренебрежение социальными нормами, как правило, приводит человека к социальным отклонениям, конфликтам, девиантному поведению.

Формирование индивидуальной системы норм происходит в процессе усвоения социальных норм и ценностей, процессах вхождения в социальную среду, усвоения социального опыта, освоения определенных ролей и функций. Процесс усвоения индивидом социальных норм и ролей, необходимых для успешного функционирования в данном обществе – социализация – продолжается всю жизнь, поскольку человек осваивает множество социальных ролей.

Отклоняющееся от социальных норм поведение называют *девиантным*¹. Различают первичную и вторичную девиацию. *Первичная девиация* – это собственно ненормативное поведение, имеющее различные причины («бунт» индивида; стремление к самореализации, которая почему-либо не осуществляется в рамках «нормативного» поведения и т.д.). *Вторичная девиация* – это подтверждение (вольное или невольное) того ярлыка, которым общество отметило ранее имевшее место поведение.

Существует ряд классификаций видов девиаций (см., например, Еникеева Д.Д. [4], Ковалёв В.В. [8]). Обобщая разные типологии поведенческих девиаций, Е.В. Змановская определяет основными критериями классификации вид нарушаемой нормы и негативные

¹ Наряду с термином «девиантное поведение» в специальной литературе встречается употребление в качестве синонимов следующих терминов: «деструктивное поведение», «дезадаптивное поведение», «делинквентное», «асоциальное», «неадекватное», «аддиктивное», «агрессивное», «конфликтное», «акцентуированное поведение».

последствия отклоняющегося поведения [6]. В её классификации выделено три основные группы отклоняющегося поведения:

1. антисоциальное (делинквентное) поведение (противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей);
2. асоциальное (аморальное) поведение (уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, угрожающее благополучию межличностных отношений);
3. аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение (суицидальное, фанатическое, аутическое, виктимное, рискованное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость и т.д.).

Учитывая значимость и высокий воспитательный потенциал образовательных организаций, весьма важно иметь четкое представление с какими формами проявления девиантности приходится сталкиваться школьным учителям и психологам. Исследование, проведенное в 2013 г. под руководством известного российского социолога Ф.Э. Шереги, было направлено на систематизацию проявлений отклоняющегося поведения с позиции нарушения, ущерба социализации детей. С этой точки зрения исследование характеризуется абсолютно новым пониманием проблемы. Важно найти способ купировать проявления девиантности, удержать поведение детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении, в рамках социальной нормы. Устойчивый выход за ее пределы будет способствовать углублению кризиса как личностного, так и социального. Девиантное поведение детей оказывает деструктивное влияние не только на их собственную социализацию, но и на социализацию окружающих их детей, находящихся в благоприятных условиях. Успешную социализацию следует рассматривать как одну из главных целей развития и становления личности, а, значит, и воспитательной системы. Проведенное исследование показало, что все формы девиантного поведения детей,

нарушающие их социализацию, можно объединить в две группы: агрессия (около 80% случаев) и социальная деградация (20%).

Таким образом, девиантное поведение, различаясь как по содержанию и целевой направленности, так и по степени общественной опасности, может проявляться в различных социальных отклонениях, от нарушения норм морали и незначительных правонарушений до тяжких преступлений.

Ученые единодушно отмечают огромное влияние на формирование отклоняющегося поведения детей и подростков семьи и семейных отношений. Бездзорность, попустительство со стороны родителей, ослабление социального контроля являются внешними условиями, допускающими возможность бесконтрольного поведения, которое переходит во внутреннюю неспособность личности к самоограничению. Слабые связи "семья-ребенок", "школа-ребенок" способствуют ориентации молодежи на группы сверстников, которые являются преимущественно источником девиантных норм. Девиантное поведение предстает как нормальная реакция на ненормальные для ребенка или группы условия, в которых они оказались, и в то же время как язык общения с социумом, когда другие социально приемлемые способы общения исчерпали себя или недоступны. В основе же всех отклонений поведения лежит неразвитость социально-культурных потребностей, бедность духовного мира, отчуждение. Однако не стоит забывать, что девиация – слепок с социальных отношений в обществе.

Возрастные особенности проявлений девиантного поведения несовершеннолетних описаны в **приложении А**.

Трудная жизненная ситуация и социально опасное положение

Среди жизненных ситуаций выделяют устоявшиеся (или нормальные) и трудные (или проблемные).

Трудная жизненная ситуация для несовершеннолетнего - это ситуация, субъективно воспринимаемая им как «сложная», вследствие чего он может нуждаться в поддержке и помощи специалистов для решения своей проблемы. Трудная жизненная ситуация подростка также определяется

трудной жизненной ситуацией семьи. Кроме того, к трудной жизненной ситуации подростка относятся:

- ситуации жестокого обращения;
- психологического насилия;
- конфликтные ситуации в школе, в семье;
- ситуации острого горя (смерть близких, катастрофы и т.д.).

Семья, находящаяся в социально опасном положении – это семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними [18].

Таким образом, признаками определения семей, находящихся в социально опасном положении, являются:

- неисполнение родителями (иными законными представителями) своих обязанностей по жизнеобеспечению несовершеннолетних детей, что создает угрозу жизни и здоровью ребенка в семье: отсутствие у детей необходимой одежды, питания, должного ухода за ребенком, условий для получения образования, необоснованный отказ от лечения детей; оставление ребенка, в том числе по месту проживания (пребывания) или на улице, в возрасте или состоянии, при котором он не может самостоятельно ориентироваться.

- наличие факторов, отрицательно влияющих на воспитание детей со стороны родителей: злоупотребление алкогольной и спиртосодержащей продукцией, попрошайничество, установленные (известные) факты употребления наркотических средств, занятие проституцией и другие; вовлечение детей в совершение преступлений и антиобщественных действий (попрошайничество, проституцию, употребление алкогольной и спиртосодержащей продукции, употребление наркотических средств и одурманивающих веществ и др.);

- жестокое обращение с детьми (нанесение физического, психического и морального ущерба ребенку).

Сергей (родитель благополучного ребёнка): Это жизненная проблема, [состоящая в том], что родители уделяют мало внимания ребёнку. То есть родители не следят за воспитанием, за обучением ребёнка, соответственно ребёнок предоставлен сам себе.

Вероника (родитель неблагополучного ребенка): родители, которые неблагополучные, чаще всего постоянно пьют, детям нечего кушать. Нечего одеть и плюс еще... у моего сына – учиться во втором классе – есть одноклассник. Их там много – мама каждый год рождает – рождает, а детские пособие пропивает. Ребенок не одетый, необутый. И он постоянно подходит к моему ребенку: «Дай покушать».

Нина Олеговна (родитель неблагополучного ребёнка): Социально опасное положение это когда родители действительно [имеют такие наклонности, как]: алкоголизм, наркомания, и они заставляют детей воровать.

Наталья Васильевна (учитель математики): или снимают ремень с крючка и считают, что, в общем-то, к воспитанию я приложился. Значит, свой долг отдал.

Не менее ощутимый ущерб социализации детей наносят внешне благополучные семьи, обладающие низким воспитательным потенциалом, несформированностью этических и моральных норм, относительно низкой ценностью родительства, эмоциональной холодностью. Родители в таких семьях могут просто не осознавать важность своего эмоционального участия в формировании личности ребенка, ограничивая свои обязанности материальным обеспечением детей. С позиции обеспечения успешной социализации детей такие семьи так же рассматриваются нами как не выполняющие свои обязанности по воспитанию детей.

Марина Дмитриевна (учитель начальных классов): родители сейчас заняты больше материальной стороной, и даже благополучные мало времени уделяют на детей. Многие не понимают целей воспитания. Их тоже можно отнести к неблагополучным.

Наталья Васильевна (учитель математики): наоборот, бывает: родители заняты материальным и откупаются от ребенка. Например, ребенок просит: «Мама – папа – почитайте мне». – «А давай я тебе куплю диск и ты посмотришь, только отстань». И такое тоже очень часто бывает.

В исследовании Ф. Шереги трудности жизненной ситуации и социальную опасность положения семей с позиции ущерба социализации детей сгруппировать в пять типов (рисунок 1):

- 1) характеризуемые девиантностью родителей (33%),
- 2) создающие условия безнадзорности детей (28%),
- 3) создающие условия бытовой неустроенности детей (25%),
- 4) создающие условия девиантности детей (12%),
- 5) способствующие социальному разложению детей (2%).

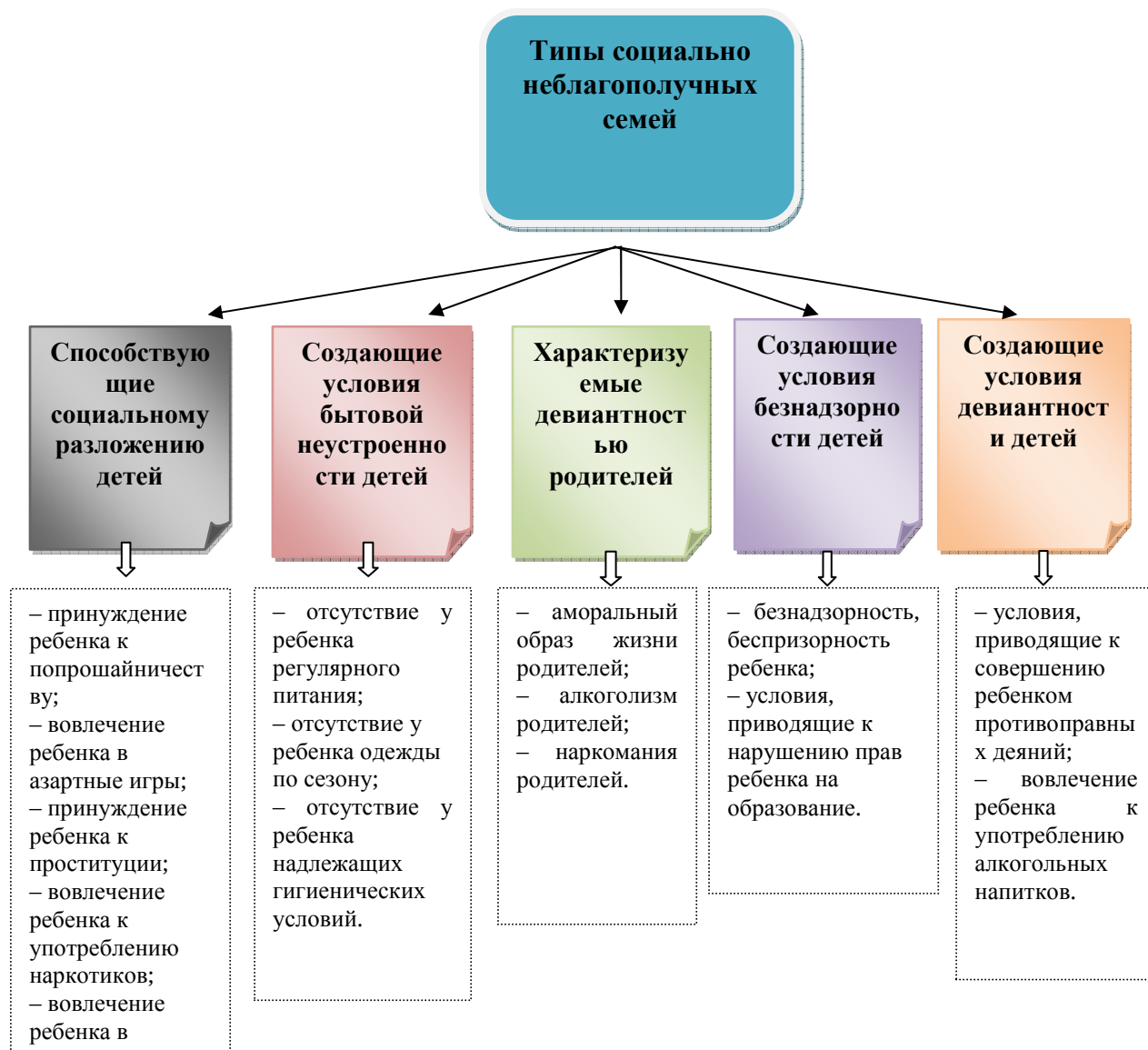


Рисунок 1 – Характеристика типов социально неблагополучных семей, наносящих ущерб социализации детей

Источник: «Реализация мероприятий по поддержке педагогических работников, работающих с детьми из социально неблагополучных семей» [Текст] / Центр социального прогнозирования и маркетинга. – Информационно-аналитическая записка. – 2015. – 26 с.

Согласно исследованию, в 60% регионов (муниципалитетов) работа с детьми, находящимися в социальном опасном положении, происходит в зависимости от типа социальной девиантности в семье.

На практике в половине и более случаев сотрудники, занимающиеся проблемами детей, сталкиваются с семьями, характеризующимися пьянством, алкоголизмом, наркоманией, аморальным образом жизни

родителей (64%), неисполнением обязанностей по жизнеобеспечению (58%) и воспитанию детей, приводящее к нарушению прав ребенка на образование, приводящее к совершению ребенком противоправных деяний (49%).

Исходя из основных характеристик данных типов, обозначены приоритетные проблемы родителей, наиболее распространенные примеры деструктивного общения между детьми и взрослыми членами семьи, описаны механизмы формирования агрессивного поведения. В итоге рассмотрения перечисленных показателей, были определены отличительные черты личности ребёнка, его роль (агрессор или жертва) в конфликтных ситуациях (**приложение Б**).

Основа профилактической и коррекционной работы – субъектный подход и взаимодействие специалистов

В новых социальных условиях особую актуальность приобретает проблема субъектности – развития активной, хорошо интегрированной личности, способной управлять собой, адаптироваться к быстро изменяющимся условиям социальной жизни.

Субъектность есть особое личностное качество, связанное с активно-преобразующими свойствами и способностями. Развитие субъектности достигается за счет психологического обеспечения: разработки соответствующих учебных программ, моделей обучения, направленных на мотивационно-смысловое обеспечение учебного процесса, а также овладение методами саморазвития.

Условия, обеспечивающие развитие субъектности в образовательном пространстве:

- ориентация на субъектный опыт обучаемых;
- использование рефлексивных процедур;
- учет индивидуальных особенностей и дифференцированное психолого-педагогическое воздействие;

- диалоговый подход в процессе общения: наличие психологического контакта, безусловное позитивное отношение к личности, эмпатическое понимание ее субъективного мира;

- проблематизация содержания учебной деятельности;

- организация совместной учебной и проектной работы как предпосылка общения, профессионального и личностного взаимодействия; применение комплексной многофункциональной системы дидактического обеспечения как средства, стимулирующего умение использовать собственные ресурсы в профессиональной деятельности.

Субъектный подход позволяет решать следующие задачи: установление диалогических отношений; содействие проявлению личностных качеств, творческих способностей, стремлению к сотрудничеству и социальной активности.

В проведенных фокус-группах важный блок ответов детей принадлежал способам самостоятельного выхода из сложившейся трудной жизненной ситуации. Участники приводят примеры социально-одобряемых форм поведения, которые может использовать ребенок, для того, чтобы его приняли в классе (гипотетическая ситуация с проблемами поведения девочки).

Работа в образовательной организации по социализации детей опирается:

- на позитивный потенциал ребенка;

- позитивный потенциал школы, учителя;

- воспитательный потенциал семьи.

Виталик (ребенок, находящийся в неблагоприятных жизненных условиях): Она должна у них (одноклассников) прощения попросить»; «Изменить отношения с одноклассниками»; «Съездить куда-нибудь».

Катя (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях): «Она должна наладить контакт с ними, а потом они окажут поддержку, которая ей необходима»; «Завести новых друзей».

Настасия (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях) «Она должна свое эмоциональное состояние уравновесить»; «Если она одевается вызывающе, то нужно сменить этот имидж».

Руслан (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях): «Ее поведение, ее общение со сверстниками должно измениться»; «Она должна перестать грубить».

Лиза (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях): «Самое главное изменить себя изнутри. Если Вы изменитесь изнутри, значит, ты изменишься и внешне».

Майя (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях): «Я думаю, если она захочет, то она (девочка) изменится, и поймет, что мать делает не правильно и не будет брать с нее пример».

Основные принципы коррекционной работы с детьми с девиантным поведением:

- комплексность, то есть взаимодействие с ребенком, школой семьей, ближайшим окружением;
- систематичность, то есть коррекция личностных, поведенческих, коммуникативных качеств;
- практическая направленность, возможность применять в реальной жизни и конкретной ситуации;
- активное участие ребенка, как субъекта коррекции;
- преемственность работы в отношении ребенка (после проведения коррекции ребенка оставляют под наблюдением и передают в группу вторичной профилактики);
- преемственность работы специалистов, возможность формирования банка данных информации по девиантным детям в образовательной организации.

1.2. Результаты исследования, проведенного в 2014-2015 гг. под руководством ИС РАН

В 2014-2015 гг. под руководством Института социологии Российской академии наук по заказу Министерства образования было проведено исследование факторов, затрудняющих социализацию детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении. В рамках данной работы был проведен ряд социологических исследований: опрос детей в трудной жизненной ситуации, в социально опасном положении, в благоприятной жизненной ситуации, опрос детей, состоящих на учёте в МВД, комиссии по делам несовершеннолетних, в специализированных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типов, в учреждениях пенитенциарной системы, опрос родителей детей указанных категорий (20 субъектов РФ, 1000 респондентов). Кроме того, экспертные опросы классных руководителей, руководителей образовательных организаций, специалистов органов опеки и попечительства, социальной службы (по 400 экспертов из 200 школ и 20 регионов России). Проведены целевые фокус-группы с целью проведения тематических дискуссий под управлением модератора-психолога, состоявших из родителей детей, находящихся в трудных жизненных условиях и учителей школ; родителей детей, находящихся в благоприятных жизненных условиях и учителей школ; родителей детей, находящихся в трудных жизненных условиях и родителей, находящихся в благоприятных жизненных условиях; родителей детей, находящихся в трудных жизненных условиях и их детей; родителей детей, находящихся в благоприятных жизненных условиях и их детей; детей, находящихся в неблагоприятных и находящихся в благоприятных жизненных условиях.

Были получены следующие результаты:

1. Основным методом выявления детей в ТЖС и СОП является контроль за их поведением, осуществляемый классными руководителями и другими педагогами. В 60% случаев в эту работу также включены работники

Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. Менее распространенными методами выявления детей в ТЖС и СОП являются «выходы в семьи» и сотрудничество школ с представителями психолого-медико-педагогической комиссии. Медицинская диспансеризация для этой цели используется менее чем в половине школ. По нашему мнению, эффективному выявлению детей указанной категории может способствовать регулярное обследование условий жизни и воспитания детей, проводимое совместно представителями различных органов и учреждений, формирование единой информационной базы данных.

2. Типологизация детей в ТЖС и СОП по поведению проводится только в половине школ. Выделяют три вида «неблагоприятного» поведения: проявление агрессии, хулиганство (40%); систематическое потребление алкогольных напитков (35%); поведение криминального характера (20%). Реже встречаются бродяжничество, попрошайничество, потребление психоактивных веществ.

В предшествовавших исследованиях (Ф. Шереги, 2013) компьютерное моделирование выделило два типа детей из социально неблагополучных семей по характеристикам, наносящим ущерб социализации детей: агрессивные (80%) и подверженные социальной деградации (20%). Прогнозы социализации агрессивных и подверженных социальной деградации детей различаются, что подтверждает актуальность предложенной типологизации. Сотрудники органов опеки и попечительства отмечают большую результативность работы с агрессивными детьми. А проблемы детей, подверженных социальной деградации, связывают с эффективностью методов специальной медицинской помощи, которой нет в функционале работающих с девиантными детьми структур.

3. В исследовании подтверждена значимость семьи в социализации ребенка. Однако, так же, как и в случае типологизации проявлений нарушения социализации детей, разделение семей на группы осуществляется не во всех образовательных организациях. Исследование выявило

распространенность 4 видов неблагоприятных ситуаций: отсутствие у детей надлежащих гигиенических условий; безнадзорность, беспризорность детей; неисполнение родителями своих обязанностей по воспитанию, приводящее к совершению ребенком противоправных деяний; отсутствие у детей регулярного питания.

4. Профилактические и коррекционные мероприятия целесообразно выбирать в зависимости от типа семьи. Мы использовали типологию социально неблагополучных семей по характеристикам, наносящим ущерб социализации детей (Ф. Шереги, 2013).

В большинстве школ (65%) семьи в ТЖС и СОП не выделяются в отдельные группы по характеру девиаций, а коррекционная работа ведется на общих началах. В трети школ, где типические группы выделяются, основными критериями отнесения семей к категории в ТЖС и СОП являются их материальное положение и социальный статус («неблагополучные и асоциальные» семьи – 82%, «малообеспеченные» – 44%), детность («многодетные» семьи – 20%) и семейное положение («неполные» семьи – 18%).

Так, семьи, не исполняющие свои обязанности по жизнеобеспечению детей, нуждаются в первую очередь в содействии в получении социально-бытовых услуг, материальной и натуральной помощи. Для семей, создающих условия девиантности детей, необходима в первую очередь помощь коррекционного характера: психологическая и педагогическая помощь родителям и детям, коррекция сопутствующих нарушений у детей с девиантным поведением с привлечением логопеда, дефектолога и др. Семьи, родители в которых зависимы от алкоголя, наркотиков, характеризуются аморальным образом жизни, нуждаются в социально-медицинских услугах. Приоритет работы с социально неблагополучными семьями – сохранение семьи для ребенка. Однако, по мнению детей, выявленному в фокус-групповых исследованиях, в случаях, когда родители страдают алкоголизмом и не выполняют родительские обязанности, представляют угрозу для здоровья и жизни ребенка, целесообразно его изъятие из семьи (на период лечения, реабилитации или вообще).

Наибольшие трудности в установлении контактов школы испытывают при работе с семьями, родители в которых зависимы от алкоголя,

наркотиков, характеризуются аморальным образом жизни (72%). Наименьшие сложности – с семьями, не исполняющими обязанности по жизнеобеспечению детей.

Трудности взаимодействия чаще всего заключаются в отсутствии у семьи желания сотрудничать со школой (55%), что проявляется в отказе идти на контакт, игнорировании, безразличии к замечаниям и предложениям специалистов и классного руководителя. Дополнительную сложность может создавать низкий уровень образования членов семьи.

1. СЕМЬИ, НЕ ИСПОЛНЯЮЩИЕ СВОИ ОБЯЗАННОСТИ ПО ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ

К семьям рассматриваемого типа относятся такие, где ребёнку в силу разных причин не обеспечивается удовлетворение основных материальных потребностей. Чаще всего подобная ситуация складывается вследствие низкого уровня доходов взрослых членов семьи либо вследствие принадлежности членов семьи к социально-уязвимым категориям населения: многодетным семьям, инвалидам, пенсионерам, мигрантам.

Взаимодействие с семьями, не исполняющими обязанности по жизнеобеспечению детей, школе удаётся наладить, чаще всего только при содействии органов опеки (44%), реже – при содействии школьного психолога, социального работника (36%), или собственными силами (33%).

Отмечается внутренняя неоднородность рассматриваемого типа семей: например, различие может состоять в причинах низкого уровня жизни – низкая заработная плата вследствие трудоустройства на непрестижной должности, наличие в семье иждивенцев, многодетность, специфический социальный статус (отсутствие постоянной регистрации в городе), иждивенчество как социальная стратегия семьи.

Отношение семей к предоставляемой помощи нейтральное: то есть они готовы принимать помощь, относятся к ней как к социальной норме. Семьи рассматриваемого типа, которые неохотно принимают помощь, возможно, унаследовали свой социальный статус от предыдущего поколения

и ориентированы на самостоятельное решение проблем жизнеобеспечения, либо приобрели такой статус сравнительно недавно, возможно вследствие попадания в трудную жизненную ситуацию (например, потеря работы), и не готовы смириться с ним и принимать социальную помощь. Отказ семей во взаимодействии, может свидетельствовать о наличии, помимо финансовых сложностей, проблем с воспитательным потенциалом родителей.

Работа с семьями, не выполняющими обязанности по жизнеобеспечению детей, проводится в рамках существующих стандартов оказания поддержки малообеспеченным семьям, в основном с привлечением специалистов органов опеки, школьного психолога и социального работника. Несовершенство существующего подхода состоит в том, что не проводится различий семей в зависимости от причин попадания в группу населения с низким доходом. Роль школьного социального работника состоит в данном случае в поиске наиболее приемлемых форм оказания материальной и финансовой поддержки, роль школьного психолога – в психологическом консультировании, направленном на адаптацию семьи к собственному социальному статусу, а впоследствии – на его преодоление. Психологическая помощь также должна предоставляться и самим детям, поскольку они находятся в социально уязвимом положении, а также подвержены риску формирования неадекватных жизненных установок (нетерпимость и агрессия по отношению к сверстникам из более обеспеченных семей, иждивенческая, пассивная жизненная стратегия, заниженный уровень ожидаемых достижений и т.п.).

II. СЕМЬИ, НЕ ИСПОЛНЯЮЩИЕ СВОИ ОБЯЗАННОСТИ ПО ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ

Основной проблемой семей рассматриваемого типа является педагогическая несостоятельность родителей (или других взрослых, выполняющих эту роль в семье), приводящая к потере возможности воспитательного воздействия на ребёнка и положительного психологического контакта с ним. Следствие данного процесса –

игнорирование посещения школы со стороны ребёнка, безнадзорность, беспризорность.

Основная проблема работы с данным типом семей – отсутствие налаженного контакта родителей и классных руководителей, специалистов. Трудность определяется концептуальной позицией школы, деятельность которой направлена на детей, работа с семьей не является ее самостоятельной задачей и реализуется чаще всего ситуативно, в случае необходимости.

III. СЕМЬИ, СОЗДАЮЩИЕ УСЛОВИЯ ДЕВИАНТНОСТИ ДЕТЕЙ

К семьям данного типа относятся такие, где практикуется употребление алкогольных напитков с вовлечением несовершеннолетних, создаётся негативная психологическая атмосфера, применяются ошибочные модели воспитания. Все перечисленные факторы создают условия для развития практик девиантного поведения у детей.

Серьёзной проблемой в работе с семьями рассматриваемого типа является создание препятствий со стороны семей для посещения детьми учебных занятий.

В работе образовательных организаций с семьями данного типа проблема заключается в налаживании личного контакта с родителями обучающихся, в привлечении их к проведению общих школьных мероприятий, в контроле над выполнением рекомендаций по воспитанию. Причиной перечисленных проблем могут быть: низкая заинтересованность классных руководителей в проведении работы с родителями, недостаточная методическая база для осуществления такой работы, пессимистические ожидания обеих участвующих сторон относительно результативности предлагаемых коррекционных мероприятий. Основным направлением преодоления сложившейся ситуации является внедрение системы оказания семьям (как детям, так и родителям) адресной психолого-медико-педагогической поддержки на постоянной основе с использованием мониторинга результативности каждого типа проводимых мероприятий.

Также необходимо обеспечить школьных специалистов актуальными методическими рекомендациями относительно коррекционной работы с семьями, стимулировать их к проведению такой работы.

IV. СЕМЬИ, ВОВЛЕКАЮЩИЕ РЕБЕНКА В СОВЕРШЕНИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЙ И ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

Основная задача школьных специалистов при работе с семьями, вовлекающими ребёнка в совершение преступлений и противоправных действий – своевременное оповещение органов опеки и попечительства и правоохранительных органов о подобных фактах, а также психологическое сопровождение детей из данных семей, оказание им помощи в преодолении трудной жизненной ситуации.

В работе с семьями рассматриваемого типа школы предпочитают опираться на поддержку со стороны органов МВД. Мотивация для осуществления такого выбора вполне очевидна: рассматриваемые семьи часто маргинализированы, проявляют враждебный настрой по отношению к окружающим, принципиально не готовы идти на какие-либо уступки, выполнять рекомендации педагогов. Сложность изменения стратегий социального поведения, разрушения связей семьи с криминальным миром находит своё отражение в невысокой результативности проводимой коррекционной работы – это отмечают 77% школьных работников.

На основании приведённых сведений можно сказать, что работа с семьями, вовлекающими детей в совершение преступлений или противоправных действий, на уровне школы неэффективна и требует активного межведомственного взаимодействия. Представители органов МВД могут быть привлечены к работе с семьями в формате профилактических бесед, патронажа, правового консультирования.

V. СЕМЬИ, РОДИТЕЛИ В КОТОРЫХ ЗАВИСИМЫ ОТ АЛКОГОЛЯ, НАРКОТИКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ АМОРАЛЬНЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ

Основная проблема семей данного типа состоит в наличии у родителей наркотической, алкогольной зависимости или иных форм социально неприемлемого поведения, а также в разрушении социальных связей семьи. Работа с родителями должна проводиться совместно с медицинскими учреждениями и органами внутренних дел, на протяжении всего периода коррекции необходимо психолого-педагогическое сопровождение и мониторинг условий жизни ребёнка, его самочувствия.

Как следует из представленного распределения ответов респондентов, налаживать контакт с семьями рассматриваемого типа удаётся только при содействии работников медицинских учреждений (37,5%), органов опеки (26%), школьного психолога или социального педагога (26%).

Наиболее распространёнными препятствиями в работе классных руководителей с семьями рассматриваемого типа выступают: безответственное отношение родителей к своим обязанностям перед детьми (56%), безразличие родителей к проблеме коррекции поведения детей (47%). Респонденты отмечали также, что родители одобрительно относятся к девиантному поведению детей.

Чтобы оценить динамику в работе с семьями рассматриваемого типа необходимо учитывать не только показатели, характеризующие поведение детей, но и медицинские показатели здоровья членов семьи, а также материально-бытовые условия жизни детей, их психологическое самочувствие.

Работа с семьями, родители в которых характеризуются девиантным поведением, на сегодняшний день недостаточно эффективна. По нашему мнению, необходимо разделение ответственности за коррекционную работу с представителями органов опеки, работниками медицинских учреждений. На уровне работы школы не существует механизмов преодоления сопротивления семей относительно вмешательства в вопросы коррекции поведения ребёнка. Для преодоления существующих сложностей необходимо

создание специализированных методических рекомендаций для всех участников коррекционной работы.

5. Программы социально-психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с риском социального благополучия реализуются эффективно в 65% учреждений общего образования и НПО, прежде всего в мегаполисах (Москва, Санкт-Петербург). При работе с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении, наиболее результативными являются методы и формы индивидуальной работы: индивидуальные коррекционные занятия; медицинское, педагогическое, психологическое консультирование; индивидуальная программа обучения. В свою очередь групповые методы в образовательном процессе (кооперативное обучение и «мозговой штурм») набрали одни из самых низких баллов.

В зависимости от возраста обучающихся, специалисты образовательных учреждений применяют разные методы преодоления трудной жизненной ситуации. Так при работе с детьми младшего школьного возраста наиболее эффективны метод поощрения и метод убеждения. В отношении школьников среднего школьного возраста наиболее эффективны метод поощрения и метод побуждения. Для обучающихся старшей возрастной группы отмечена самая низкая эффективность метода порицания. Эффективными признаны методы поощрения и побуждения, но их результативность ниже, чем в младшей и средней группах детей. В целом, прослеживается следующая закономерность: при использовании любых методов воздействия положительный воспитательный эффект достигается тем сложнее, чем старше ребёнок

6. Профилактическая работа с несовершеннолетними должна быть направлена на вопросы организации здорового образа жизни, включение детей в социально-значимую деятельность и волонтерское движение, обучение навыкам социальной и профессиональной компетенции. Эти направления должны лечь в основу модели социализации всех детей.

7. В школах востребованы такие специалисты, как психолог, социальный педагог и медицинский работник, в этом случае наполнение штата образовательных организаций будет отражать объективные потребности процесса социализации.

На настоящий момент школа может опираться на помощь специалистов из других учреждений и ведомств на этапе выявления детей в трудной жизненной ситуации, в то время как наиболее тесное взаимодействие и помощь необходимы на этапах коррекционной и профилактической работы.

8. Для обеспечения эффективной воспитательной работы, по нашему мнению, желательно, чтобы число детей, закреплённых за одним специалистом, не превышало 5 человек. В настоящее время, в среднем, на одного специалиста может приходиться 9 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Резюмируя, выделим основные направления совершенствования системы работы с детьми в ТЖС и СОП:

1. Совершенствование механизма работы по социализации детей в условиях образовательных организаций с учетом новых принципов организации: субъектности, преемственности, коллективной ответственности, межведомственного взаимодействия;

2. Привлечение квалифицированных кадров со специальной подготовкой (в том числе с навыками в области психокоррекции);

3. Создание специальных центров, деятельность которых была бы направлена на работу с детьми в ТЖС и СОП, и их семьями (например, школы социальной адаптации);

4. Совершенствование системы межведомственного взаимодействия; создание единой системы учета детей и семей, находящихся в социально-опасном положении (межведомственной базы данных);

5. Создание нормативно-правовых актов, определяющих ответственность родителей;

6. Активизация профилактической работы с семьями группы риска социального благополучия.

Конкретными шагами для достижения положительного эффекта в сфере повышения успешности воспитательной работы образовательной организации будет следующее.

- 1) Внедрение нового механизма деятельности всех акторов социализации (детей, родителей, педагогов, специалистов), предполагающего их активность на этапах профилактики, выявления, коррекции, вторичной профилактики асоциальности детей.
- 2) Создание в образовательных организациях специального органа – Совета профилактики – с целью обеспечения активной профилактической работы, своевременного выявления и квалифицированной помощи детям с проблемами социализации. Примерное положение о Совете профилактики представлено в **приложении В**.
- 3) Разработка и внедрение нормативных актов, повышающих ответственность родителей, педагогов, специалистов за действия или бездействие в случае причинения ущерба социализации детей, в частности, халатность профильных специалистов (психолога, социального педагога), невыполнение их рекомендаций.
- 4) Внесение изменений в образовательную программу по педагогическим специальностям, предусматривающих овладение первичными навыками работы с «трудными» детьми (курс психокоррекции). А так же обязательное прохождение курсов повышения квалификации с элементами обучения психокоррекции для педагогов, работающих с девиантными детьми (возможны дистанционные формы с обязательным консультированием профильными высококвалифицированными специалистами).

В случае успешной реализации всего комплекса предлагаемых мер, можно ожидать, что предложенная в данном пособии модель социализации детей, которая включает в себя большинство этих положений (в том числе вопросы организации самой работы) будет эффективна.

1.3. Нормативно-правовое обеспечение специалистов образовательных организаций, регламентирующей деятельность по работе с обучающимися, в том числе детьми с девиантным поведением

Законодательную, нормативно-правовую базу работы специалистов образовательной организации определяют правовые документы разного уровня.

Международные документы:

Педагогическая поддержка детей, в том числе с девиантным поведением, основывается на соблюдении норм международного и российского законодательства. К основным международным документам, связанным с проблемами защиты прав детей, относятся:

1. Всеобщая декларация прав человека. Принята Генеральной Ассамблей Организацией Объединенных Наций 10 декабря 1948 года. В ней нашли отражения и вопросы, касающиеся прав и интересов детей: принцип равенства детей; нормы о защите материнства и младенчества; нормы о защите детей от эксплуатации; право детей на образование.

2. Конвенция ООН о правах ребенка. Данный документ, принятый Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г., признает ребенком каждое человеческое существо до достижения им 18-летнего возраста, рассматривает детей как особую социально-демографическую группу населения, нуждающуюся в специальной системе защиты, считает необходимым создание благоприятных условий для выживания, здорового и гармоничного развития каждого ребенка как личности, воспринимая его самостоятельным субъектом права. Конвенция не только подчеркивает приоритет интересов ребенка над интересами общества, но и специально выделяет необходимость особой заботы и государства, и общества о социально депривированных группах детей - сиротах, инвалидах, беженцах, беспризорниках, правонарушителях.

Российские документы федерального значения:

1. Конституция РФ, принята всенародным голосованием 12.12.1993 г.

2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ

(принят ГД ФС РФ 08.12.1995) (действующая редакция от 20.04.2015)

4. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 31.12.2014, с изм. от 02.05.2015) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 31.03.2015)

5. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ

(принят ГД ФС РФ 21.12.2001) (действующая редакция от 08.06.2015).

Основным законом, регулирующим права детей в РФ, является:

6. Федеральный закон от 24 июля 1998 года «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», который вступил в силу 3 августа 1998 года (с изменениями от 20 июля 2000 г., 22 августа, 21 декабря 2004 г., 26, 30 июня 2007 г., 23 июля 2008 г., 28 апреля, 3 июня, 17 декабря 2009 г.) Закон признает *необходимость обеспечения социальной адаптации и социальной реабилитации социально дезадаптированных детей.*

7. Федеральный Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», принятый в июне 1999 г. Закон определил основные направления деятельности, установил ответственность федеральных министерств и ведомств, субъектов Российской Федерации в организации профилактической работы. В соответствии с ним складывается вся система профилактики, обеспечивается принятие специальных программ, вносятся изменения в уже существующие документы. Согласно Федеральному закону «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» ФЗ-120 от 24.06.99 г., важнейшим социальным заказом общества является воспитательно-профилактическая работа с детьми и подростками по предупреждению правонарушений.

8. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы». Задачами стратегии являются внедрение новых технологий оказания помощи детям и семьям (социальная помощь малоимущим семьям, профилактика

социального сиротства, социализация детей-сирот, медицинская помощь детям, реабилитация детей-инвалидов), переход на новые образовательные стандарты, поддержка одаренных детей и талантливой молодежи.

Законодательство субъектов РФ.

В каждом субъекте РФ принимаются законы и постановления, направленные на регулирование и контроль системы работы с детьми в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении (далее ТЖС и СОП), и их семьями, разрабатываются и внедряются социальные программы и проекты, призванные содействовать разрешению данной проблемы.

Особое место в иерархии нормативно-правовой документации занимают ведомственные и инструктивные документы, которые направлены на конкретизацию различных аспектов работы специалистов с детьми в ТЖС и СОП, и их семьями:

Приказ Минобразования России от 22 октября 1999 г. № 636 «Положение о службе практической психологии в системе образования Российской Федерации»;

Письмо Минобразования России от 24 декабря 2001 г. № 29/1886-6 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения»;

Письмо Минобразования РФ от 27 июня 2003 г. № 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования»;

Письмо Минобразования России от 01 октября 2009 г. № 06-14-23 «Об организации работы по профилактике жестокого обращения с детьми».

Локальные нормативно-правовые документы.

На уровне образовательной организации нормативно-правовая база работы с обучающимися в ТЖС и СОП, и их семьями, основывается на следующих документах:

– Устав школы. Основной документ образовательной организации регулирует нормы поведения обучающихся в школе, являясь базовым критерием поведенческих установок. В Уставе школы должны быть прописаны структура и субъекты системы работы с обучающимися в ТЖС и СОП, и их с семьями, а также основные принципы и направления данного вида деятельности.

– Положение о Совете Профилактики (**приложение В**). Документ предполагает детальное описание системы работы данного коллегиального органа с учетом его состава, выполняемых функций и алгоритма проводимой работы.

Организационно-методическая документация специалистов школ по работе с обучающимися в ТЖС и СОП, и их семьями:

– Должностная инструкция специалистов (разрабатывается образовательной организацией на основе нормативно-правовых документов всех уровней).

– График работы специалистов (утверждается приказом директора).

– Циклограмма рабочего времени специалистов (утверждается приказом директора).

Таблица 1 – Рабочая и отчетная документация специалистов

Название документа	Этап работы
1. Программа профилактической работы со всеми категориями обучающихся	Составляется на этапе первичной профилактики девиантного поведения в образовательной организации. Проводится на протяжении всего учебного года.
2. Индивидуальный план работы специалистов	Составляется на этапе выявления детей с отклонениями в поведении.
3. Карта наблюдения за поведением обучающихся	Начиная с этапа выявления детей с отклонениями в поведении.
4. Карта медико-психолого-педагогического сопровождения детей в ТЖС и СОП, и их семей	Начиная с этапа диагностики причин отклоняющегося поведения детей.
5. Программы индивидуальной коррекционной работы	Составляется на этапе коррекции отклоняющегося поведения детей.
6. Протоколы заседаний Совета профилактики	На всех этапах.
7. Статистический отчет и проблемно-ориентированный анализ деятельности специалистов Совета профилактики за учебный год	В конце учебного года.

Формы документов, предоставляемые в органы внутренних дел, КДНиЗП, отделы по опеке и попечительству и т.д.

1. Информация начальнику УМВД о снятии несовершеннолетних с внутришкольного контроля.
2. Информация начальнику УМВД о принятии мер административного воздействия к родителям обучающегося.
3. Ходатайство в Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.
4. Ходатайство в УСЗН об оказании материальной помощи обучающемуся.

Учитывая специфику работы с девиантными детьми, специалистам образовательной организации необходимо владеть информацией об ответственности за жестокое обращение с детьми. Российским законодательством установлено несколько видов ответственности лиц, допускающих жестокое обращение с ребенком:

1. Административная ответственность. Кодексом РФ об административных правонарушениях предусмотрена ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по содержанию, воспитанию, обучению, защите прав и интересов несовершеннолетних – в виде предупреждения или наложения административного штрафа в размере от ста до пятисот рублей (ст. 5.35 КоАП РФ).

2. Уголовная ответственность. Российское уголовное законодательство предусматривает ответственность за все виды физического и сексуального насилия над детьми, а также по ряду статей – за психическое насилие и за пренебрежение основными потребностями детей, отсутствие заботы о них.

3. Гражданско-правовая ответственность. Жестокое обращение с ребенком может послужить основанием для привлечения родителей (лиц, их заменяющих) к ответственности в соответствии с семейным законодательством.

В данном разделе представлен только перечень и краткое описание необходимых для работы нормативно-правовых документов. В настоящее время юридическая помощь, обоснование, сопровождение необходимо для проведения работы с детьми с девиантным поведением. Однако юридическое обеспечение – это несвойственная функция для образовательных организаций, но практически востребованная. При этом школы не имеют эффективных механизмов межведомственного взаимодействия по вопросам юридической направленности. В этой связи необходимо совершенствование межведомственного взаимодействия между образовательной организацией и правоохранительными и правозащитными структурами, как на уровне школ, так и управления образованием.

2. Организация работы с девиантными детьми в образовательном учреждении

2.1. Общий алгоритм работы с детьми с девиантным поведением

Примерный порядок работы с девиантными детьми включает три основных этапа: выявление, диагностика, коррекция и, в качестве дополнительного, профилактическую работу (рисунок 2).

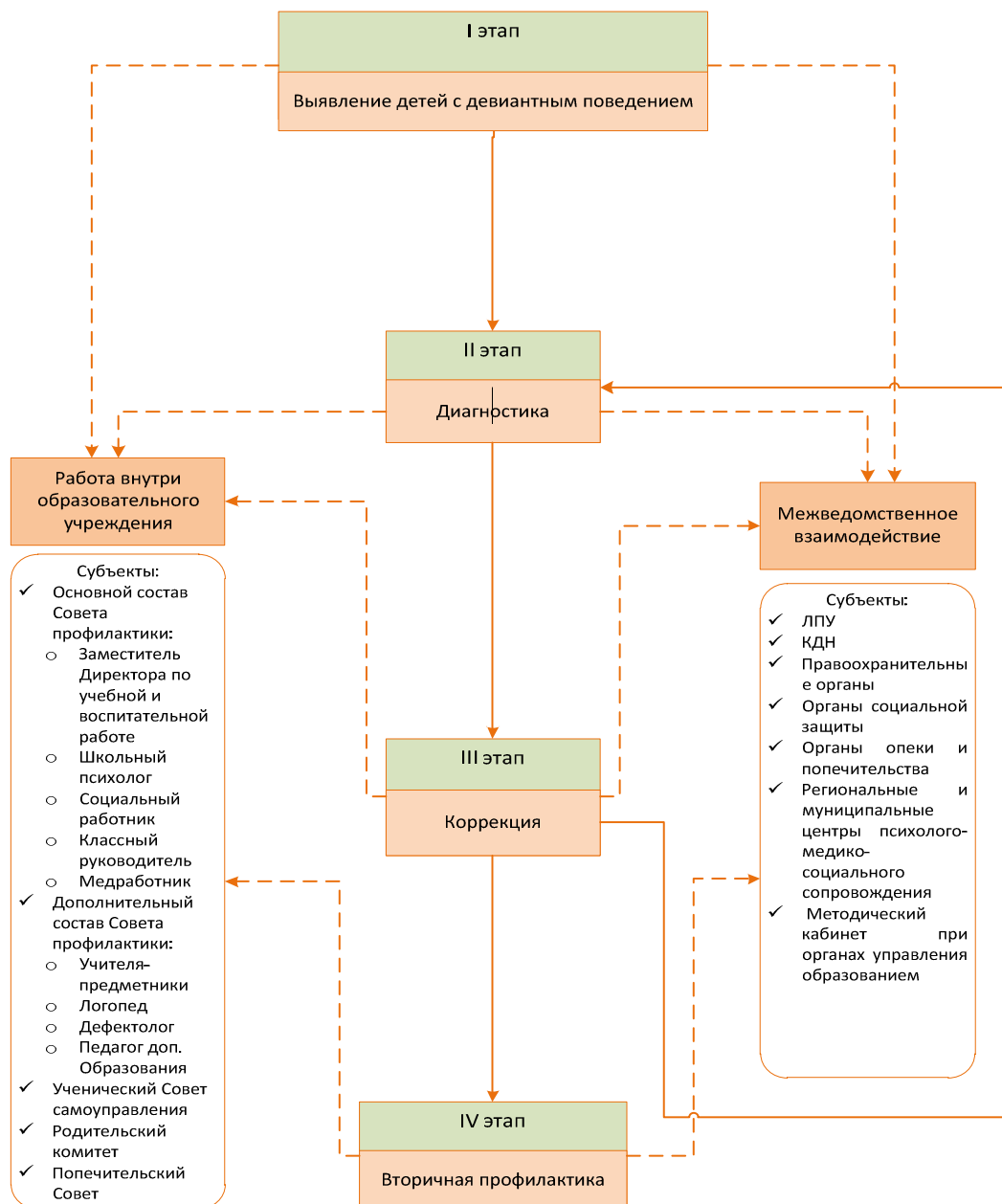


Рисунок 2 – Общий алгоритм работы с детьми, характеризующимися девиантным поведением

Участниками профилактического этапа работы являются учреждения, подведомственные Министерству внутренних дел, Министерству здравоохранения, а также органы социальной защиты, образовательные учреждения, центры психолого-медико-социального сопровождения обучающихся.

После выявления и диагностики осуществляются мероприятия по коррекции девиантного поведения детей на уровне отдельных образовательных учреждений, а также на региональном и муниципальном уровнях (образовательные учреждения, центры психолого-медико-социального сопровождения обучающихся).

Итогом работы, например, в конце учебного года, должна быть вторичная психолого-педагогическая диагностика поведения обучающихся. В ней участвуют как образовательные учреждения, так и специалисты региональных и муниципальных центров психолого-медико-социального сопровождения обучающихся.

Этап выявления детей с девиантным поведением и диагностика его причин

Началом работы является правовая экспертиза в отношении семей и детей (первый «фильтр»; рисунок 3). Её цель – определение наличия правонарушений с их стороны. Если нарушения выявлены со стороны детей, то они направляются в школы и интернаты закрытого типа, с ними работают инспекции по делам несовершеннолетних и комиссии по делам несовершеннолетних. Если выявлены нарушения со стороны семей, то с ними работают органы МВД. Как правило, в число таких семей попадают те, которые способствуют социальному разложению детей. Ключевыми проблемами, существующими в них, являются нарушения морально-этических и нравственных норм, а также низкий уровень правовой грамотности.

В рамках этапа правовой экспертизы правоохранительные органы являются, с одной стороны, посредниками между учителями и родителями в случае возникновения «конфликта интересов», с другой стороны, реализуя

свои профессиональные полномочия и обязанности, более эффективно диагностируют правонарушения и устраняют их последствия. Родители и учителя в основном оказывают правоохранительным органам информационную помощь.

По вопросу диагностики правонарушений, учителя зачастую ссылаются на отсутствие соответствующих процессуальных полномочий.

Ирина (родитель благополучного ребёнка): Случилось так, что у ребёнка в классе (третий класс), я купила на день рождения ему телефон – ну, простенький, конечно. Класс закрытый: одеваются в классе, то есть чужие не входят, не выходят. У него вытащили телефон из кармана (из куртки). Я, конечно, обратилась к учителю. Я сказала, что так и так, вытащили телефон. Давайте, вы позовёте ребят, скажете, что нельзя так делать. Она сказала: «Как я так смогу, это ваши проблемы...».

Павленко Людмила Ивановна (учитель биологии): Директор меня вызвал и сказал: «Людмила Павловна, у вас есть юридическое образование? Коль нет юридического образования, вы не можете вести дознание – потому что какой ребёнок прав – вы не знаете: у вас нет юридического образования.

Вместе с тем, с точки зрения этики, учитель или другой специалист школы (психолог, завуч по воспитательной работе, социальный педагог) имеет право проводить воспитательную работу, формировать у обучающихся адекватные нормы поведения, в том числе и в отношении делинквентных форм. Соглашаясь с тем, что в конкретных случаях правонарушений работа по выявлению и наказанию виновного находится в ведении правоохранительных органов, заостряем внимание на необходимости ведения профилактической работы в классе с тем, чтобы у детей не возникло ощущение нормальности произошедшего вследствие безнаказанности виновника.

Если же правонарушений не выявлено, следует исключить медицинские причины девиантного поведения (второй «фильтр»). Дети с отклоняющимся поведением, и их родители направляются на медицинское обследование на наличие патологий. В этом случае к работе подключаются медицинские работники, лечебно-профилактические учреждения.

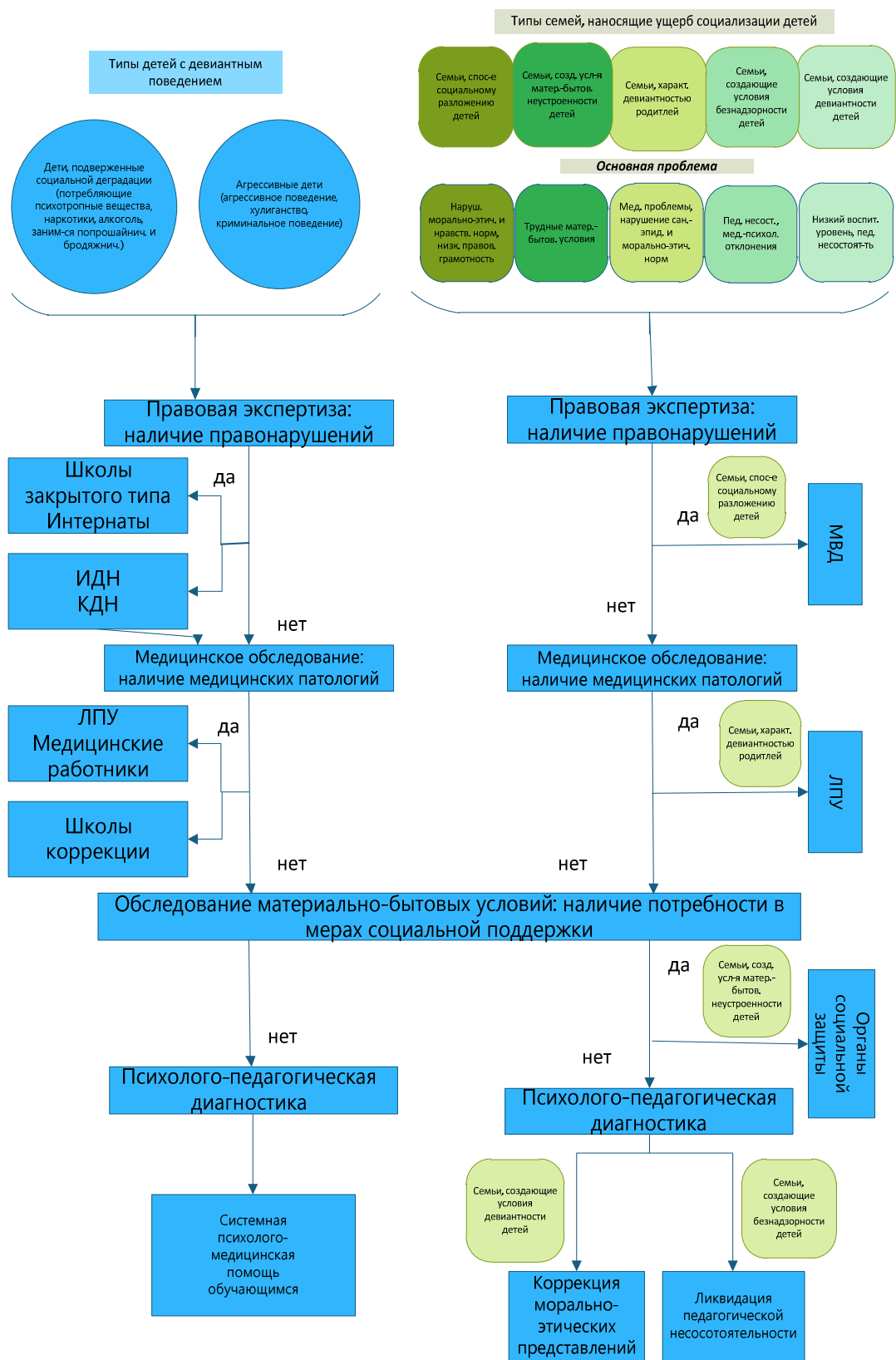


Рисунок 3 – Выявление детей в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, а также детей, характеризующихся девиантным поведением: ведомственное распределение направлений работы

При выявлении значимых отклонений дети направляются в коррекционные школы. Если же нарушения здоровья не требуют создания специальных условий обучения и воспитания, но назначается лечение, то дети, пройдя курс (стационарно или амбулаторно) возвращаются в привычный школьный коллектив и наблюдаются школьным медработником. Наличие медицинских патологий часто наблюдается в семьях, характеризующихся девиантностью родителей (наркомания, алкоголизм и пр.). В случае выявления (даже гипотетически) медицинской патологии родителей, им должна быть оказана медицинская помощь, в первую очередь, подтверждение или опровержение наличия параметров состояния здоровья, препятствующих надлежащему выполнению родительских обязанностей. В настоящее время в России подобной практики нет, необходима разработка и легитимация механизма назначения родителям принудительного обследования и лечения, в том числе по инициативе образовательной организации.

При отсутствии медицинских патологий и девиантности родителей в семьях, создающих условия материально-бытовой неустроенности детей, обследуются условия их жизни. Семья в первую очередь, передается социальным работникам для определения видов, объемов мер социальной поддержки граждан.

Для двух оставшихся типов семей (создающих условия безнадзорности детей и их девиантности) ключевым видом работы станет психолого-педагогическая диагностика и коррекция. Для обучающихся – системная медико-психолого-педагогическая помощь, оказываемая школьной группой сопровождения (медицинский работник, классный руководитель, социальный педагог и психолог) и специалистами муниципальных центров психолого-медико-социального сопровождения, для родителей – коррекция морально-этических представлений и ликвидация педагогической несостоятельности, в том числе, через учреждения социальной поддержки.

На базе образовательных учреждений может быть организована работа по совместной деятельности детей и родителей.

***Этап коррекционной работы с детьми, характеризующимися
девиантным поведением***

Представлено два основных направления – работа с детьми на уровне образовательного учреждения, и работа на базе муниципальных центров психолого-медико-социального сопровождения. В том и другом случае используются групповые и индивидуальные формы работы с детьми **(подробнее см. приложение Г, табл. 1-2).**

Групповые формы работы на уровне образовательных учреждений могут включать:

- ✓ групповые коррекционные занятия (тренинги, ролевые игры, моделирование проблемных ситуаций);
- ✓ семинары, диспуты;
- ✓ лагеря труда и отдыха, трудовые бригады в школах;
- ✓ массовые культурные, спортивные мероприятия (соревнования, флэш-мобы, концерты, походы, экскурсии, акции добрых дел, подготовка стенгазеты и др.);
- ✓ кружки, секции по интересам;
- ✓ проведение занятий по основам светской этики, религиозному воспитанию.

Групповые формы работы на муниципальном уровне могут включать:

- ✓ культурно-массовые спортивные, оздоровительные мероприятия, флэш-мобы;
- ✓ организация трудоузанятости детей;
- ✓ семинары, конференции, тренинги, направленные на повышение правовой грамотности, совершенствование навыков общения;
- ✓ участие в молодежных общественных объединениях;
- ✓ Путёвки в оздоровительные лагеря, санатории.

Индивидуальная работа на уровне образовательных учреждений может быть представлена в таких формах как:

- ✓ индивидуальное медицинское, педагогическое, психологическое консультирование;
- ✓ индивидуальная программа обучения;
- ✓ индивидуальные коррекционные занятия (психолог, дефектолог, логопед);
- ✓ создание портфолио личных достижений ребенка;
- ✓ меры административного воздействия (перевод на индивидуальное обучение, исключение из школы и т.п.).

На муниципальном уровне индивидуальная работа заключается в медико-психолого-педагогическом сопровождении с привлечением специалистов различных служб субъектов профилактики (образование, социальная защита, культура, здравоохранение, МВД).

Работа с девиантными детьми на муниципальном уровне и внутри образовательного учреждения должна осуществляться не одним, а группой специалистов в силу разнообразия причин, инициирующих аномальное поведение. Координация их взаимодействия может осуществляется специальным органом – Советом по профилактике и коррекции девиантного поведения обучающихся (*далее – «Совет»*). Эффективность предлагаемого Совета обосновывается наличием официальных полномочий и необходимых компетенций входящих в него членов. Для обеспечения первого Председателем Совета предлагается назначение заместителя директора образовательной организации по воспитательной работе (или самого руководителя организации); заседания протоколируются, решения Совета, план работы утверждаются директором. С целью обеспечения принципа своевременности и мониторинга эффективности работы собрания Совета целесообразно проводить регулярно в течение всего учебного года в соответствии с утверждённым директором планом работы органа. В

зависимости от характера обсуждаемых вопросов, Совет может собираться в полном или неполном составе, с или без привлечения внешних участников.

Свыше 70% руководителей школ считают эффективным создание на базе школы специального органа, ответственного за работу с детьми и семьями в ТЖС и СОП.

В состав Совета целесообразно включить как постоянных членов (социальный педагог, психолог, классные руководители, штатный медработник), так и приглашаемых внешних участников (родители, дети, педагоги-предметники, специалисты центров психолого-медико-социального сопровождения, эксперты медицинских учреждений, органов внутренних дел и пр.).

Методическую помощь специалистам образовательного учреждения, ведущим коррекционную работу, могут оказывать методические кабинеты при органах управления образованием. Поддержку в работе с семьями детей, характеризующихся девиантным поведением, могут оказывать органы опеки и попечительства.

Этап вторичной психолого-педагогической диагностики

Деятельность на данном этапе осуществляется, в основном, участниками Совета по профилактике и коррекции девиантного поведения внутри школы и заключается в контроле эффективности проводимых коррекционных мероприятий и своевременном изменении содержания индивидуальных планов работы с обучающимися. При достижении положительного результата (устранение проявлений и причин девиантного поведения) ребёнок включается в общую систему профилактической работы. Если же негативные проявления частично или полностью сохранились, принимается решение о продолжении коррекционной работы. В индивидуальный план коррекционных мероприятий вносятся необходимые изменения.

Этап профилактической работы с обучающимися

Участниками работы на данном этапе являются все специалисты и педагоги образовательного учреждения, Родительский комитет, Ученический Совет самоуправления. При необходимости (по предложению членов Совета

по профилактике и коррекции девиантного поведения) к проведению отдельных мероприятий могут привлекаться специалисты органов социальной защиты (борьба с насилием в семье), органов охраны правопорядка (повышение правовой грамотности обучающихся), лечебно-профилактических учреждений (распространение культуры здорового образа жизни). Дополнительные материальные средства на реализацию комплекса коррекционных и профилактических мероприятий могут быть привлечены из фонда Попечительского Совета образовательного учреждения.

Примерный порядок взаимодействия специалистов, ведущих коррекционную и профилактическую работу с детьми, представлен на рисунке 4 (более подробно см. приложение Г, табл. 3-4).

Как уже отмечалось, в рамках предлагаемой модели в образовательном учреждении проводится работа по выявлению и психолого-педагогической диагностике детей с девиантным поведением, выполняются коррекционные и профилактические мероприятия, осуществляется контроль их эффективности.

Участниками работы по выявлению детей с девиантным поведением являются все сотрудники образовательного учреждения. О фактах ненадлежащего поведения со стороны ребёнка обязательно информируют классного руководителя. Он, в свою очередь, проверяет достоверность информации, проводит профилактическую беседу с ребёнком, определяет возможные причины девиантного поведения, по возможности, привлекает к данной работе психолога. При поступлении повторных обращений классный руководитель обращается к заместителю директора по воспитательной работе, который принимает решение о вынесении поведения ребёнка на обсуждение Совета по профилактике и коррекции девиантного поведения. В идеале к обсуждению на Совете профилактики подготавливаются также данные о здоровье ребёнка (штатный медработник), заключение штатного психолога (отражает психоэмоциональное состояние обучающегося) и

социального педагога (отражает условия проживания и взаимоотношения в семье).

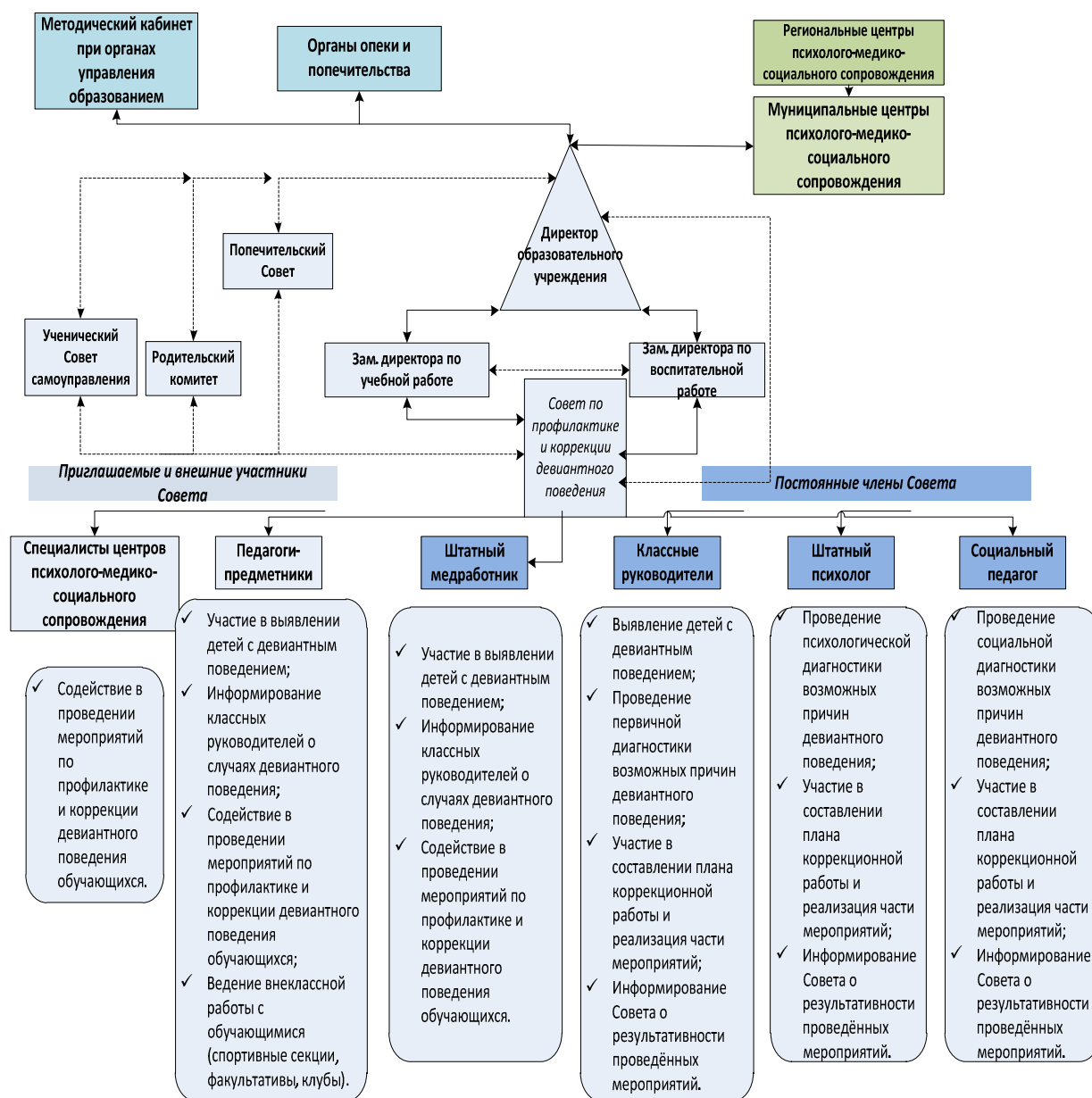


Рисунок 4 – Работа с детьми, характеризующимися девиантным поведением: взаимодействие акторов и их функции

Совет по профилактике и коррекции девиантного поведения на плановом собрании обсуждает представленные материалы и определяет характер девиаций. Для каждого из вновь выявленных детей составляется индивидуальный план коррекционно-воспитательных мероприятий, создается рабочая группа. На заседании также обсуждаются мероприятия, приёмы и методы работы с каждым из обучающихся, принимается решение о привлечении специалистов органов опеки и попечительства (если

необходима работа с семьёй); органов охраны правопорядка (при наличии фактов, указывающих, например, на причастность к распространению психотропных веществ); учреждений здравоохранения (при наличии фактов, указывающих на наркотическую, алкогольную или токсикологическую зависимость ребёнка). При формировании индивидуального плана коррекционных мероприятий осуществляется распределение ответственности между специалистами образовательного учреждения, специалистами муниципального центра психолого-медико-социального сопровождения.

Члены Совета могут привлекать к проведению плановых коррекционных мероприятий Родительский комитет образовательного учреждения, Ученический Совет самоуправления, педагогов-предметников.

Совет также осуществляет контроль результативности проводимых коррекционных мероприятий в отношении каждого из детей. При недостаточной эффективности принимается решение об изменении индивидуальных планов коррекционных мероприятий обучающихся. Результативность и эффективность оцениваются на основе информации, предоставляемой социальным педагогом, психологом и классным руководителем.

При положительном результате коррекционных мероприятий обучающегося включают в общую систему профилактики девиантного поведения.

В целом, в составе Совета функции постоянных участников распределены следующим образом:

1. Социальный педагог:

- а. проведение социальной диагностики возможных причин девиантного поведения;
- б. участие в составлении плана коррекционной работы и реализация части мероприятий;

- с. информирование Совета о результативности проведённых мероприятий;
- д. проведение профилактической работы.

2. Штатный психолог:

- а. проведение психологической диагностики возможных причин девиантного поведения;
- б. участие в составлении плана коррекционной работы и реализация части мероприятий;
- с. информирование Совета о результативности проведённых мероприятий;
- д. проведение профилактической работы.

3. Классные руководители:

- а. Выявление детей с девиантным поведением;
- б. Проведение первичной диагностики возможных причин девиантного поведения;
- с. Участие в составлении плана коррекционной работы и реализация части мероприятий;
- д. Информирование Совета о результативности проведённых мероприятий;
- е. проведение профилактической работы.

4. Штатный медработник:

- а. Участие в выявлении детей с девиантным поведением;
- б. Информирование классных руководителей о случаях девиантного поведения;
- с. Содействие в проведении мероприятий по профилактике и коррекции девиантного поведения обучающихся.

Функции приглашаемых и внешних участников Совета распределены следующим образом:

1. Педагоги-предметники:

- а. участие в выявлении детей с девиантным поведением;

- в. информирование классных руководителей о случаях девиантного поведения;
- с. содействие в проведении мероприятий по профилактике и коррекции девиантного поведения обучающихся;
- д. ведение внеклассной работы с обучающимися (спортивные секции, факультативы, клубы).

2. *Специалисты центров психолого-медико-социального сопровождения:* содействие в проведении мероприятий по профилактике и коррекции девиантного поведения обучающихся.

Осуществление работы по социализации детей, особенно детей, демонстрирующих признаки девиантности, с учетом предложенной модели будет способствовать повышению её успешности.

Кроме Совета профилактики, в школе действуют Родительский совет, попечительский совет и Ученический совет. Эти организации также должны привлекаться к работе с девиантными детьми на принципе партисипативности.

Попечительский совет вносит свой вклад в работу с девиантными детьми путем организации летнего отдыха, решения материальных вопросов, содействия лечению родителей, помещению в реабилитационные центры, оказания помощи в трудоустройстве родителей.

Ученический совет организует наставничество над проблемными детьми, привлекает их к внеурочной деятельности.

Родительский совет оказывает содействие в проведении общешкольных мероприятий в рамках плана воспитательной работы образовательной организации, проводит разъяснительную и консультативную работу среди родителей (законных представителей) обучающихся, организует и проводит собрания, доклады, лекции для родителей, беседы (круглые столы) по вопросам семейного воспитания детей.

Для повышения эффективности работы советов и компетентности их членов необходимо организовывать обучение и информирование по проблемам девиантного поведения несовершеннолетних.

2.2. Выявление детей, склонных к девиантному поведению

В общей системе профилактики и коррекции девиантного поведения несовершеннолетних важное место занимает своевременное выявление детей и подростков «группы риска».

Эффективному выявлению детей склонных к девиациям способствует регулярное проведение обследования условий жизни и воспитания детей данной категории, проводимое совместно представителями заинтересованных органов и учреждений, формирование единой информационной базы данных на детей данной категории и их семьи.

Мнение участников проведенных фокус-групп, что ближайшее окружение этих детей: соседи, одноклассники, руководители школ и особенно органы опеки должны в первую очередь сообщить, что ребенку плохо, если он стесняется.

Дина (ребенок, находящийся в неблагоприятных жизненных условиях): «Шугливые, они не попросят помощи»; «Они, наоборот, спокойные, добрые, милые, как-то так»; «Просто, они друг друга знают, знают свое положение, и друг друга не шугают и относятся с уважением».

Рома (ребенок, находящийся в неблагоприятных жизненных условиях): «Просто дети стеснительные, они не знают к кому обратиться, боятся, что их могут не понять».

Майя (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях): «Такие дети в основном скромные и они никогда не будут просить, только лишь самим предлагать помощь».

ВОПРОС: «Для того, чтобы повысить их успеваемость? А Вы с такими детками встречались? Они как, не замкнуты? Попросят они помощь?»

Катя (ребенок, находящийся в благоприятных жизненных условиях): «Скорее не попросят»; «Они еще не самостоятельные. Они не знают, что им делать в такой ситуации».

Даша (ребенок, находящийся в неблагоприятных жизненных условиях) Психологическая травма в детстве была».

ВОПРОС: «И она потом останется на всю жизнь. Кто с этим согласен?»

Виталик, Руслан, Дима: «Да».

Для выявления детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, наиболее эффективны методы, опирающиеся на взаимодействие представителей различных органов и учреждений:

– взаимодействие школы с органами социальной защиты, опеки и попечительства, представителями комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав; обмен информацией о проблемах ребенка в семье и школе;

– взаимодействие с сотрудниками ОВД; обмен информацией о детях с девиантным и противоправным поведением, опирающиеся на взаимодействие представителей различных органов и учреждений;

– взаимодействие школы с органами социальной защиты, опеки и попечительства, представителями комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав; обмен информацией о проблемах ребенка в семье и школе;

В школе взаимодействие классного руководителя, учителей, психолога и социального педагога обеспечивает эффективность работы по выявлению и сопровождению учащихся группы социального риска, то есть обучающихся, которые находятся в неблагоприятных социальных условиях и испытывают на себе воздействие негативных социальных факторов развития.

Предлагаемый алгоритм работы Совета профилактики на этапе выявления детей, характеризующихся девиантным поведением

Все вопросы, касающиеся выявления детей с проявлением девиантного поведения или «группы риска девиантного поведения» и дальнейшей работы с ними коллектива образовательной организации, решаются на заседании Совета профилактики (*далее Совета*) (см. рисунок 5).

На собрании Совета согласно повестке дня выступают его постоянные члены: заместитель директора по учебной и воспитательной работе, социальный педагог, школьный психолог, медицинский работник, классные руководители. При поступлении достоверной информации о девиантном поведении:

1. Решается вопрос о компетентности школы в проведении диагностики причин девиантного поведения и дальнейшей коррекции. Если обучающийся совершил противоправное деяние, страдает от наркотической, алкогольной или иной зависимости, то работа с ним не входит в круг компетенций школы. В первом случае принимается решение о передаче информации о ребёнке в правоохранительные органы и комиссию по делам несовершеннолетних. Во втором случае – в наркологический диспансер, поликлинику по месту жительства. Если не наблюдается указанных явлений, то работа с ребёнком может быть продолжена на уровне школы.

2. Для проведения целенаправленных мероприятий в отношении ребенка требуется получить согласие на сотрудничество, проведение диагностики и коррекции со стороны родителей или законных представителей ребёнка. В случае отказа родителей, законных представителей ребёнка от сотрудничества, соответствующая информация передаётся в органы опеки и попечительства с указанием на возможное нарушение прав несовершеннолетнего в семье.

3. После получения всех необходимых согласований, на основании анализа первичной информации специалисты Совета на заседании с участием родителей или законных представителей ребёнка определяют тип, к

которому относится ребёнок: с проявлениями агрессии или подверженный социальной деградации.

Алгоритм работы Совета профилактики на этапе **ВЫЯВЛЕНИЯ** детей, характеризующихся девиантным поведением

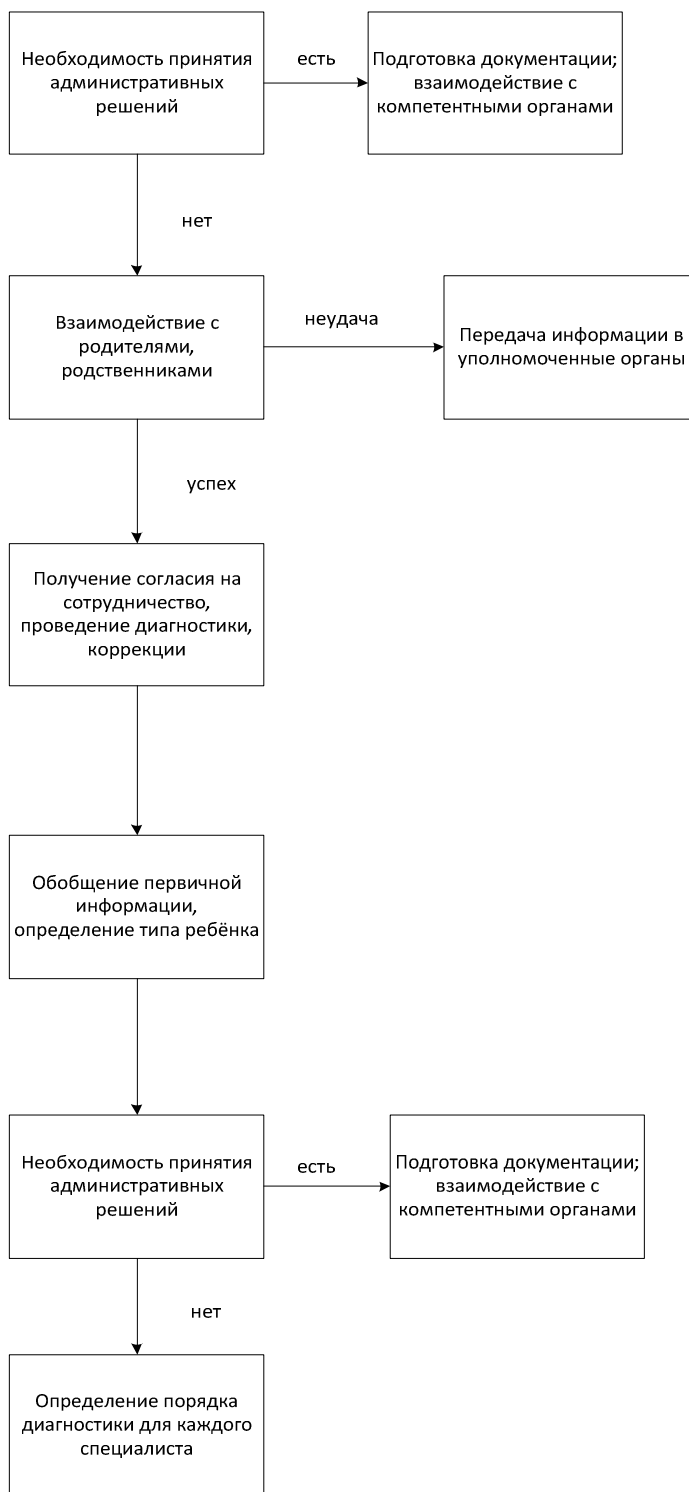


Рисунок 5 – Алгоритм работы Совета профилактики на этапе выявления детей с девиантным поведением

К детям первого типа относятся проявляющие любые формы внешней агрессии (склонность к насилию, словесная агрессия), а также агрессию,

направленную на самих себя (ауто-агрессию, зависимое поведение, заниженная самооценка, поведение «жертвы»). К детям второго типа относятся такие, кто систематически употребляют психотропные вещества, алкогольные напитки, наркотики, а также занимаются бродяжничеством и попрошайничеством.

Работа с детьми второго типа, находится вне компетенции школы. При наличии какой-либо из форм зависимости, они проходят лечение в медицинских учреждениях. В случае регулярного бродяжничества и попрошайничества с ведома родителей (или законных представителей), в отношении последних начинается процедура лишения или ограничения родительских прав. Ребёнок в данном случае помещается в специализированные учреждения для детей, оставшихся без попечения родителей.

4. Фактически в ведении школы оказывается работа с детьми, характеризующимися агрессивным поведением. На этапе выявления решается вопрос о необходимости привлечения сторонних специалистов для работы с обучающимся. К числу таких специалистов могут относиться психолог, логопед, дефектолог из региональных или муниципальных центров – в случае их отсутствия в кадровом составе школы, а также педагоги дополнительного образования. Если принимается решение о привлечении внешних специалистов, подготавливается соответствующая документация: договор, план совместных мероприятий, формы отчётной документации.

После определения круга участников диагностического этапа, обсуждается функционал каждого специалиста и сроки представления итогов диагностики на собрании Совета.

Итогом работы Совета профилактики на этапе выявления детей, характеризующихся девиантным поведением, является утверждённая директором образовательной организации индивидуальная программа коррекционной работы, которая разбивается на три этапа: диагностика, коррекционная работа, повторная диагностика (приложение Д: структура

индивидуальной программы коррекционной работы в образовательной организации). Программа включает в себя планы работы специалистов школы: классного руководителя, педагога-психолога, социального педагога и других участников процесса коррекции. В плане указываются задачи, инструменты и сроки проведения этапа диагностики, коррекции. Для фиксации результатов работы с каждым ребёнком классному руководителю выдаются именные карты наблюдения и медико-психолого-педагогического сопровождения (см. приложения Е,Ж), куда впоследствии вписываются промежуточные и итоговые результаты диагностического и коррекционного этапа.

Практические рекомендации

Всем специалистам, работающим с несовершеннолетними, очень важно заметить первые признаки предпосылок и проявлений девиантного поведения. Условием эффективной работы по выявлению детей «группы риска» является своевременное обращение классного руководителя или учителя к специалистам в случаях:

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

В практике школьной работы диагностика девиантного поведения чаще всего носит симптоматический характер (по запросам и жалобам). Для

построения эффективных программ индивидуальной коррекционной работы необходимо исследовать причины и условия формирования девиантного поведения, ответив на все вопросы: Имеет ли место девиация? Какой тип девиантного поведения диагностируется? Каковы причины, его вызывающие? В каких ситуациях оно проявляется? Носит ли оно ситуативный характер или уже является личностной характеристикой? и др.

При анализе девиации, предварительно исключив возможность наличия медицинских причин, предлагается использовать следующий алгоритм:

1. установить возраст, пол, социальную принадлежность, состояние здоровья;
2. выяснить формулировку проблемы в интерпретации ребенка и/или его значимых близких;
3. определить структуру девиации;
4. узнать, какие социокультурные нормы нарушаются: возрастные, профессиональные, культурные, социальные (семейные, групповые);
5. определить тип взаимодействия с реальностью;
6. выдвинуть гипотезы (2-3) о причинах возникновения и продолжительности девиации;
7. знать и использовать алгоритм информирования при подтверждении факта девиантного поведения.

2.3. Диагностический этап работы

Диагностическое обследование в отношении детей требует комплексного по содержанию и времени проведения обследования следующими специалистами: классным руководителем, социальным педагогом, психологом, медицинским работником. Это необходимо потому что, отклоняющееся поведение имеет сложную природу и обусловлено разнообразными взаимодействующими факторами.

Задачи этапа:

- 1. Выяснить основные причины девиантного поведения ребенка и сопутствующие проблемы;*
- 2. Определить возможность и целесообразность проведения коррекционной работы в данной образовательной организации в зависимости от сложности ситуации, функциональной компетенции школы.*

Алгоритм работы Совета профилактики на этапе диагностики в отношении детей, характеризующихся девиантным поведением

Процедура диагностики предполагает работу по четырём основным направлениям:

- диагностика личностных особенностей ребёнка,
- диагностика ситуации в школе,
- диагностика ситуации в семье,
- диагностика ближайшего окружения.

Цель состоит:

- 1) в выявлении причин девиантного поведения,
- 2) проблем и резервов для осуществления коррекции (личные качества ребёнка, воспитательный потенциал семьи, ближайшего окружения).

В диагностике принимают участие следующие специалисты школы: классный руководитель, психолог, социальный педагог. По необходимости привлекаются дефектолог, логопед, медработник (из числа сотрудников образовательной организации, методического кабинета управления

образованием, региональных и муниципальных центров психолого-медико-социального сопровождения и др.).

Данный алгоритм разработан на основе «Теоретической модели формирования агрессивного поведения» (приложение Б).

Последствия негативных проявлений личности агрессивного ребенка, как правило, включают:

- в семье – нарушение детско-родительских отношений,
- в школе – снижение уровня учебной мотивации, снижение успеваемости, нарушение взаимоотношений с одноклассниками, нарушение взаимоотношений с учителями и работниками образовательной организации,
- в ближайшем окружении – нарушение взаимоотношений с соседями, родственниками, вхождение в состав неформальных организаций, в том числе религиозных, преступных.

Диагностика личностных особенностей ребёнка (рисунок 6) предполагает выявление тревожности, страхов, типа агрессии, определение уровня самооценки, установление фактов применения социально-неодобряемых способов поведения.

Типы агрессивного поведения выявляются психологом. Наиболее распространено применение проективных методик (их перечень представлен в приложении И) и опросников. Комплексное обследование, направленное на выявление тревожности и страхов, определение уровня самооценки проводится совместно классным руководителем и психологом. Это позволяет получить наиболее достоверные результаты. Чаще всего психолог использует проективные методики, классный руководитель – метод лонгитюдного наблюдения.

Социальный педагог проводит диагностику на основе информации, полученной от специалистов, представителей субъектов профилактики безнадзорности (согласно ФЗ № 120 от 1998 г.).

Применение социально-неодобряемых способов поведения чаще всего диагностируют классный руководитель и социальный педагог. Классный руководитель – с помощью систематического наблюдения за ребёнком.

Результаты диагностического обследования позволят найти индивидуальный подход к ребёнку на этапе коррекции.

Диагностика ситуации в школе предполагает выявление сформированности УУД (универсальные учебные действия), одарённости, определение характера отношений ребёнка с учителями, одноклассниками (рисунок 7).

Сформированность УУД определяется классным руководителем совместно с педагогом-психологом с помощью комплекса методик (см. приложение К). Одарённость ребёнка, склонность к творчеству, интересы играют роль резерва при осуществлении коррекционно-развивающих мероприятий. Диагностируется классным руководителем и психологом. Используются как формализованные методы диагностики, так и информация, полученная из ближайшего окружения ребёнка, его семьи, учреждений дополнительного образования.

Оценка характера межличностных отношений с учителями входит в компетенцию классного руководителя, социального педагога и психолога. Инструментарий диагностики включает: наблюдение, социометрические тесты, сбор информации, отзывы учителей. Оценка характера отношений ребёнка с одноклассниками чаще всего проводится классным руководителем с использованием ранее перечисленного инструментария. Нужно отметить, что сопутствующим результатом диагностики межличностных отношений в школе будет выявление значимых людей (авторитетов для ребёнка), положительные качества которых и позитивный опыт взаимодействия с ребёнком могут стать резервом в коррекционной работе и профилактике. Значимые люди могут играть и отрицательную роль в процессе социализации ребенка.

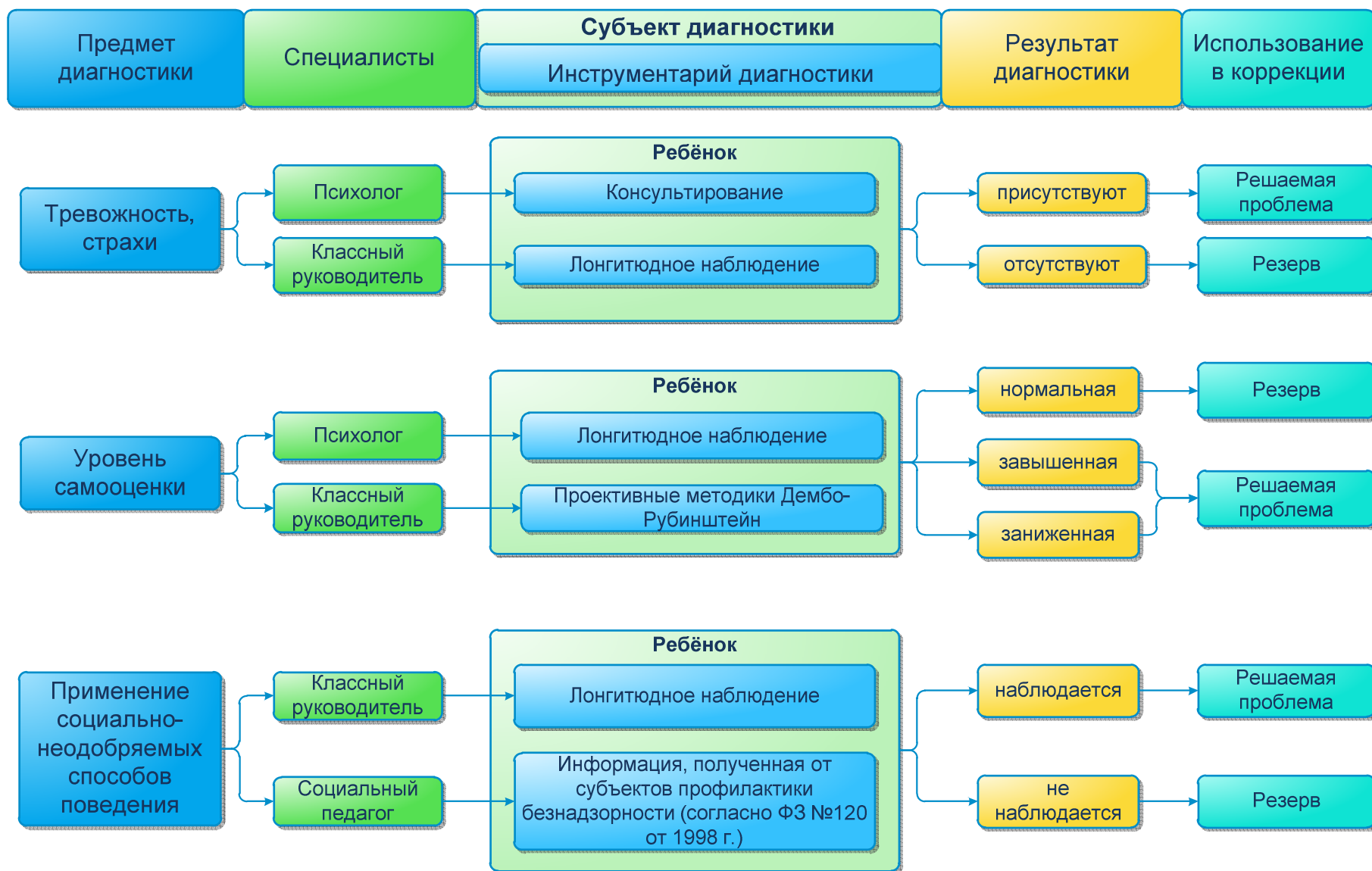


Рисунок 6 – Диагностика личностных особенностей ребёнка

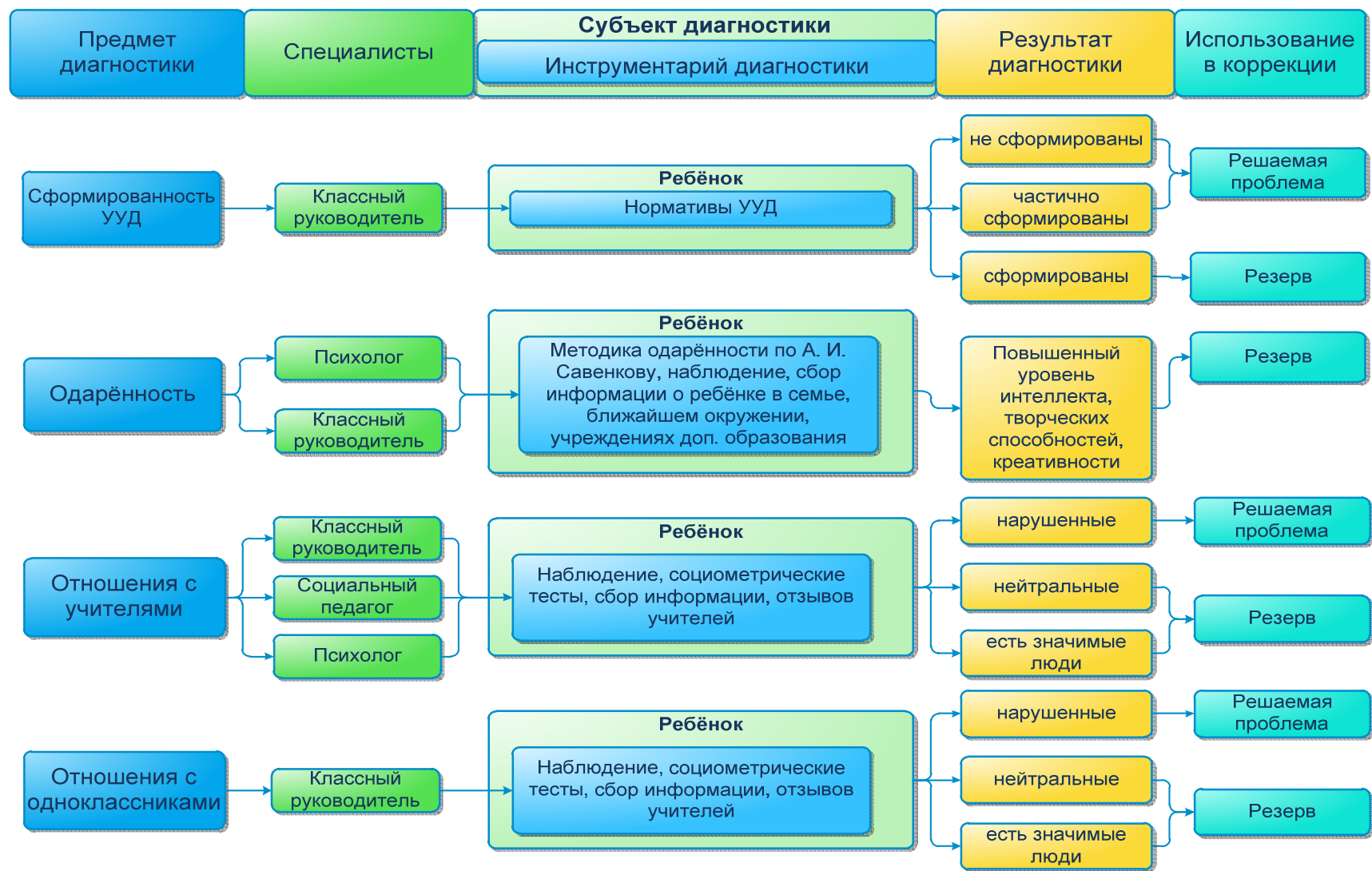


Рисунок 7 – Диагностика ситуации в школе

Диагностика ситуации в семье включает работу по трём основным направлениям: выявление характера отношений ребёнка с братьями, сёстрами (если они есть), оценка условий для самовыражения ребёнка, определение модели семейного воспитания (рисунок 8).

Диагностику отношений ребёнка с братьями и сёстрами поводят социальный педагог и психолог. Социальный педагог использует, в основном такие методы, как выход в семью, консультирование членов семьи и социометрия. Психолог может применять различные проективные методики (рисунок семьи животных, тест детской апперцепции С. Беллак, Л. Беллак). Перечень основных методик для диагностики ситуации в семье представлен в приложении Л. Если выявлены нарушения отношений между ребёнком и его братьями, сёстрами, то этот результат на этапе коррекции будет рассматриваться, как одна из решаемых проблем. Нейтральные (нормальные) отношения, а также наличие среди братьев/сестёр значимых для ребёнка людей может быть использовано в качестве резерва при проведении коррекционной работы.

Диагностику условий для самовыражения ребёнка в семье проводит социальный педагог. Его инструментарий составляют: посещение семьи, консультирование, социометрия. В результате специалист получает сведения о наличии или отсутствии условий для самовыражения ребёнка в семье. Если условий нет, то на этапе коррекционной работы данный факт рассматривается как решаемая проблема. Если созданы благоприятные условия, то возможно их использование в качестве резерва на этапе коррекции.

В определении модели семейного воспитания принимают участие социальный работник и психолог. Социальный педагог осуществляет выход в семью, консультирование родителей, проводит социометрию. Психолог работает с применением тестовых методик, ориентированных на определение характера детско-родительских отношений (тест А.Я. Варга, В.В. Столин). Если в результате диагностики получены такие модели воспитания, как

отвержение, социально-приемлемый тип семейного воспитания, гиперопека, авторитарная модель, то на этапе коррекции поводится работа над их устранением. В случае нормальных взаимоотношений между родителями и ребёнком, на этот резерв можно опираться при проведении коррекционной работы.

Диагностику ближайшего окружения проводит социальный педагог по четырём направлениям: отношения с родственниками, отношения с соседями, отношения со сверстниками, интересы, увлечения и членство в неформальных организациях (рисунок 9). Инструментарий диагностики включает: выход в семью, консультирование, получение информации об окружении ребёнка из полиции, органов социальной защиты. При диагностике отношений с членами ближайшего окружения могут быть получены следующие результаты: «нарушенные отношения», «нейтральные отношения», «есть значимые люди». Первые два случая рассматриваются как проблемы, решаемые на этапе коррекции. Значимые люди могут быть привлечены к осуществлению коррекционной работы в сотрудничестве со специалистами школы.

Рассматривая интересы, увлечения ребёнка, его участие в неформальных организациях социальный педагог использует информацию, полученную от сотрудников полиции, органов социальной защиты. Цель состоит в установлении характера общественных объединений, членом которых является ребёнок. В случае их антисоциальной направленности одной из задач коррекционного этапа станет разрушение связи ребёнка с данными группами. Если же организации, объединения имеют социально приемлемый характер, то могут рассматриваться как резерв для проведения коррекционной работы.

Таким образом, диагностический этап завершается созданием перечня проблем и резервов, с которыми специалисты школы будут работать на этапе коррекции. После завершения диагностической работы проводится плановое заседание школьного Совета профилактики, на котором присутствуют все

специалисты, принимавшие участие в диагностике, а также родители (или законные представители) ребёнка. На собрании обсуждаются полученные по каждому ребёнку результаты диагностики и принимаются индивидуальные программы коррекции. Заместитель Директора по воспитательной работе на основе представленных специалистами отчётов разрабатывает общешкольную программу коррекционной работы на учебный год, а также планы коррекционной работы для специалистов. Программы коррекционной работы (общешкольная и индивидуальные), а также план работы специалистов в рамках их выполнения, утверждаются Приказом Директора образовательного учреждения.

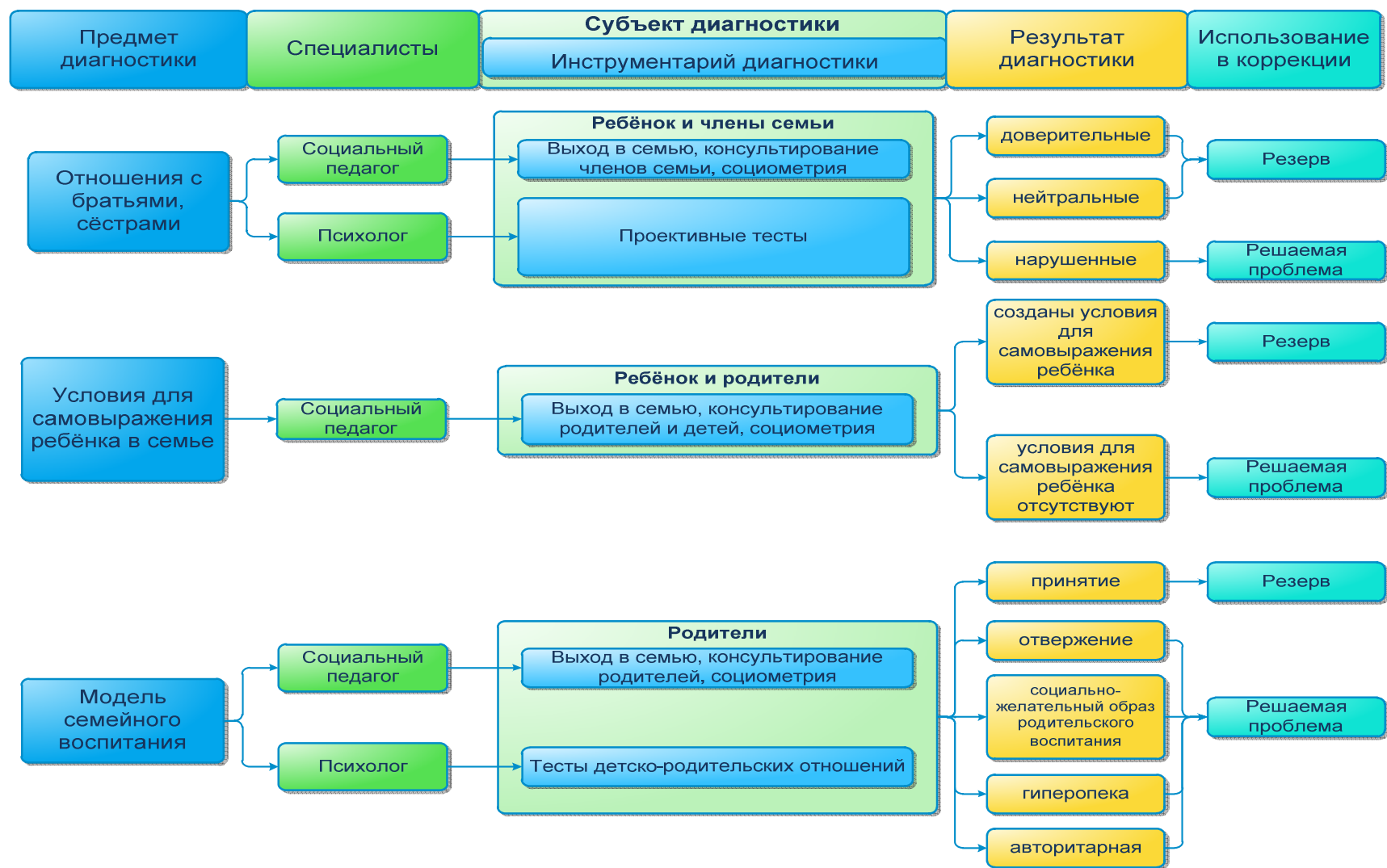


Рисунок 8 – Диагностика ситуации в семье

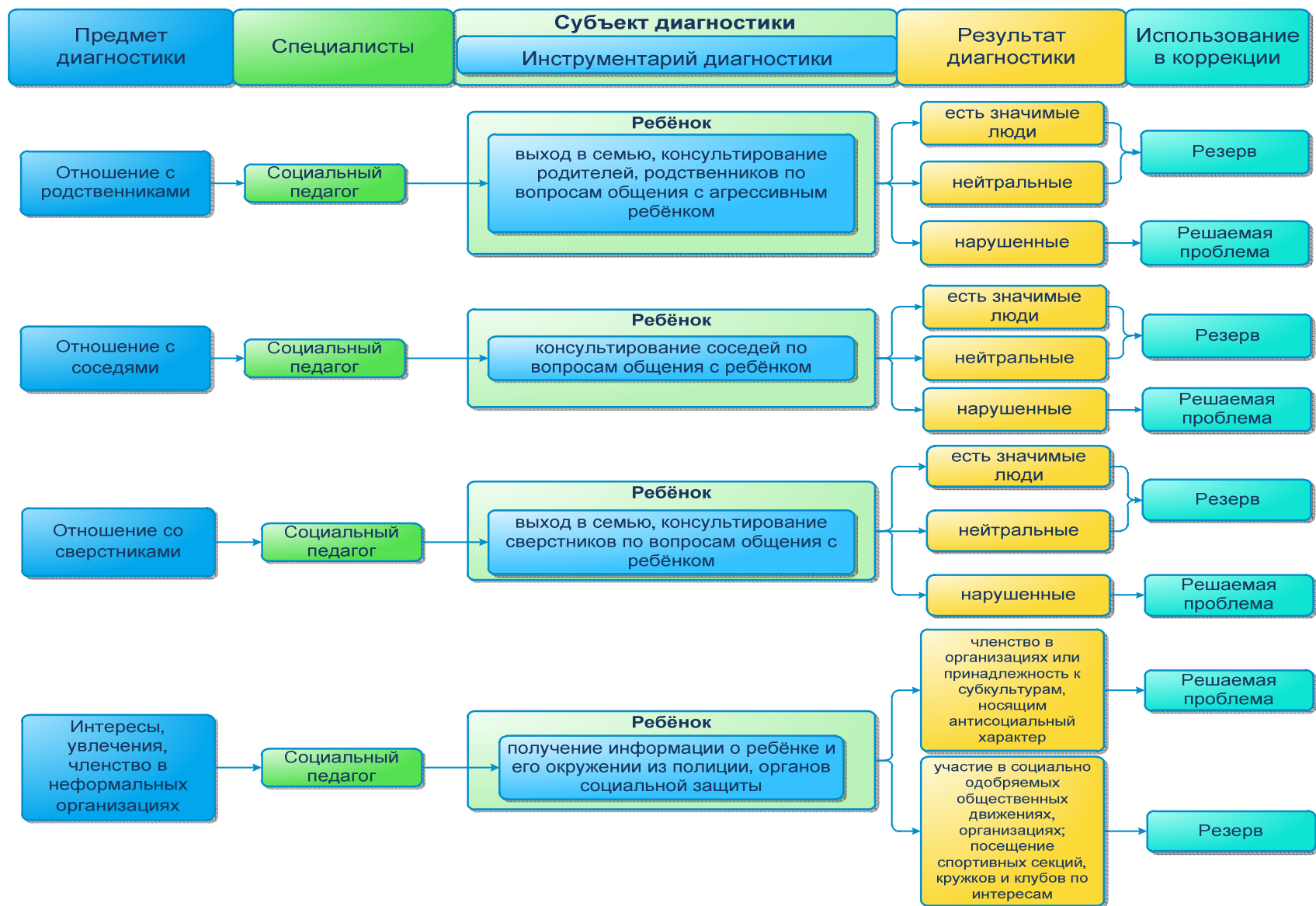


Рисунок 9 – Диагностика ближайшего окружения

Практические рекомендации

При выявлении этиологии девиаций необходимо учитывать следующие возможные причины:

1) отклонения от нормы в состоянии здоровья (нарушения в физическом или психическом здоровье, несоответствие физическому развитию, отставание в росте, акцентуация характера);

2) нарушения в сфере межличностных взаимоотношений (непопулярен, не принят, пренебрегаем, изолирован в классном коллективе, помыкаемый, отвергаемый в группе свободного общения (тусовка); конфликтен, отчужден, бесконтролен, исключаемый из семьи);

3) ошибки педагогов (превышение педагогической власти; лишение ребенка индивидуальных стимулов; наказания как унижение личности ученика; противоречивость предъявляемых требований; поверхностное знание особенностей учащегося, конфликтные отношения между родителями ученика и учителями или между учеником и учителем и др.);

4) ошибки семейного воспитания (заласканное детство, задавленное детство, загубленное детство, одинокое детство, равнодушное детство); отсутствие у родителей элементарных психолого-педагогических знаний, перекладывание забот о воспитании на школу; отстранение подростка от физического домашнего труда; конфликты в семье и др.;

5) психотравмирующие ситуации (развод родителей, смерть близких, перемена места жительства и т.д.).

Набор психодиагностического инструментария по рассматриваемой проблеме достаточно разнообразен. Для диагностических целей могут быть использованы и общие методики, и специальные тесты, и их сочетания в виде батареи тестов. Предлагаются и различные модели диагностики. Весьма продуктивной представляется модель, включающая направленное выделение «групп риска» и последующую дифференциальную диагностику этих групп с привлечением специалистов для уточнения этиологии отклонений (Кузнецова И.В., Сергеев Г.К., 1994).

Превентивная психодиагностика должна начинаться с выявления наличия либо отсутствия психофизиологических предпосылок отклоняющегося поведения, затрудняющих социальную адаптацию ребенка (отставания или задержки в умственном развитии, наличия или отсутствия нервно-психических заболеваний и патологий - неврозов, психопатии, психиатрических расстройств, эпилепсии, различных пограничных состояний). Обнаружение такого рода неблагоприятных психофизиологических особенностей требует специальных лечебно-воспитательных программ, в которые необходимо включать врачей, дефектологов, патопсихологов.

Далее, важно выявить дефекты индивидуально-психологического характера, включая нарушения эмоционально-волевой и мотивационной сфер (повышенная тревожность, агрессивность, сниженные эмпатийные качества), акцентуации характера, неадекватная самооценка и т.д., что требует индивидуального педагогического подхода, а также дополнительных психокоррекционных программ.

Следует также, наряду с индивидуально-психологическими особенностями, изучить и социально-психологические особенности личности подростка, характеризующегося социальной дезадаптацией. Сюда следует отнести уровень социального развития, основные диагностические признаки которого определяются сферами социализации индивида (сфера труда, общения, познания, самоопределения, самопознания). Затем, параметры важнейшей социально-психологической характеристики личности – направленности (ценностные ориентации и социальные установки, ценностно-нормативные представления). Отдельно следует выделить референтные ориентации, играющие очень большую роль в подростковом возрасте. Выступая своего рода перцептивными фильтрами, референтные ориентации регулируют социальную перцепцию подростка, восприятие и оценку окружающих людей, социальных норм, моральных ценностей. И, наконец, немалую значимость в объяснении причин и характера социальной дезадаптации играет система самооценок и ожидаемых оценок индивида, то,

что относится к престижным механизмам саморегуляции поведения подростков и отклоняющегося поведения в первую очередь.

Необходимо также исследование социальной ситуации, провоцирующей дезадаптацию детей и подростков. Эта социальная ситуация представлена, как правило, неблагоприятно складывающимися детско-родительскими отношениями, атмосферой семьи, характером межличностных отношений и социометрическим статусом ребенка, подростка в среде сверстников" педагогической позицией учителя, школьной атмосферой, социально-психологическим климатом в классном коллективе. Здесь требуется батарея социально-психологических и, прежде всего, социометрических методов: наблюдения, беседы, метод независимых характеристик и т.д.

При этом интегрирующим стержнем выступает природа отклоняющегося поведения, выявление тех неблагоприятных психобиологических, психолого-педагогических и социально-психологических факторов, которые деформируют процесс социализации, процесс усвоения индивидом социального опыта и вхождения в систему общественных отношений.

При сборе психологического анамнеза необходимо выяснить:

- всегда ли была данная проблема и в чем именно она выражалась;
- с какого момента возникла;
- что перед этим изменилось в структуре семьи (рождение нового ребенка; приезд кого-либо из родственников, смерть, болезнь);
- что перед возникновением данной проблемы изменилось в условиях жизни семьи (переезд, ремонт);
- кто первый обратил внимание на данную проблему;
- как сам ребенок ее воспринимает;
- что уже делали для решения данной проблемы;
- что думают по поводу данной проблемы члены семьи и значимые близкие.

При исследовании поведенческих характеристик девиантной личности, социальных установок, социальных норм и стереотипов, декларируемых ценностей и мотивировок можно включить в диагностический блок:

- анкеты;
- стандартизованное интервью;
- экспертные оценки;
- карта психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка (приложение Е);
- планы-схемы для сбора первичного материала, которые предполагают беседу с родителями и ребенком;
- анализ личных дел, классных журналов и медицинских карт, например, схема наблюдения за агрессивным ребенком (приложение Ж).

Для сбора информации, касающейся семейного, медицинского и учебного статуса школьника, используется «Социальная анкета», состоящая из пяти блоков:

1. Общие сведения.
2. Медицинский анамнез (группа здоровья и хронические заболевания).
3. Социальный анамнез (состав и материальное обеспечение семьи, курение и употребление алкоголя родителями).
4. Бытовой анамнез школьника.
5. Дополнительные сведения о ребенке (пропуски уроков, состоит ли на учете, замеченные отклонения в поведении).

Диагностическое обследование психического развития ребенка включает в себя изучение содержания контактов родителей с детьми. Чтобы понять многие супружеские конфликты и причину напряженности в семье, психолог должен знать, как строится межличностное общение родителей и детей.

Анализируя процесс воспитания в семье, психолог должен ответить на три вопроса. Во-первых, как, т.е. какими способами родители воспитывают ребенка (тип воспитания). В случае если этот тип способствует

возникновению и развитию патологических изменений личности ребенка, приходится ответить и на второй вопрос: почему родители воспитывают именно таким образом, т.е. каковы причины, вызывающие данный тип воспитания. Установив эту причину, необходимо ответить и на третий вопрос – о месте этой причины в совокупности отношений в семье. Предлагаемый опросник АСВ поможет найти ответ на первые два вопроса.

Особенности диагностики несовершеннолетних различных возрастных групп даны в приложении М.

2.4. Коррекционный этап работы

Коррекция девиантного поведения будет настолько эффективной, насколько она учитывает уникальность и неповторимость ребенка. Индивидуальный подход означает выявление природы психологических трудностей конкретного подростка с проявлениями агрессии и психологических механизмов, лежащих в основе подростковых проблем, выбор соответствующих данному индивидуальному случаю способов и методов работы, осуществление обратной связи, корректировку выбранной.

Особенность комплексной работы по коррекции девиантного поведения подростков в условиях средней школы заключается во организации системы взаимодействия деятельности медицинского работника, психолога, социального педагога, классного руководителя, педагогов-предметников. Основная задача всех специалистов, при этом, изменение проявлений девиантного поведения с целью создания условий для социальной адаптации личности.

Задачи этапа:

- 1. Определить состав, количество специалистов для коррекционной деятельности;*
- 2. Разработать план коррекционных мероприятий для каждого специалиста, программу индивидуальной коррекционной работы;*
- 3. Разработать порядок взаимодействия специалистов внутри школы и механизм включения администрации для принятия необходимых*

управленческих решений;

4. Разработать порядок взаимодействия специалистов образовательной организации и родителей для получения обратной связи по результатам коррекционного воздействия, динамики проводимой работы (принцип субъект- субъектного подхода), возможности корректировки программы;

5. Разработать индивидуальный порядок межведомственного взаимодействия для конкретной ситуации.

Коррекционная работа осуществляется по трем направлениям: в школе, с семьей и ближайшим окружением.

Коррекционная работа по результатам диагностики ситуации в школе

Коррекционная работа с девиантными детьми в образовательной организации направлена:

- 1) на формирование универсальных учебных действий;
- 2) нормализацию межличностных отношений с учителями и обучающимися.

Основными специалистами, реализующими эти направления, являются классный руководитель, учителя-предметники, психолог, социальный педагог. По необходимости привлекаются узкие специалисты: логопед, дефектолог, медицинский работник.

В зависимости от решаемых проблем и индивидуальных особенностей ребенка решается вопрос о включенности и приоритетности деятельности каждого специалиста.

Так как основной деятельностью школы является учебная, то главным направлением коррекционной работы будет формирование универсальных учебных действий.

Происхождение личностных, познавательных и регулятивных действий определяется развитием коммуникаций ребенка с социальными и близкими взрослыми и сверстниками.

1. Так как универсальные учебные действия (УУД) формируются в процессе сотрудничества учителя и обучающихся, то основным условием этого процесса является выстраивание субъект-субъектных отношений учителя и учеников, при которых ученик становится не объектом педагогических воздействий, а активным участником образовательного процесса.

2. Не менее важным становится содержание учебного материала урока, его развивающий, проблемный характер. Содержание должно создавать условия для воспитания, развития ученика, проектирования ситуаций, стимулирующих мышление, поисковую активность детей.

3. Помимо содержания, на эффективность процесса формирования УУД существенно влияет профессиональная компетентность учителя в организации образовательного пространства.

Оценка результатов проводится на основе методик, включенных в программу, лонгитюдного наблюдения, экспертной оценки специалистов совета профилактики при взаимодействии с родителями.

Критерии оценки должны подразделяться по видам оказываемой помощи и по видам проблем. Важна оценка показателей в динамике. Первичная и заключительная диагностика позволяет оценить эффективность коррекционной работы. Если достаточно материальное, кадровое и методическое обеспечение, то возможно проведение и промежуточных диагностических процедур. Это позволит оценить эффективность профессиональной деятельности более качественно.

1. Критерии результативности педагогической деятельности:

- успеваемость;
- уровень школьной мотивации;
- особенности поведения на уроке;
- особенности межличностных отношений с педагогами, обучающимися.

2. Психологические:

- фон психоэмоционального состояния;

- уровень самооценки;
- уровень развития коммуникативных навыков;
- кратность проявлений акцентуаций характера.

3. Социальные:

- развитие морально-нравственных представлений в соответствии с возрастом;
- способность применения социально-одобряемых способов поведения в различных жизненных ситуациях;
- характер отношений с родителями, родственниками, соседями;
- участие в общественной жизни класса;
- занятие в учреждениях дополнительного образования;
- членство в неформальных организациях;
- наличие референтной группы в семье, школе, ближайшем окружении.

Оценка результатов проводится на основе методик, включенных в программу, лонгитюдного наблюдения, экспертной оценки специалистов Совета профилактики при взаимодействии с родителями.

В коррекционной работе с девиантными детьми в образовательной организации субъект-субъектные отношения реализуются во взаимодействии «специалист-ребенок»

Коррекционная работа с девиантными детьми в образовательной организации реализуется по следующей схеме (рисунок 10). Основным методом будет изменение содержания учебной работы, требований к обучающимся, введение новых форм организации работы.

Еще одна из наиболее распространенных проблем – это нарушение межличностных отношений между учителем и ребенком, и ребенком и одноклассниками, ребенком и учениками других классов. Основными специалистами, принимающими участие в коррекционной работе, становятся классный руководитель, психолог и социальный педагог. Причем при конфликтной ситуации они действуют во взаимодействии, согласованно, в зависимости от ситуации применяя одинаковые методы, а также специфические, соответствующие функционалу специалиста.

При нарушении отношений классный руководитель-ученик проводится совместно психологом и социальным педагогом. В этом случае классный руководитель является вместе с ребенком субъектом коррекционного воздействия

Классный руководитель может обсудить тему нарушения отношений учителя и ученика на классном часе, в рамках индивидуального педагогического консультирования. С учителями – предметниками согласовать индивидуальные педагогические подходы к ребенку, проявляющего агрессию.

Педагог-психолог может использовать другие подходы к решению данной проблемы (приложение Н, табл. 1-3). Кроме традиционных методов – индивидуальные консультации, групповые занятия на развитие коммуникативных навыков, толерантному отношению к окружающим специалист может организовать интегративные занятия (ребенок+учитель, ребенок+ребенок).

По отношению к учителю может рекомендовать те или иные методы взаимодействия с ребенком, с учетом личностных особенностей.

Социальный педагог использует в своей деятельности индивидуальное консультирование, групповые занятия, включающие обучение правилам социально-одобряемого поведения и совместные мероприятия по интересам

Ресурсами для успешной коррекционной работы в данном направлении являются наличие значимых для ребенка людей из учителей и работников школы, среди обучающихся. При проведении нормализации межличностных отношений с обучающимися специалисты могут опираться на наличие общих интересов, увлечений, хобби (одаренность).

для школьников (см. приложение Н, табл. 4-5). Применительно к учителям он информирует их об особенности взаимодействия в семье, школе и с ближайшим окружением для формирования комплексной картины существующих проблем.

С целью оказания профессиональной помощи учителю, экспертной оценки ситуации психологом и социальным педагогом эффективно лонгитюдное включенное наблюдение при посещении уроков.

По окончании коррекционного воздействия необходима повторная диагностика и оценка динамики ситуации.

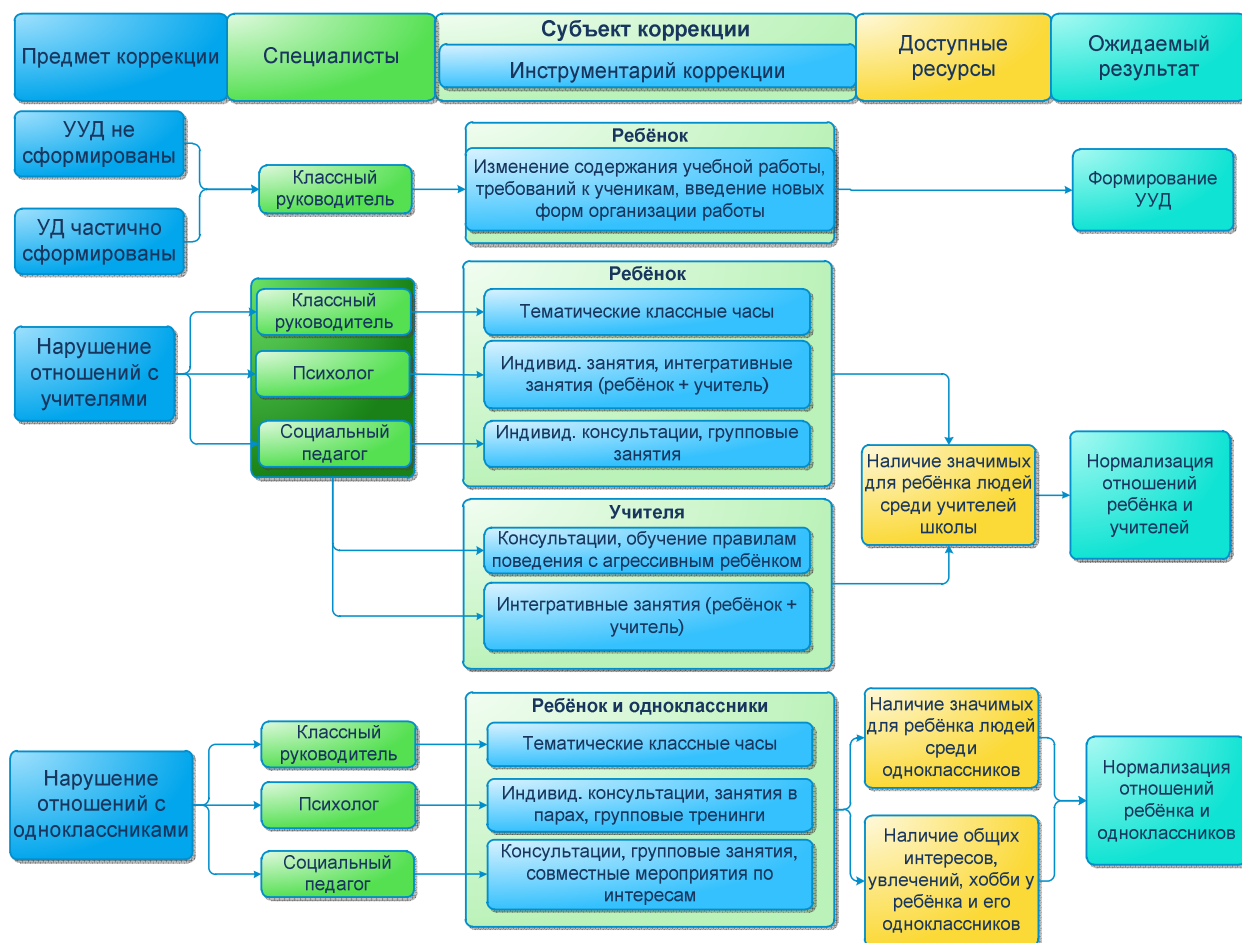


Рисунок 10 – Коррекционная работа в школе.

Коррекционная работа с ближайшим окружением девиантных детей направлена на:

- 1) нормализацию межличностных отношений с родственниками, соседями, сверстниками;
- 2) вовлечение ребенка во внеклассную деятельность;
- 3) прекращение взаимодействия ребенка с неформальными организациями, имеющими антисоциальную направленность.

Основными специалистами, реализующими эти направления, являются психолог и социальный педагог.

Коррекционная работа с ближайшим окружением девиантных детей реализуется по следующей схеме (см. рисунок 11).

В коррекционной работе с ближайшим окружением девиантных детей субъект-субъектные отношения реализуются во взаимодействии «специалист-ребенок», «специалист-родственники (соседи)», «специалист-ребенок-родственники (соседи)»

Основной метод в данном направлении - это применение психологом и социальным педагогом индивидуального консультирования, консультирования в паре («агрессор»-«жертва»), групповых занятий, обучение правилам поведения с агрессивным ребенком, создание референтной группы для ребенка.

Механизм коррекции аналогичен работе с нарушением детско-родительских отношений. Специалисты в процессе коррекционной работы должны создать такие условия, чтобы проявилась активная позиция и родителей, и детей.

При нормализации межличностных отношений со сверстниками действия специалистов аналогичны, работа может быть дополнена привлечением конфликтующих детей к совместной общественно-деятельности. Ресурсом будет наличие общих интересов, увлечений, хобби.

Еще одним из значимых факторов формирования девиантного поведения является отсутствие занятий по интересам и членство в неформальных организациях, имеющих антисоциальную направленность. На практике чаще всего это входит в функционал социального педагога. В процессе деятельности он решает, кого из специалистов можно привлечь дополнительно. Это могут быть как работники школы, так и представители

По необходимости к работе привлекаются узкие специалисты учреждений Министерства образования и науки: управления образования, ПМПК, ПМПЦ и ведомств: здравоохранения, социальной защиты, органов внутренних дел. Причинами привлечения специалистов является, как отсутствие их в образовательной организации или решение проблемы не входит в компетентность школы. В зависимости от решаемых проблем и индивидуальных особенностей ребенка решается вопрос о включенности и приоритетности деятельности каждого специалиста.

учреждений субъектов профилактики безнадзорности несовершеннолетних.

Ресурсом будет наличие значимых людей для ребенка среди одноклассников, учителей, родственников.

Темами для индивидуальной коррекционной

работы могут быть «Формирование нравственно-этических представлений», «Отношение к окружающим людям», «Как аукнется, так и откликнется» и т.д.

Особенностью деятельности социального педагога в прекращении взаимодействия с неформальными организациями, имеющими антисоциальную направленность будет обязательное привлечение представителей учреждений субъектов профилактики безнадзорности несовершеннолетних. С целью оказания профессиональной помощи эффективны выходы совместные выходы по месту жительства ребенка.

Действенную помощь могут оказать деятели различных религиозных конфессий. Например, при организации школьных мероприятий с приглашением служителей церкви.

Ресурсами для успешной коррекционной работы в данном направлении являются наличие общих интересов, увлечений, хобби, семейных традиций, одаренность ребенка, положительный пример «значимых людей».

По результатам коррекционной работы социальный педагог дает адресные рекомендации классному руководителю, учителям-предметникам по взаимодействию с ребенком.

По окончании коррекционного воздействия необходима повторная диагностика и оценка динамики ситуации.

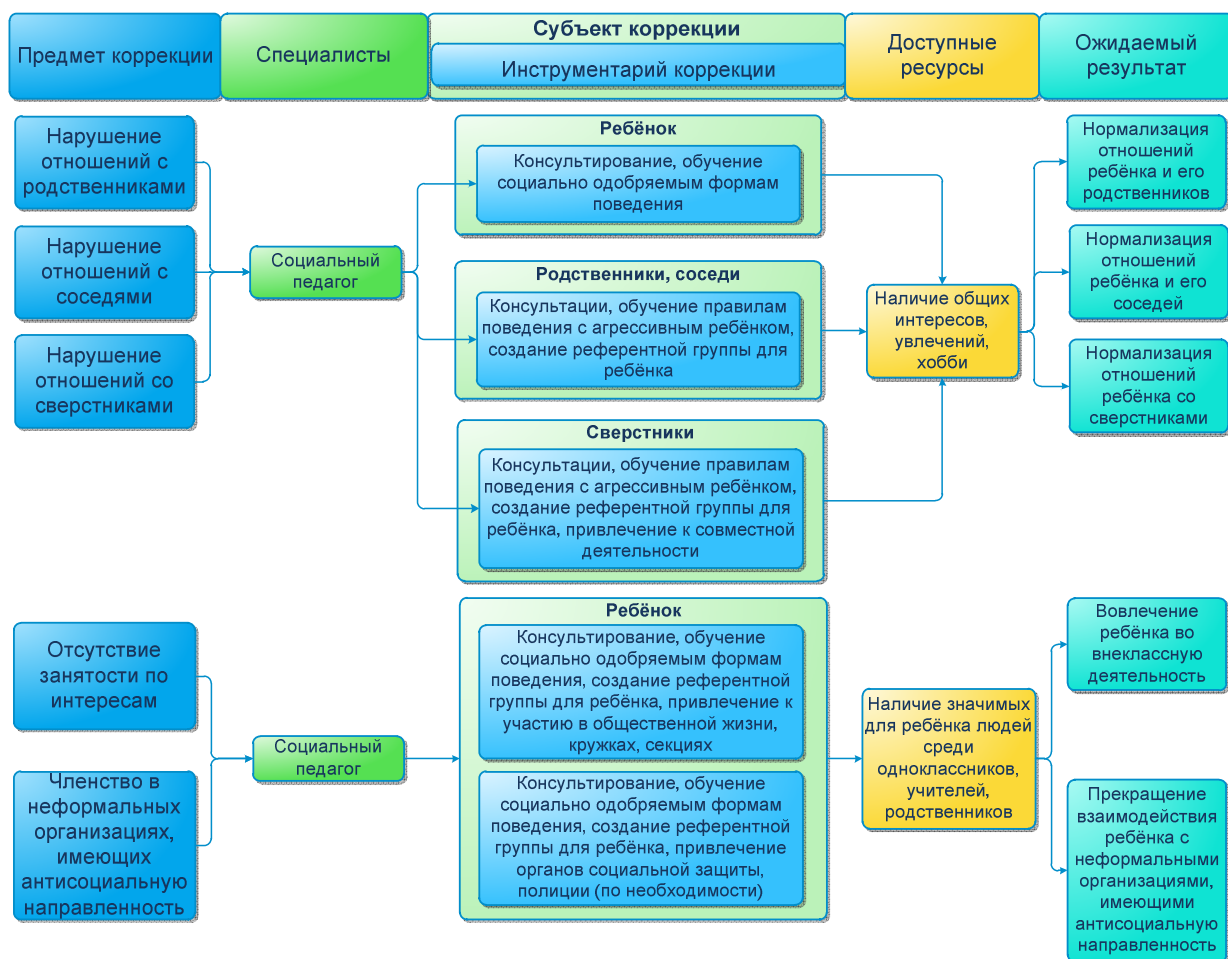


Рисунок 11 – Коррекционная работа по результатам диагностики ближайшего окружения

Коррекционная работа с девиантными детьми в семье направлена на:

1. Нормализацию межличностных отношений с родителями, братьями и сестрами.
2. Нормализация модели семейного воспитания.
3. Создание условий в семье для самовыражения ребенка.

По необходимости в первую очередь привлекаются узкие специалисты других учреждений Министерства образования и науки: управления образования, ПМПК, ПМПЦ и ведомств: здравоохранения, социальной защиты, органов внутренних дел.

Основными специалистами, реализующими эти направления, являются психолог и социальный педагог. Причинами привлечения специалистов из других учреждений является отсутствие их в образовательной организации или то,

что решение проблемы не входит в компетентность школы. В зависимости от решаемых проблем и индивидуальных особенностей ребенка решается вопрос о включенности и приоритетности деятельности каждого специалиста.

В коррекционной работе с девиантными детьми в семье субъект-субъектные отношения реализуются во взаимодействии «специалист-ребенок», «специалист-родители», «специалист-ребенок-родители».

Первые три места в перечне проблем, с которыми приходится сталкиваться образовательным организациям при работе с семьями, не исполняющими свои обязанности по жизнеобеспечению детей, и с семьями, не исполняющими свои обязанности по воспитанию детей, занимают: низкий воспитательный потенциал родителей, сложность налаживания контакта с ребенком и сложность налаживания контакта с семьей, – соответственно. Для семей, создающих условия девиантности детей, распределение первых трёх мест было следующим: сложность налаживания контакта с ребенком (1 место), сложность налаживания контакта с семьей (2 место), несформированность морально-этических норм и правил поведения родителей (3 место). В ряду приоритетных проблем при работе с семьями, вовлекающими ребенка в совершение преступлений и противоправных действий, закономерно присутствует пункт «криминальное поведение родителей» (3 место). При установлении контактов с семьями, родители в которых зависимы от алкоголя, наркотиков, характеризуются аморальным образом жизни, основным препятствием является девиантное поведение самих родителей (алкоголизм, наркомания).

Для всех типов семей наиболее эффективны такие традиционные формы сопровождения, как посещение семьи и беседа с родителями, индивидуальное консультирование специалиста (медработника, юриста, социального педагога, психолога), психолого-педагогические тренинги для детей и их родителей. Только для семей, не исполняющих обязанности по

воспитанию детей, признано эффективным привлечение семьи ребенка к участию в жизни школы.

Коррекционная работа с девиантными детьми в семье реализуется по схеме (см. рисунок 12).

Основным методом будет применение психологом и социальным педагогом индивидуального консультирования, групповых занятий, направленных на осознание конфликтной ситуации, ее отреагирование, поиск путей конструктивного решения, моделирование выхода из сложившейся ситуации (тренинг, элементы арт-, музыка-, сказкотерапии). Специалисты в процессе коррекционной работы должны создать такие условия, чтобы проявилась активная позиция и родителей, и детей.

Еще одной из наиболее распространенных проблем семей с девиантным поведением это отсутствие условий в семье для самовыражения ребенка. На практике чаще всего это входит в функционал социального педагога. В процессе деятельности он решает, кого из специалистов можно привлечь дополнительно. Это могут быть как работники школы, так и представители учреждений субъектов профилактики безнадзорности несовершеннолетних.

По результатам коррекционной работы социальный педагог и психолог дает адресные рекомендации классному руководителю, учителям-предметникам по взаимодействию с ребенком. С целью оказания профессиональной помощи эффективны выходы в семью социального педагога.

Ресурсами для успешной коррекционной работы в данном направлении являются наличие общих интересов, увлечений, хобби, семейных традиций, одаренность ребенка, положительный пример «значимых людей».

По окончании коррекционного воздействия необходима повторная диагностика и оценка динамики ситуации.

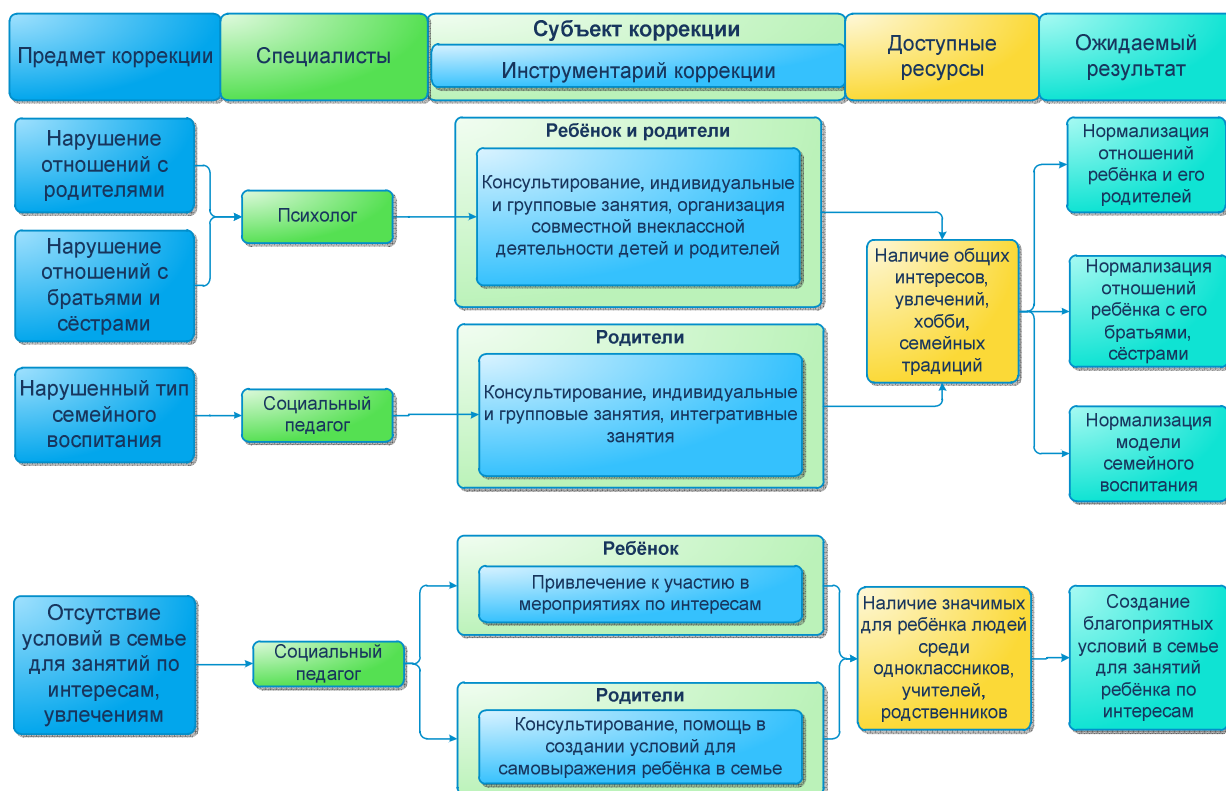


Рисунок 12 – Коррекционная работа по результатам диагностики ситуации в семье

Для эффективного проведения коррекционной работы должна быть выработана система оценки результативности проводимых мероприятий. Эффект может быть оценен по следующим параметрам:

- положительная или отрицательная установка подростка и семьи на помощь специалиста;
- уровень адаптивности проявлений характерологических особенностей подростка в социуме;
- возможность перестройки неадаптивного поведения и обретения навыков адаптивного общения;
- доля взаимодействия субъектов реализации работы по коррекции девиантного поведения подростков (психолог, врач, педагоги).
- возможность реализации индивидуального и субъект-субъектного подхода.
- реализация разрабатываемых программ на уровне школы.

Практические рекомендации

Коррекционная работа, основанная на принципе субъектности, предполагает создание педагогами условий для принятия субъектом развития (ребенком) оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора, а также для успешного обучения в ситуациях школьного взаимодействия.

При осуществлении коррекционной работы необходимо опираться на следующие принципы:

- рекомендательный характер советов (необходимость развития самостоятельности ребенка в решении проблем);
- приоритет интересов ребенка;
- непрерывность работы (специалисты прекращают поддержку ребенка только тогда,

когда проблема будет решена, или тенденция решения будет очевидна);

- мультидисциплинарность сопровождения (согласованная работа специалистов, владеющих единой системой методов);
- преемственность (после этапа коррекционной работы ребенок остается под наблюдением специалистов).

Наиболее эффективными методами коррекции агрессивного поведения детей являются следующие: «индивидуальное медицинское, педагогическое, психологическое консультирование, индивидуальная программа обучения», «индивидуальные коррекционные занятия (психолог, дефектолог, логопед)». Наименее эффективной мерой было признано кооперативное обучение.

Результатом проведения коррекционной педагогической работы в отношении детей, характеризующихся агрессивным поведением, чаще всего является временное сдерживание негативных проявлений (75,3%), реже удаётся полностью контролировать поведение обучающихся (20,5%).

Особенности возрастных периодов подразумевают адекватное использование наиболее эффективных возрасту методов работы с детьми. В зависимости от возраста обучающихся, специалистам образовательных учреждений можно применять разные методы преодоления трудной жизненной ситуации. Так при работе с детьми младшего школьного возраста наиболее эффективны метод поощрения и метод убеждения.

Индивидуальные формы работы с детьми, характеризующимся девиантным поведением, являются более результативными. Среди самих этих форм работы также выделяется ряд методик, применение которых даёт наибольший эффект для той или иной возрастной группы детей. При работе с детьми младшего школьного возраста наиболее эффективны такие меры, как игротерапия, зоотерапия, сказкотерапия. В отношении детей среднего школьного возраста наиболее эффективно проведение «тренингов формирования жизненных навыков», «тренингов обучения социально-одобряемым способам поведения», наиболее приемлемая форма терапии – зоотерапия.

Для всех типов семей возможны такие традиционные формы сопровождения, как посещение семьи и беседа с родителями, индивидуальное консультирование специалиста (медработника, юриста, социального педагога, психолога), психолого-педагогические тренинги для детей и их родителей. Только для семей, не исполняющих обязанности по воспитанию детей, более значима такая форма работы, как привлечение семьи ребенка к участию в жизни школы. Относительно большой эффективностью характеризуется организация трудовой занятости детей, особенно в подростковом возрасте. При этом наибольшая её результативность отмечена для семей, родители в которых зависимы от алкоголя, наркотиков, характеризуются аморальным образом жизни (47,3%).

Коррекционная работа дает больший эффект если ее начать в более раннем возрасте, то есть в младшем школьном, поэтому важно осуществлять весь спектр деятельности: профилактическую, диагностическую и коррекционную, уже на данном этапе.

При коррекционной работе по реабилитации детей с агрессивным характером мы отмечаем важность как индивидуальных, так и групповых методов. В первую очередь это индивидуальное консультирование и программы обучения, а также коррекционные занятия с психологами и другими квалифицированными специалистами. Среди групповых методов

можно выделить массовые культурные и спортивные мероприятия, кружки и секции по интересам, военно-патриотические мероприятия. Однако групповые методы в образовательном процессе (кооперативное обучение и «мозговой штурм») набрали одни из самых низких баллов. Наименее эффективным методом коррекции поведения детей с агрессивным характером, является применение мер воздействия административного характера: вызов родителей в школу, отчисление ребенка из образовательной организации, а также проведение специализированных семинаров и диспутов.

Дети из семей, характеризующихся девиантностью родителей, имеют высокий уровень личностной тревожности, поэтому коррекционная работа с ними должна быть направлена на снижение уровня личностной тревожности.

Дети из семей, создающих условия их безнадзорности, демонстрируют низкий уровень эмпатии, толерантности. Коррекционная работа с ними должна быть направлена на формирование осознания собственных эмоций, а также способности к эмпатии, проявлению толерантного отношения к чувствам других людей.

Дети из семей, создающих условия их бытовой неустроенности, часто имеют заниженную или завышенную (чаще низкая) самооценку, поэтому основной задачей коррекционного воздействия является формирование адекватной самооценки.

Дети из семей, создающих условия девиантности детей, характеризуются отсутствием навыка прогнозирования последствий своих действий, слабым контролем над негативными эмоциональными проявлениями. Коррекционная работа направлена на обучение ребенка управлению негативными эмоциональными проявлениями.

Дети из семей, способствующих социальному разложению детей, имеют ограниченный спектр социально-одобряемых способов реагирования на проблемную ситуацию, демонстрируют деструктивное поведение. Основа

коррекционной работы с этой категорией детей – поведенческая терапия, направленная на расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации и снятие деструктивных элементов в поведении.

Установление контакта с девиантными детьми.

Дети и подростки с отклоняющимся поведением, как правило, оказываются трудными в общении. Чтобы установить с ними контакт для любой последующей работы, психологу требуется приложить довольно много усилий, которые могут оказаться бесплодными. Оказать профессиональную помощь специалисту поможет методика контактного взаимодействия (Филонова Л.Б., 1985). Контактное взаимодействие - это такая модель поведения инициатора контакта, вызывающая и усиливающая у другого человека потребность в контакте, продолжении общения, потребность в высказываниях и сообщениях. Автор методики понимает контакт как доверительные отношения, положительно переживаемое психическое состояние, как инструмент исследования и изучения и коррекции.

Целью применения методики является сокращение дистанции между людьми и самораскрытие личности в процессе общения.

Взаимодействие психолога с девиантным подростком разворачивается в шести стадиях:

1. Расположение к общению.
2. Поиск общего интереса.
3. Выяснение предполагаемых положительных для общения и демонстрируемых качеств.
4. Выяснение опасных для общения и демонстрируемых качеств.
5. Адаптивное поведение партнеров.
6. Установление оптимальных отношений.

На каждой стадии используется специфическая тактика взаимодействия и решаются конкретные задачи (таблица 2). Методику

можно использовать в диагностических целях и для налаживания постоянных отношений с девиантными подростками.

Таблица 2 – Методика контактного взаимодействия с подростками

Стадия взаимодействия	Содержание и характер контакта	Основная тактика	Результат
1. Расположение к общению	Использование общепринятых норм и фраз. Сдержанное и доброжелательное обращение. Ровное отношение, отсутствие эмоциональных реакций. Непринужденная беседа на отвлеченные темы. Отсутствие советов, уверений, навязчивости	Одобрение, согласие, безусловное принятие	Принятие согласия
2. Поиск общего интереса	Поиск нейтрального интереса. Интерес к интересам подростка. Переход с нейтрального на личностно-значимый интерес. Подчеркивание уникальности личности. От общих суждений о людях к конкретному человеку. От его ценностей к состояниям и качествам	Ровное отношение заинтересованность подчеркивание уникальности личности	Положительный эмоциональный фон, согласие.

Продолжение таблицы 2

3. Выяснение предполагаемых положительных качеств	Рассказы о положительных качествах, поиск оригинального. Демонстрация отношения к этим качествам. Отношение к отрицательным качествам других. Поиск отрицательных качеств у себя	Принятие того, что предлагает партнер, авансирование доверием	Создание ситуации безопасности, безусловное принятие личности
4. Выяснение предполагаемых опасных качеств	Уточнение границ и пределов личности. Выяснение качеств, мешающих общению. Представление, прогнозирование ситуаций общения. Сомнения, выяснение неясностей. Высказывания о собственных негативных качествах	Принятие позитивного, без обсуждения, сомнения, возражения	Ситуация доверия, открытости
5. 5. Адаптивное поведение партнеров	Подчеркивание положительных и учет негативных качеств. Советы по качествам. Подчеркивание динамики представлений о человеке. Подчеркивание индивидуальности и ее учет в общении. Обсуждение того, что будет представлять трудности. Желание приспособливаться к особенностям другого	Открытые высказывания; стимулирование диалога, советы	Определение объекта и предмета изменения и преобразования

Продолжение таблицы 2

6. Установление оптимальных отношений	Общие планы действий. Совместная разработка программы. Нормативы общения, взаимодействия. Распределение ролей. Составление планов по самоизменению	Общие намерения	Согласие на выполнение принятого плана
---------------------------------------	--	-----------------	--

2.5 Профилактика девиантного поведения

Система профилактической работы в школе с обучающимися должна предусматривать целенаправленную, плановую, взаимосвязанную, управляемую деятельность составляющих ее частей – от директора до технического персонала. Она направлена на предупреждение дезадаптации и создание условий для успешной социализации всех учеников. Профилактическая работа в образовательной организации подразделяется на: первичную и вторичную.

Первичная профилактика направлена на формирования здорового образа жизни и предупреждение асоциальных явлений в школьной среде. Вторичная – предполагает работу с детьми с особыми воспитательными потребностями: дети с агрессивными проявлениями, дети с развивающейся социальной деградацией. Исходя из того, что характеристика первой группы детей предполагает агрессивное поведение, они будут включены в контрольную группу вторичной профилактики после проведения коррекционной работы. Вторая категория детей характеризуется систематическим употреблением алкоголя, ПАВ, наркотиков, они попадают в контрольную группу наблюдения только после прохождения лечения и выздоровления или стойкой ремиссии. Нужно сказать, что профилактические мероприятия в школе наиболее эффективно проводятся в рамках здоровьесберегающих программ (см. приложение П).

По необходимости в проведение профилактической работы привлекаются специалисты других ведомств:

- здравоохранения;*
- внутренних дел;*
- физкультуры и спорт и молодежной политики;*
- представители общественных и религиозных организаций.*

Основными специалистами, реализующими эти направление, являются медицинский работник, классный руководитель, учителя-предметники, психолог, социальный педагог.

В данном направлении субъект-субъектные отношения реализуются во взаимодействии «специалист-ребенок», «специалист-учитель», «специалист-родитель» по следующей схеме (рисунок 13).

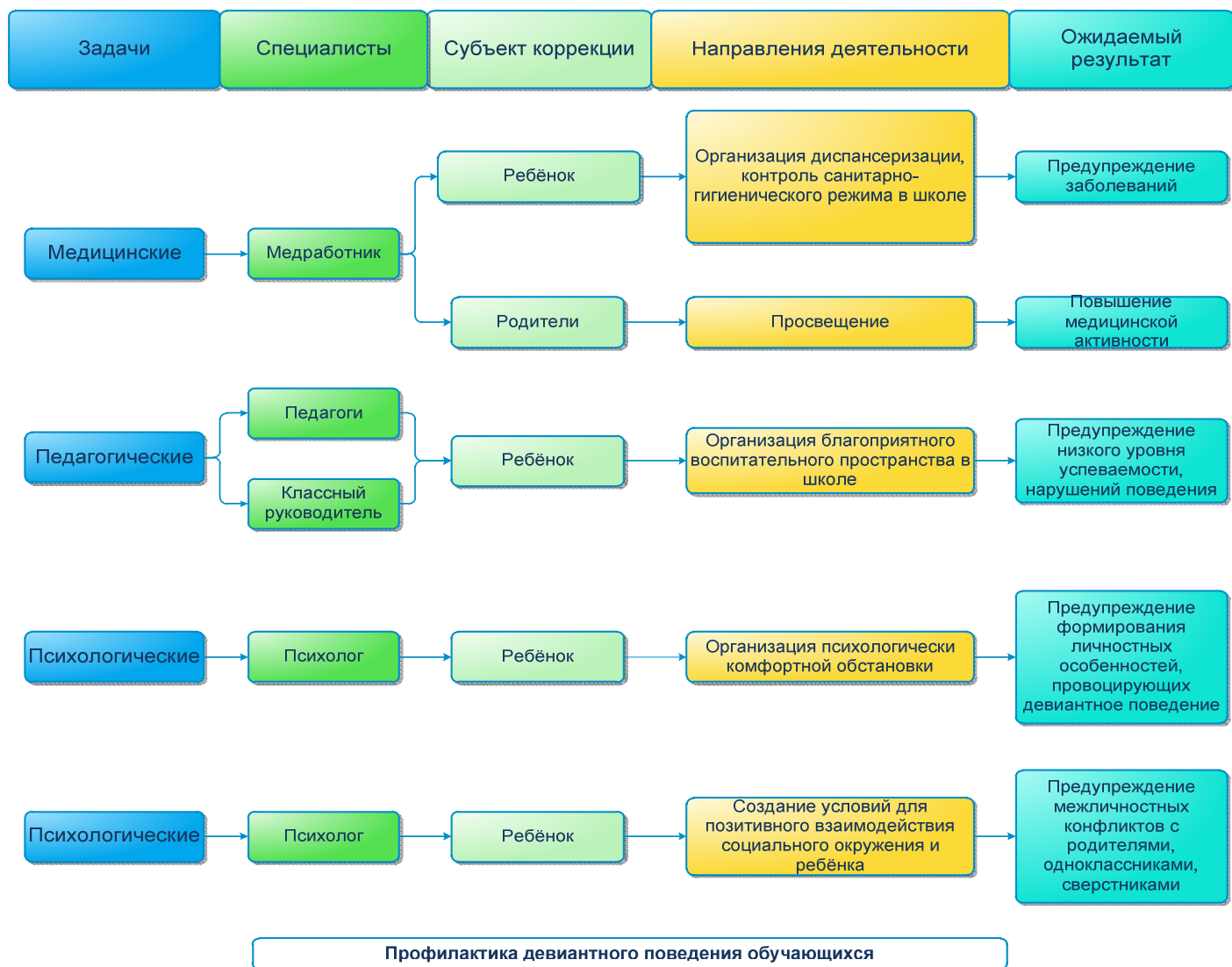


Рисунок 13 – Профилактика девиантного поведения

При первичной профилактике медицинский работник школы:

1. Организует проведение диспансеризации.
2. Контролирует состояние санитарно-гигиенического режима в образовательной организации. Для этой цели он инициирует проведение медицинских осмотров, медико-педагогической экспертизы, профилактических прививок.
3. Проводит информирование обучающихся, родителей и учителей по ЗОЖ (лекции, санитарные бюллетени, флеш-мобы и т.д.). Результатом первичной профилактики должно стать предупреждение заболеваний и формирование здоровьесберегающих активностей у учителей, родителей и детей.

Учитель создает условия для позитивного образовательного пространства в классе посредством лекций, индивидуальных консультации с обучающимися, направленных на развитие памяти, внимания, воображения, проведение групповых занятий по теме ЗОЖ (театрализованная постановка, ролевая игра, конкурс коллективных рисунков на тему «Наша школа самая здоровая!», обучение социально-одобряемым способам поведения в различных жизненных ситуациях, тематические экскурсии по профориентации (подготовка к будущей активной профессиональной деятельности, которая зависит от состояния здоровья), спортивно-оздоровительные мероприятия. На родительском собрании обсуждение актуальности тем здоровьесбережения (физического и психологического состояния ребенка), образ жизни родителей - пример для детей в формировании отношения к своему здоровью. Результатом работы педагогов будет предупреждение низкого уровня успеваемости, отрицательной школьной мотивации, нарушений поведения.

Задача педагога-психолога создание психологически комфортной обстановки в школе. В своей работе он использует информирование в виде тематических лекций для учителей, родителей, применяя метод обучающего эксперимента. Для детей более эффективными методами будет проведение

комплексных программ по профилактике школьной и социальной дезадаптации.

Социальный педагог своей целью ставит создание условий для позитивного взаимодействия социального окружения и ребенка.

Основными методами профилактики являются информирование (подробнее см. приложение Р), индивидуальное консультирование, групповые занятия, направленные на обучение правилам социально-одобряемого поведения, и совместные мероприятия по интересам для школьников, родителей, учителей. Важно применять именно совместные (интегративные) формы мероприятий. Применительно к учителям, родителям, специалистам школы он может разъяснить особенности взаимодействия в семье, школе и с ближайшим окружением детей различного возраста.

Специалисты образовательной организации должны быть компетентны в вопросах возрастных особенностей, проявления девиантного поведения, владеть приемами эффективного взаимодействия с детьми с особыми воспитательными потребностями, знать алгоритм действия специалистов в случае проявлений агрессивного поведения, выявлении фактов насилия над ребенком.

Профилактика дезадаптивного поведения это один из действенных методов работы с детьми. Нужно сказать, что сегодня работа по предупреждению отклоняющегося поведения у несовершеннолетних – это несомненно важная задача. Изучив опыт реализации профилактических программ на территории Вологодской области, мы пришли к выводу, что на практике наиболее результативными будут комплексные программы, где главными субъектами реализации будут образовательные организации, учреждения социальной защиты и медицинские учреждения (подробнее см. приложения С, Т, У). Как и в коррекционной работе с ребенком, здесь важен принцип взаимодействия с использованием ресурсов всех систем.

Список литературы и источников

1. Афанасьева, Н.В. Программа стартовой диагностики универсальных учебных действий первоклассников. [Текст] / Н.В. Афанасьева, О.Н. Коптяева, Н.В. Малухина под ред. Н.В. Афанасьевой – Вологда: ВПК, 2011. – 80 с.
2. Афанасьева, Н.В. Стартовая психолого-педагогическая диагностика универсальных учебных действий учащихся пятых классов [Текст] / Н.В. Афанасьева, О.Н. Коптяева, Н.В. Малухина. – Вологда: ВИРО, 2014. – 108 с.
3. Беженцев, А.А. Система профилактики правонарушений несовершеннолетних [Текст]: учеб. пособие / А. А. Беженцев. – М.: МПСИ: ФЛИНТА, 2012. – 296 с.
4. Горшков, М.К. Задачи социологического исследования и принципы измерения социальных явлений / М.К. Горшков, Ф.Э. Шереги // Социология образования. – 2010. – № 5. – С. 8 – 30.
5. Горшков, М.К. Молодежь России: социологический портрет: монография; 2-е издание, дополненное и исправленное / М.К. Горшков, Ф.Э. Шереги. – М.: Институт социологии РАН. – 2010. – 592 с.
6. Еникеева, Д.Д. Популярная психиатрия. – М.: АСТ-пресс, 1998. – 525 с.
7. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы [Текст]: учеб. пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2012. – 351 с.
8. Змановская, Е.В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения) [Текст]: учеб. пособие / Е.В. Змановская. – М.: Издательский центр Академия, 2003. – 288 с.
9. Касимов Р.А., Разварина И.Н. Апробация модели формирования регионального здоровьесберегающего образовательного пространства на муниципальном уровне// Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 5. – С. 222-237.

- 10.Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов. – М.: Сфера, Юрайт-М, 2001. – 160 с.
- 11.Ковалев, В.В. Психиатрия детского возраста. – М., 1979. – 608 с.
- 12.Ковальчук, М.А. Девиантное поведение. Профилактика, коррекция, реабилитация [Текст] / М.А. Ковальчук, И.Ю. Тарханова. – М.: Владос, 2010. – 288 с.
- 13.Концепция о правах ребенка (в приложении к Обуховой Л.Ф. Детская психология) – Учебник. – М.: Российское пед. агентство. – 1996. – № 5. – с. 356 – 366.
- 14.Коррекция агрессивного поведения у детей: опыт работы реабилитационного центра для детей и подростков «Надежда»: методическое пособие /МБЛПУ ЗОТ «Центр медицинской профилактики», ТОУНБ им. А.С. Пушкина, Отдел организации обслуживания инвалидов по зрению; ред.-оформ. З.В. Мельчикова; отв. за выпуск Л.Г. Сакиева. – Томск, 2012. – 36 с.; 21. – (В помощь реабилитологу).
- 15.Кудрявцев, В.Н. Правовое поведение. Норма и патология. [Текст] / В.Н. Кудрявцев. – М.: Юридическая Литература, 1982. – 169 с.
- 16.Леонгард, К. Акцентуированные личности. [Текст] / К. Леонгард. – Киев, 1989. – 375 с.
- 17.Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – Л., 1983.
- 18.Мудрик, А.В. Социализация человека. – М.: Академия, 2006. – 305 с.
- 19.Наилова, М.Л. Социально-педагогические технологии работы с «трудными» детьми [Текст] / М.Л. Наилова. – Волгоград: Учитель, 2011. – 232 с.
- 20.Немов, Р.С. Психология: Словарь - справочник: В 2 ч. / Р.С. Немов. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 688 с.
- 21.Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 24

- июня 1999 г. № 120-ФЗ. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/12116087/1/#ixzz3hkkR1M24>
- 22.Разварина, И.Н. Семья как социальный институт развития личности ребенка в подростковом и юношеском возрасте / Н.А. Кондакова, И.Н. Разварина // Проблемы развития территории. – 2014. – № 8 (74). – С. 100-109.
- 23.10.Разварина, И.Н. Семья как фактор формирования нервно-психического развития детей / И.Н.Разварина // Вопросы территориального развития: 2015 – № 3 (23).
- 24.Разработка коррекционно-развивающих программ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.menobr.ru/materials/49/28755/>
- 25.Реализация мероприятий по поддержке педагогических работников, работающих с детьми из социально неблагополучных семей» [Текст] / Центр социального прогнозирования и маркетинга. – Информационно-аналитическая записка. – 2015. – 26 с.
- 26.Слободчиков, В.И. Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности [Текст]: учеб. пособие / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. – М.: Школа-Пресс, 1995. – 384 с.
- 27.Шабунова, А.А. Здоровье детей: итоги пятнадцатилетнего мониторинга [Текст]: монография / А.А. Шабунова, М.В. Морев, Н.А. Кондакова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. – 262 с.
- 28.Шереги, Ф.Э. Образование как социальный институт / Ф.Э. Шереги // Социология образования. – 2014. – № 12. – С. 4 – 27.

Глоссарий

Агрессия – (от лат.- aggredi - нападать) - индивидуальное или коллективное поведение, действие, направленное на нанесение физического или психологического вреда, ущерба, либо на уничтожение другого человека или группы людей. В значительной части случаев агрессия возникает как реакция субъекта на фрустрацию и сопровождается эмоциональными состояниями гнева, враждебности, ненависти и т.д.

Агрессивность – это личностная позиция, свойство личности, которая заключается в деструктивных тенденциях, в готовности и предпочтении использовать насильственные средства для реализации своих целей.

Виды агрессивного поведения

- Импульсивная агрессия – непосредственная реакция на ситуацию.
- Инструментальная агрессия – средство достижения различных, значимых для субъекта целей.
- Враждебная агрессия – насилие, в котором проявляются деструктивные тенденции личности человека.
- Мотив групповой солидарности, сплочённости.

Виды агрессивной реакции (Басса, Дарки)

- Физическая агрессия, нападение.
- Косвенная агрессия (вспышки ярости, крик, топание ногами, злобные шутки).
- Склонность к раздражению, повышенная возбудимость, склонность к проявлению негативных чувств.
- Негативизм. Оппозиционная манера поведения от пассивного поведения до открытой борьбы.
- Обида, зависть и ненависть к окружающим людям.
- Подозрительность от недоверия до убеждения, что окружающие люди приносят вред.
- Вербальная агрессия (крик, ссоры, проклятия, ругань, угрозы).

Адаптация – приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды. Практикуется, как взаимоотношения индивида и его окружения как процессы гомеостатического уравнивания.

Адаптация социальная – 1) постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды; 2) результат этого процесса. Соотношение этих компонентов, определяющее характер поведения, зависит от целей и ценностных ориентаций индивида, возможностей их достижения в социальной среде.

Аддиктивное поведение – нарушение поведения, возникающее в результате злоупотребления различными веществами, изменяющими психическое состояние человека, включая алкоголь и табак, до того момента, когда фиксируется факт психической и физической зависимости.

Асоциальное поведение – поведение, противоречащее общественным нормам и принципам, выступающее в форме безнравственных или противоправных деяний.

Ведущая деятельность – ведущей называется такая деятельность ребенка, которая характеризуется следующими тремя признаками. Во-первых, это такая деятельность, в форме которой возникают и внутри которой дифференцируются другие, новые виды деятельности. Во-вторых, это такая деятельность, в которой формируются или перестраиваются частные психические процессы. В-третьих, это такая деятельность, от которой ближайшим образом зависят наблюдаемые в данном возрасте основные изменения личности ребенка.

Возрастные кризисы – понятие, обозначающее резкий скачок в развитии индивида, переход в возрастном развитии к новому качественно специфическому этапу. Во внешнем поведении возрастные кризисы проявляются в непослушании, упрямстве, негативизме. По времени они локализованы на границах стабильных возрастов и проявляются как кризис новорожденности (до 1 мес.), кризис одного года, кризис 3 лет, кризис 7 лет, подростковый кризис (11-12 лет) и кризис юношеский.

Группа референтная (от лат. *referens* - сообщающий) – реальная или условная социальная общность, с которой индивид соотносит себя как с эталоном и

на нормы, мнения, ценности и оценки которой он ориентируется в своем поведении и в самооценке.

Группа риска – группа лиц (чаще всего подростков), которые в силу определенных обстоятельств своей жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, что приводит к социальной и психологической дезадаптации.

Групповая идентификация – отождествление себя с обобщенным образом члена какой-либо социальной группы или общности, за счет которого происходит принятие, часто некритическое, ее целей и ценностей.

Девиянтное поведение – отклоняющееся поведение.

Дезадаптация социальная – использование деструктивных для общества и развития личности стратегий самореализации.

Делинквентное поведение (от. лат. delinquens - правонарушитель) – отклоняющееся поведение, которое в своих крайних проявлениях представляет собой уголовно наказуемые действия.

Депрессия – состояние, характеризующееся мрачным настроением, подавленностью или печалью, что может быть (однако не всегда) выражением плохого здоровья. В медицинском контексте термин относится к болезненному психическому состоянию, при котором доминирует пониженное настроение и которое часто сопровождается рядом ассоциативных симптомов, в частности тревогой, ажитацией, ощущением собственной неполноценности, суицидальными мыслями, психомоторной ретардацией, различными соматическими симптомами, физиологической дисфункцией (например, бессонница) и жалобами. Депрессия как симптом или синдром является основной или значимой особенностью в целом ряде категорий заболеваний. Термин широко и иногда неточно используется для обозначения симптома, синдрома и болезненного состояния. Синоним: меланхолия.

Детская гиперактивность – комплекс отклонений в развитии ребенка: невнимательность, отвлекаемость, импульсивность в социальном поведении и интеллектуальной деятельности, повышенная активность при нормальном уровне интеллектуального развития. Первые признаки гиперактивности могут наблюдаться в возрасте до 7 лет. Причинами возникновения гиперактивности

могут быть органические поражения центральной нервной системы (нейроинфекции, интоксикации, черепно-мозговые травмы), генетические факторы, приводящие к дисфункции нейромедиаторных систем мозга и нарушениям регуляции активного внимания и тормозящего контроля.

Задержка психического развития – синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедленного темпа реализации закодированных в генотипе свойств организма; задержка темпа может иметь обратимый характер; основные черты - повышенная истощаемость и в результате - низкая работоспособность, незрелость эмоций, слабость воли, психопатоподобное поведение, ограниченный запас общих представлений, бедный словарь, трудности звукового анализа, несформированность навыков интеллектуальной деятельности.

Идентификация личности – уподобление "значимым другим" людям. Ориентация на другого человека как на образец существенно повышает показатели социального научения.

Изоляция – 1. Исключение индивида из обычных отношений с другими людьми. 2. Форма психологической защиты, характеризующаяся тем, что при ее реализации происходит блокирование отрицательных эмоций за счет устранения из сознания связи между ними и их источником.

Комплекс неполноценности – ведущий к невротическим отклонениям психопатологический синдром, который заключается в стойкой уверенности человека в собственной неполноценности как личности.

Конгруэнтность – способность человека находить контакт с собственными чувствами и способность их искренне выражать.

Конфликтное поведение – действие, направленное на то, чтобы прямо или косвенно блокировать достижение целей противостоящей стороны, ее намерений или интересов.

Криминальная психология – отрасль юридической психологии, направленная на изучение формирования противоправной деятельности и возможности ее предупреждения.

Личностное самоопределение – определение себя относительно выработанных в обществе (и принятых данным человеком) критериев становления

личности и дальнейшая действенная реализация себя на основе этих критериев. Личностное самоопределение формируется раньше профессионального, на основе личностного самоопределения складываются требования к профессии.

Мотивы – то, что побуждает деятельность человека, ради чего она совершается. Мотивы применяются для обозначения самых различных явлений и состояний, вызывающих активность субъекта. В роли мотивов. могут выступать потребности и интересы, влечения и эмоции, установки и идеалы.

Наркомания – болезнь, вызванная систематическим употреблением веществ, включенных в государственный список наркотиков, и проявляющаяся в психической или физической зависимости от них.

Негативизм – барьер в общении, характеризующийся как излишне критичным, предвзятым отношением к оппоненту, так и установкой (отчасти бессознательной) делать что-либо наперекор.

Нормы социальные – совокупность требований, предъявляемых той или иной социальной группой к своим членам.

Обсессивное поведение – навязчивое поведение.

Ожидания социальные (экспектации) – подразумеваемые требования, предъявляемые окружающими индивиду по отношению к его действиям, мыслям и чувствам, необходимым или уместным в той или иной ситуации; социальные ожидания выступают как неформальные санкции, упорядочивающие взаимодействия людей относительно неписаных правил, межличностных ролей и принятых норм и способов общения.

Отклоняющееся поведение – система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам.

Подростки, склонные к побегам из дома – у большинства подобных подростков нет привязанности к родителям, другим членам семьи, что объясняется заброшенностью, невниманием к ним в семье. Им присуще в целом негативное отношение к учителям, отсутствие крепких дружеских связей со сверстниками. Этим подросткам присущи такие личностные особенности, как стремление к доминированию, что может стать источником конфликта как внешнего, в случае если это стремление встретит противодействие, так и внутреннего, если подросток осознает, что у него нет для этого достаточных возможностей; отгороженность от

сверстников и других людей, нежелание общаться в больших группах; стремление к нарушению социальных норм.

Подростковый кризис – в 12-14 лет в психологическом развитии многих детей наступает переломный момент, известный под названием «подросткового кризиса». Внешне это проявляется в грубости и нарочитости поведения подростка, стремлении поступать наперекор желанию и требованию взрослых, в игнорировании замечаний, замкнутости и т. д. Подростковый кризис является пиком переходного периода от детства к взрослости.

Подросток – несовершеннолетний, находящийся на этапе развития личности, характеризующемся коренной психофизиологической перестройкой организма, формированием новых адаптационных механизмов.

Правонарушение – термин применим к различным формам расстройств поведения, приводящих к нарушениям закона, обычно совершаемых детьми и подростками.

Превентивная деятельность – деятельность, направленная на предупреждение определенных явлений и процессов. К примеру, проведение профессиональной ориентации для молодежи позволяет предупредить ее обращение в службу занятости и повысить уровень трудовой занятости молодежи.

Проблемы взаимоотношений – эмоциональные расстройства, характерные для детского возраста, при которых основными симптомами являются нарушения взаимоотношений, например, зависть родным братьям или сестрам.

Психологическая адаптация – приспособление человека к существующим в конкретном социуме требованиям и критериям оценки за счет присвоения норм и ценностей данного общества.

Психологическая коррекция – предполагает организованное воздействие на клиента с целью изменения показателей его активности в соответствии с возрастной нормой психического развития.

Психологическая поддержка – система социально-психологических способов и методов, способствующих социально-профессиональному самоопределению личности в ходе формирования его способностей, ценностных ориентаций и самосознания, повышению его конкурентноспособности на рынке

труда и адаптированности в условиях реализации собственной профессиональной карьеры.

Психологический портрет личности – описание личности; включает: темперамент, характер, способности, направленность, интеллектуальные показатели, эмоциональность, волевые качества, самооценку и т.д.

Психологический склад личности – неповторимое в своей индивидуальности сочетание свойств у каждого конкретного человека, образующее устойчивое единство, которое можно рассматривать как относительно постоянное психическое облика или склада личности (А.В. Петровский).

Психотропные средства – лекарственные препараты, действие которых направлено на изменения в протекании психических процессов (когнитивных процессов, эмоций, поведения): нейролептики, транквилизаторы, седативные средства (валериана, бромиды), антидепрессанты (трициклические и ингибиторы моноаминоксидазы), психостимуляторы (производные пурина, сидномина), психотомиметики (мескалин, псилоцибин).

Реабилитация – восстановление социального статуса человека; восстановление хорошей формы или соответствующего состояния функционирования.

Рефлексия (от лат. reflexio - обращение назад) – процесс самопознания субъектом внутренних психических актов и состояний.

Ригидность (от лат. rigidus - жесткий, твердый) – затрудненность (вплоть до полной неспособности) в изменении намеченной субъектом программы деятельности в условиях, объективно требующих ее перестройки; недостаточная пластичность в психической деятельности и поведении, трудность переключения на что-то новое, сопротивление изменениям, своего рода непроницаемость (Н.Д. Левитов).

Самоактуализация – путь подлинного обучения состоит в передаче путей, посредством которых мы можем помочь человеку стать тем, кем он способен стать. Это и есть способ, каким обучаются самоактуализирующиеся личности. Все они без исключения вовлечены в какое-то дело, оно является чем-то очень ценным для них, своего рода призванием. Все они тем или иным образом посвящают свою

жизнь поиску подлинных, предельных ценностей бытия-истины, красоты, добра, совершенства.

Самоопределение личности – сознательный акт выявления и утверждения собственной позиции в проблемных ситуациях.

Самооценка – обобщенное (устойчивое, внеситуативное) и вместе с тем дифференцированное отношение ребенка к себе (Л. С. Выготский).

Самоутверждение – стремление человека к достижению и поддержанию определенного общественного статуса.

Сензитивность – характерологическая особенность человека, проявляющаяся в повышенной чувствительности к происходящим с ним событиям; обычно сопровождается повышенной тревожностью, боязнью новых ситуаций, людей, всякого рода испытаний и т.п.

Социальная адаптация – процесс интеграции человека в социум, в результате которого достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности к самоконтролю и самообслуживанию, адекватных связей с окружающими.

Социальная роль – функция, нормативно одобренный образ поведения, ожидаемый от каждого, занимающего данную позицию; роль должна пониматься в двух смыслах: как положение, занимаемое человеком в группе... и как конкретное воплощение этого положения... (Н.Д. Левитов).

Социальная ситуация развития – каждый возрастной этап характеризуется особым положением ребенка в системе принятых в данном обществе отношений. В соответствии с этим жизнь детей разного возраста заполнена специфическим содержанием: особыми взаимоотношениями с окружающими людьми и особой, ведущей для данного этапа развития деятельностью - игрой, учением, трудом. На каждом возрастном этапе существует также определенная система прав, которыми пользуется ребенок, и обязанностей, которые он должен выполнять.

Статус (в социальной психологии) (от лат. status - положение, состояние) – положение субъекта в системе межличностных отношений, определяющее его права, обязанности и привилегии. В различных группах один и тот же индивид может иметь разный статус.

Стресс – термин, используемый с целью обозначения обширного круга состояний человека, возникающих в ответ на разнообразные экстремальные воздействия.

Стрессоустойчивость – совокупность личностных качеств, позволяющих работнику переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки (перегрузки), обусловленные особенностями профессиональной деятельности, без особых вредных последствий для деятельности, окружающих и своего здоровья.

Суицид – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психического заболевания.

Тревожность – склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги; один из основных параметров индивидуальных различий. В целом тревога является субъективным проявлением неблагополучия личности.

Уровень притязаний – характеризует: 1) уровень трудности, достижение которого является общей целью серии будущих действий (идеальная цель)); 2) выбор субъектом цели очередного действия, формирующейся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий; 3) желаемый уровень самооценки личности (уровень Я). Переживание успеха (или неуспеха), возникающее вследствие достижения (или недостижения) уровня притязания, влечет за собой смещение уровня притязаний в область более трудных задач (или более легких). Снижение трудности избираемой цели после успеха или ее повышение после неудачи говорят о нереалистичном уровне притязаний или неадекватной самооценке. Люди, обладающие реалистичным уровнем притязаний, отличаются уверенностью в своих силах, настойчивостью в достижении цели, большей продуктивностью, критичностью в оценке достигнутого

Фантазия – воображение, продукт воображения.

Фобии – навязчивые состояния страха. Различают эритрофобию, агорафобию, клаустрофобию, танатофобию и др.

Формы негативного отношения подростков к взрослым – в младшем подростковом возрасте пути компенсации неудовлетворенности своим положением в системе взаимоотношений со взрослыми обычно такие: стремление к снижению

ценности желаемого общения; стремление к замещающей деятельности; погружение в мир фантастических образов; фрустрация в форме агрессии или ухода от общения.

Для старших подростков более свойственны такие формы негативного отношения к взрослому, как реакция оппозиции (демонстративные действия негативного характера), реакция отказа (неподчинение требованиям), реакция изоляции (стремление избежать нежелательных контактов).

Ценностные ориентации – ориентация человека на определенные ценности возникает в результате их предварительной положительной оценки. Однако об ориентации на ту или иную ценность можно говорить только тогда, когда субъект запроектировал в своем сознании (или подсознании) овладение ею. А это человек делает, учитывая не только свои потребности, но и свои возможности. Для отдельных индивидов путь формирования ценностных ориентации может быть не от потребности к ценностям, а прямо противоположный: перенимая от окружающих людей взгляд на нечто как на ценность, достойную того, чтобы на нее ориентироваться в своем поведении и деятельности, человек может тем самым закладывать в себе основы новой потребности, которой раньше у него не было.

Чувство одиночества – чувство, обусловленное субъективной реакцией на несоответствие желаемого и достигнутого уровня социальных контактов.

Эгоцентризм – взгляд на мир только из своей личной перспективы, безотносительно к воззрениям других людей; крайняя форма проявления эгоизма.

Эмпатия (от греч. *empathia* - сопереживание) – постижение эмоционального состояния, проникновение - вчувствование в переживания другого человека.

Юридическая психология – рассматривает психологические вопросы, связанные с реализацией системы права. Она подразделяется на судебную психологию, исследующую психические особенности поведения участников уголовного процесса (психология свидетельских показаний, особенности поведения обвиняемого, психологические требования к допросу и т.п.); криминальную психологию, занимающуюся психологическими проблемами поведения и формирования личности преступника, мотивами преступления и т.д.; пенитенциарную или исправительно-трудовую психологию, изучающую

психологию заключенного в исправительно-трудовой колонии, психологические проблемы воспитания методами убеждения и принуждения и т.п.

Я-концепция – система представлений человека о самом себе: Я-физическое, Я-социальное, Я-экзистенциальное.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Особенности коррекционной и развивающей работы с детьми разных возрастов

Возрастные особенности младших подростков

Возраст 10-11 лет - пограничный между детством и отрочеством. В 11 лет начинается перестройка организма, ребенок становится импульсивным, проявляет негативизм, для него характерны частая смена настроений, ссоры со сверстниками, бунты против родителей.

Психологические особенности учащихся 5-6 классов. В связи с началом этапа полового созревания происходят следующие изменения: дети чаще отвлекаются, неадекватно реагируют на замечания, иногда ведут себя вызывающе, бывают раздражены, капризны, их настроение часто меняется. Все эти особенности объективны, и они быстро пройдут и не окажут отрицательного влияния на учебу, взаимоотношения со взрослыми, если учителя и родители найдут целесообразные, щадящие методы и формы взаимодействия с ребенком. Именно в этом возрасте проявляется не подкрепленное еще реальной ответственностью «чувство взрослости» - особая форма самосознания, возникающая в переходный период, и определяющая основные отношения младших подростков с миром. «Чувство взрослости» проявляется в противоречивом желании «быть взрослым»: с одной стороны - стремление утвердить себя как старшего, выросшего; потребность в равноправии, уважении и самостоятельности; требование серьезного, доверительного отношения со стороны взрослых; с другой стороны - повышенная зависимость от взрослых, «прилипчивость» к классному руководителю, плач, капризы, желание оказаться в ситуации опеки и зависимости. Пренебрежение этими требованиями, неудовлетворенность их потребностей обостряет негативные черты подросткового кризиса. Если взрослые не предлагают детям средств реализации их чувства взрослости, оно все равно проявится, но самым

невыгодным образом - уверенностью подростка в несправедливости и необъективности взрослых: учителей, родителей. В знак протеста против диктата родителей подростки могут делать все «назло»: пропускать уроки, курить, дружить с теми, с кем запрещают родители. В более острых ситуациях подростки могут убегать из дома, начинают употреблять спиртные напитки, наркотики, токсические вещества.

Склонность к фантазированию, к некритическому планированию своего будущего. Результат действия становится второстепенным, на первый план выступает свой собственный авторский замысел.

Стремление экспериментировать, используя свои возможности, - едва ли не самая яркая характеристика младших подростков. Если взрослые не предоставляют младшим подросткам развивающих культурных форм такого экспериментирования, то оно реализуется лишь в самой поверхностной и примитивной форме - в экспериментах со своей внешностью, в первых пробах курения, употребления спиртных напитков и т. д. Сообщество взрослых ожидает от подростков способности понимать других людей и сосуществовать с ними на принципах равноправия и терпимости. Эта способность человека называется децентрацией, именно она создает условия для возможного понимания другой культуры, другой эпохи, другого мировоззрения. У школьников она только начинает формироваться в подростковом возрасте, при умелом построении диалога она может окрепнуть и стать личностным образованием. Но развитие этой способности не терпит суеты, требует осторожности и ненавязчивости. Речь идет о создании ситуаций, которые учат подростков принимать разные точки зрения.

Младшие подростки характеризуются резким ростом познавательной активности и любознательности, возникновением познавательных интересов. В этот период подростку становится интересно многое, далеко выходящее за рамки его повседневной жизни. Это период «зенита любознательности». Проявления любознательности поверхностны и практически не имеют связи

со школьной программой. Эта любознательность отражает увеличившийся интерес школьника к окружающему миру. Подросток ощущает свои возросшие возможности, что имеет существенное значение для «подпитки» чувства взрослости. В это время интересы еще достаточно неустойчивы, легко меняются. Специфика интересов заключается в потребности подростка в общении со сверстниками: общие увлечения дают повод для общения, определяют его содержание и средства. В значительной части случаев подросток интересуется тем, чем интересуются его друзья. С этим связана и характерная для подростков «мода на интересы», когда какое-либо увлечение как бы внезапно охватывает весь класс, параллель, а иногда и всю школу. Подобная «мода» может причудливо соединять в различные комбинации самые разные интересы - от достаточно возвышенных до простых и даже вредных. Известны случаи, когда младшие школьники начинают курить вследствие появившейся в школе «моды на курение». Своеобразной чертой подростковых интересов является безоглядность увлечения, когда интерес, часто случайный и ситуативный, вдруг приобретает сверхценный характер, становится чрезмерным.

Работа с младшими школьниками по предупреждению попадания детей в «группу риска», приобщения к табакокурению, употребления алкоголя и наркотиков имеет свою специфику, определяемую, с одной стороны, организацией обучения и начальной школе (один учитель, сравнительно небольшая нагрузка, возможность осуществлять воспитание учащихся в тесной связи с обучением и т. п.), а с другой – психологическими особенностями младших школьников. В связи с этим следует учитывать следующие факторы, определяющие особенности профилактической работы с учащимися начальных классов.

1. Учитель - непререкаемый авторитет для младших школьников. Поэтому не только отдельные его высказывания, но и стиль поведения, отношение к тому или иному предмету оказывают воздействие на учащихся. Негативное мнение учителя о курении, приеме алкоголя и наркотиков

особенно среди подростков и молодежи, должно многократно повторяться, иллюстрироваться житейскими примерами, наблюдениями, обосновываться ссылкой на авторитетные для ребенка мнения.

2. Младшие школьники обычно воспринимают мир в полярных категориях: «хорошо - плохо», «правильно - неправильно», «плохой человек - хороший человек» и т. п.

3. Поэтому все, связанное с вредными привычками, в том числе табакокурение, употребление алкоголя, наркотиков, должно в сознании ребенка облачаться в «одежды темного цвета», противопоставляться всему светлому, доброму, приятному, полезному.

4. Образность мышления ребенка позволяет ему увидеть то, что говорит учитель, взрослый, более ярко, фантастично, сказочно.

5. Стимуляция представлений ребенка - важный элемент его воспитания и развития. Рассказывая младшему школьнику о чем-то, учителю, родителю надо периодически делать паузы, давать ученику возможность самому представить тот или иной образ.

6. Склонность ребенка к игре обуславливает необходимость максимально активного использования игровых форм и методов работы, касающихся профилактики употребления ПАВ.

7. Большая, чем у старшеклассников, связь младших школьников с родителями определяет возможности использования этого пути для формирования негативного отношения к употреблению ПАВ.

8. У учащихся младших классов почти отсутствует ощущение определенной «разорванности» картины мира, к которому приводит свойственная основной и старшей школе предметная разобщенность. Поэтому учителю, родителям предоставляется больше возможностей связать курение, как и другие вредные привычки, со всем, что воспринимается ребенком в негативном контексте.

Общими чертами младших школьников являются: восприимчивость, внушаемость, податливость, любознательность, которые в неблагоприятных

условиях могут составить основу положительного субъективного восприятия алкоголизации, табакокурения или даже способствовать формированию установки на «престижность» потребления табака и алкоголя с уже осознанным намерением ощутить то, что ощущают взрослые, и тем самым как бы уравнивать себя с недоступным ранее взрослым.

Неуспешная учебная деятельность, конфликтные отношения с учителем и низкий статус в классе приводят к депривации потребности в признании, что вызывает к жизни неадаптивные защитные механизмы. При пассивном типе поведения появляются замкнутость, лень, апатия, уход в фантазии. При активном поведении защита может оборачиваться агрессией, компенсируя школьную неуспешность в других сферах, в том числе в асоциальной деятельности.

К концу обучения в начальной школе в классе могут образовываться группы детей (чаще мальчиков), которые утверждают себя через некоторое противостояние требованиям и мнению учителя. В этом возрасте детей уже начинает интересовать все, что связано с табакокурением, наркотиками. Это выступает как запретный неизвестный мир и, как все незнакомое и запретное, вызывает особое любопытство.

Немаловажным фактором приобщения к вредным привычкам может стать и то обстоятельство, что младшему школьному возрасту присущ так называемый этап естественного саморазрушительного поведения, когда все то, что связано с риском, кажется особенно привлекательным. Главным образом это касается мальчиков. Ребенок с удовольствием демонстрирует «чудеса храбрости»: не думая о последствиях, перебегает дорогу прямо перед мчащейся машиной, забирается на крышу, совершает множество других «подвигов». В том случае если у ребенка недостаточно сформированы функции самоконтроля, стремление к риску может провоцировать отклоняющееся поведение.

Предупреждение табакокурения и алкоголизма у детей младшего школьного возраста, основанное на разъяснении и реальных последствий для

организма, затруднено отсутствием у детей базисных знаний из области анатомии и физиологии человека, поэтому у них складывается абстрактное, личностно незначимое отношение к курению и приему алкоголя. Это обуславливает определенные требования к ранней профилактике вредных привычек. Например, чтобы сообщить детям о вредном воздействии табачного дыма на дыхательную систему человека, необходимо в образной и доступной форме объяснить, как функционирует эта система и почему ее нужно беречь, и не стремиться раньше времени предлагать учащимся информацию, которую они будут подробно изучать в последующих классах.

Основным направлением работы по предупреждению табакокурения, алкоголизма должно стать обоснование необходимости сохранения и поддержания здоровья в любом возрасте, условием чего является отказ от вредных привычек.

Такая постановка вопроса создает основу для формирования здорового образа жизни в целом. А вот запугивание последствиями курения не только перестает со временем восприниматься детьми, но и формирует у них неосознанный страх за здоровье курящих родителей.

Таким образом, основные задачи предупреждения развития вредных привычек у младших школьников - разъяснение пользы от физкультуры, закаливания организма, ведения правильного здорового образа жизни и несовместимости с этим употребления ПАВ, а также рассмотрение причин курения взрослых и вреда от пассивного курения.

Возрастные особенности школьников средних классов (7—8 классы)

13 лет - начало длительного и одного из важных периодов развития человека, «возраст второго рождения личности».

В психологическом облике 13-летнего подростка во многом сохраняются «детские черты» и наиболее полное воплощение получают те линии развития, которые прослеживаются на протяжении предподросткового и младшего подросткового возраста.

Признаки наступления переломного момента между детством и пубертатной стадией:

- настроение характеризуется повышенной лабильностью, постоянными переходами между веселостью и грустью, унынием с чувством неудовлетворенности собой и окружающим миром;

- мир психических переживаний становится пронизанным парадоксальностью: уверенность в себе сменяется робостью и застенчивостью; чрезмерная активность - пассивностью; эгоизм чередуется с альтруистичностью; тяга к общению - с замкнутостью;

- проявляется повышенная чувствительность к критическим замечаниям сверстников и взрослых (не родителей), к тому, как на него смотрят и что о нем говорят; подросток становится легко возбудимым, раздражительным и одновременно незащищенным, ранимым;

- общее снижение работоспособности с чувством физического недомогания, которое может сопровождаться проявлениями вегетососудистой дистонии, функциональными нарушениями со стороны отдельных соматических систем - дыхания, пищеварения, кровообращения и пр.

В 13 лет ведущим становится обращение внутрь себя, интровертность. Дети становятся самокритичными и чувствительными к критике, склонны к уходу в себя, начинают интересоваться психологией, критично относятся к родителям, становятся более избирательными в дружбе. Колебания в настроении очень часты и велики по амплитуде и являются результатом происходящих соматических сдвигов.

В 14 лет интроверсия сменяется экстраверсией, подросток становится энергичным, экспансивным, общительным, возрастает его уверенность в себе, интерес к другим людям и различиям между ними. Экспансивность часто проявляется в повышенной общительности, склонности задавать провокационные вопросы и анализировать реакции людей в общении. Подростки очарованы словом «личность», любят обсуждать вопросы

психологии, обсуждать себя и сравнивать с другими, активно идентифицируются с референтными персонами и группами, узнавая в них собственные черты.

Сущность пятнадцатилетних нельзя выразить в единой формуле, так как быстро возрастают индивидуальные различия. Общим новообразованием. В этом возрасте является возрастание духа независимости, который способствует тому, что отношения подростка в семье и школе становятся весьма напряженными. Позитивным является то, что жажда свободы сочетается с возрастанием самоконтроля и началом сознательного самовоспитания. Это повышает ранимость подростка и его восприимчивость к вредным влияниям. Возрастает потребность в групповой принадлежности и групповой идентификации.

Потребность в общении со сверстниками становится одной из центральных потребностей подростка. Принадлежность к группе играет существенную роль в самоопределении подростка и в определении его статуса в глазах ровесников. Особенно большую роль играет воздействие окружения школьника, часто принимающее форму группового давления. А поскольку в подростковом возрасте потребность в одобрении поведения со стороны высока, то курение может стать той минимальной жертвой, которую готов принести подросток, чтобы быть принятым в компанию. Поэтому преодоление давления группы сверстников в подростковом возрасте - важнейшая проблема для профилактики употребления ПАВ, а информирование о вредных последствиях табакокурения, алкоголизма имеет только вспомогательное значение.

Следует также иметь в виду повышенную потребность подростков в эмоциональном насыщении, «жажду ощущений», причем новых и сильных, с чем бывают связаны весьма рискованные формы поведения: курение, первое знакомство с другими психоактивными веществами.

Негативную роль в приобщении подростков к табакокурению, алкоголизму могут сыграть и некоторые характерологические особенности подростков, такие как акцентуация характера.

Подростковый возраст - критический период проявления (в этом возрасте особенно резко) различных акцентуаций характера. Некоторые из его свойств, не будучи сами по себе патологическими, тем не менее повышают вероятность психической травмы или отклоняющегося поведения. Психологи определяют акцентуацию как чрезмерное заострение некоторых личностных черт. Подростки с акцентуациями характера составляют группу «повышенного риска», так как они податливы определенным пагубным влияниям среды. Акцентуация требует дополнительного внимания со стороны родителей и педагогов, поскольку в подростковом возрасте акцентуированные черты могут провоцировать приобщение к курению, алкоголю и даже наркотикам.

По статистике, именно у учащихся 7-8 классов происходит первое серьезное приобщение к табакокурению. Именно в этих классах в соответствии с принципом о том, что активные профилактические мероприятия должны немного опережать возникновение у подростков первого «пика» интереса к курению, необходимо проводить основную профилактическую работу силами педагогов, психологов, медицинских работников и родителей.

Таким образом, предупреждение табакокурения у подростков необходимо проводить с учетом их возрастно-психологических особенностей. Одна из самых эффективных форм такой работы - организация групповых дискуссий на темы, связанные с курением. На дискуссиях подростки обучаются четко формулировать аргументы против курения, а также активно использовать их в ходе обсуждения. В результате этого происходит формирование группового мнения, направленного против табакокурения и других вредных привычек, связанных с употреблением ПАВ. Другая форма предупреждения табакокурения в подростковом возрасте

- проведение ролевых игр, во время которых проигрываются основные ситуации, связанные с противодействием давлению сверстников. Подростки знают, что труднее всего бывает отказать не только группе, но и ближайшему другу, который настойчиво предлагает курить. Проведение такого рода тренингов показало, что основная ошибка подростков – хаотическая и разноплановая аргументация своего отказа закурить, недостаточное уважение к своему мнению, нечеткость собственной позиции.

Основная задача в работе с подростками - отработка социальных навыков (умения побеждать в споре, не поддаваться ка уговоры и т. п.).

Возрастные особенности старших школьников

В 16 лет снова наступает равновесие, возрастает жизнерадостность, значительно увеличивается внутренняя самостоятельность, эмоциональная уравновешенность, общительность, устремленность в будущее. Очень велик жизненный оптимизм.

В отличие от подростков, у старшеклассников в меньшей степени выражена эмоциональная зависимость от группы сверстников. Общение старшеклассников становится более избирательным, меняется соотношение значимых других, но во многих вопросах, особенно в том, что касается досуга, моды, художественных вкусов, они больше ориентируются на мнение сверстников. На первый план выдвигаются формы поведения, выражающие индивидуальность. Им уже не надо кому-то доказывать свою взрослость. Старшеклассники обладают уже весьма высокой степенью автономии от старших, прежде всего родителей и учителей, и покушение на эту автономию часто вызывает конфликты. Это не означает, что старшие вообще теряют авторитет; в наиболее серьезных вопросах (выбор профессии, мировоззренческое самоопределение, поведение в сложных ситуациях) влияние родителей большей частью перевешивает влияние сверстников. Однако взрослым приходится доказывать свою правоту не авторитарно, а апеллируя к рациональным доводам. В раннем юношеском возрасте следует различать два принципиально разных типа развития: прагматический и

творческий. Для прагматического типа характерна ориентация на целесообразность и уход от источников беспокойства. Прагматически ориентированные юноши и девушки, у которых доминируют материальные ценности и которые часто не стремятся получать образование, вызывают определенную тревогу. Их развитие не является развитием в собственном смысле слова, поскольку их личность устроена так, что центральным становится стремление к гомеостатическому равновесию, к уходу от источников беспокойства, что как раз и препятствует развитию. На практике оказывается, что тому же молодому человеку часто проще всего «уйти от источника беспокойства» за счет курения, алкоголя, наркотиков.

При творческом пути развития интересы старшеклассников устремлены далеко в будущее, и они в своей жизни ведут себя в известной степени независимо от того, что считается целесообразным или «разумным», активно включая различные новые познавательные или иные формирующие возможности в собственный образ жизни.

Работая с 15-17-летними юношами и девушками, важно учитывать это принципиальное различие двух типов развития.

У любого молодого человека есть обе тенденции – и гомеостатическая, и творческая, однако соотношение их может быть очень различно благодаря биологическим, биографическим, социальным факторам.

Юношеский возраст вообще, и ранняя юность в особенности представляет собой группу повышенного риска для развития девиантного поведения, так как:

1. Сказываются внутренние трудности переходного возраста, начиная с психогормональных процессов и кончая перестройкой Я-концепции;
2. Наблюдается пограничность и неопределенность социального положения юношества;
3. Обостряются противоречия, обусловленные перестройкой механизмов социального контроля: детские формы контроля, основанные на соблюдении внешних норм и послушании взрослым, уже не действуют, а

взрослые способы, предполагающие сознательную дисциплину и самоконтроль, еще не сложились или не окрепли;

4. Продолжают развиваться девиации подросткового возраста, которые осложняются необходимостью более жесткой социализации и более жестких требований общества относительно социальных выборов юношей и девушек.

По данным различных исследований в старших классах число курильщиков и «любителей пива» резко возрастает. Здесь немалую роль играет реклама, которая в той или иной степени оказывает воздействие на формирующийся стиль жизни и самовосприятие молодого человека или девушки. Соединение идеи курения с такими понятиями, как молодость, красота, жизненный успех, победа, в значительной степени укрепляет социально-психологическую мотивацию приобретения вредной привычки.

Кроме того, у многих старшеклассников курение уже вошло в привычку, формируется зависимость от табака. Молодые люди начинают понимать, как трудно отказаться от курения, даже если знаешь, что это вредно для здоровья. Таким образом, в старшем школьном возрасте особо важна тема отказа от курения.

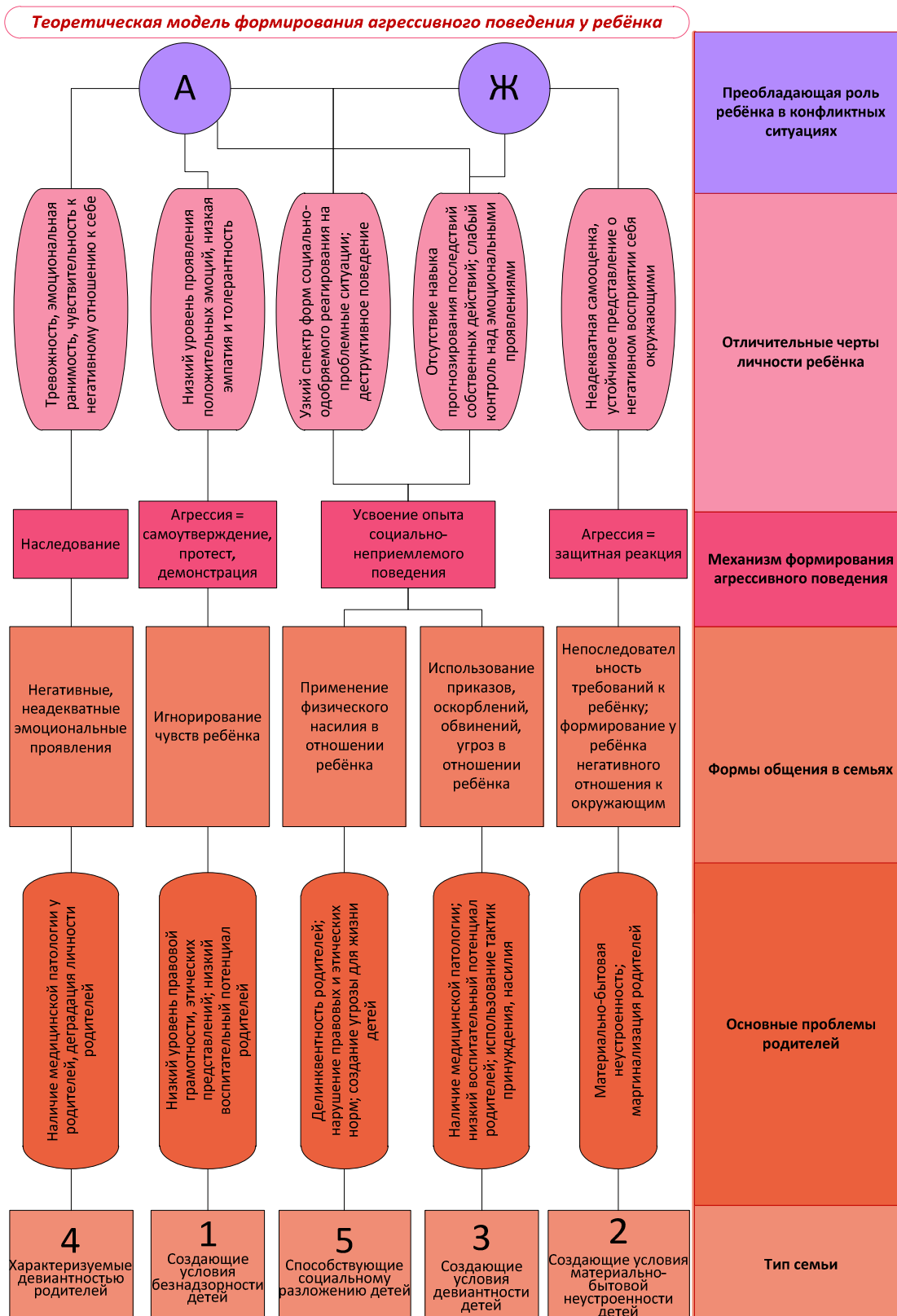
Еще одна проблема, связанная с курением и алкоголизмом, актуальная для юношества, – это проблема здоровья и красоты женщины, деторождения, материнства и охраны матери и ребенка от пагубного влияния табачного дыма. Поэтому составляющей частью воспитательной работы со старшеклассниками должно стать их ознакомление с основами супружества, материнства и отцовства. Но здесь нельзя «переусердствовать» – слишком сильный нажим может привести к противоположному результату, поскольку у школьников все еще силен мотив негативного поведения, противопоставления себя миру взрослых. Так, например, рассказывая о том, что курящая девушка становится непривлекательной, можно встретить оппозицию – реальные примеры из жизни старшеклассниц противоречат такому утверждению, что, в свою очередь, вызывает недоверие и ко всей остальной информации о вреде курения. Лучше сообщить, строго

придерживаясь фактов, что табачный дым оставляет налет на зубах, портит волосы и т. д. При этом важно постоянно подчеркивать, что отказ от курения позволяет восстановить утраченную привлекательность, и чем раньше это произойдет, тем лучше для сохранения внешности. А вот высказывания учителя и тематические беседы о влиянии курения на здоровье будущих детей не должны допускать компромисса. Надо особо отметить недопустимость курения во время беременности и грудного вскармливания, так как это касается не личного пристрастия женщины, а жизни и здоровья ребенка, нарушения его права на здоровье.

Другой аспект, на котором следует акцентировать внимание учащихся, – вред пассивного курения и ответственность курильщика перед окружающими и членами семьи. Тезис здесь такой: курение перестает быть личным делом каждого, если оно вторгается в жизнь других людей. Этот тезис может найти свое развитие в дискуссиях о правах курящих и некурящих или о том, могут ли дети упрекать родителей за курение.

Говоря о возрастных особенностях, психологических факторах риска развития вредных привычек, важно понимать, что они способны только потенциально приобщить ребенка к табакокурению и психоактивным веществам. Реализуется или нет этот потенциал – зависит от взрослых, окружающих ребенка. Если родители сумеют вовремя научить ребенка регулировать свое состояние, удовлетворять потребность в получении удовольствия за счет источников, не разрушающих физическое и психическое здоровье, то даже его предрасположенность к негативным влияниям не сыграет своей печальной роли².

² Социально-педагогические технологии работы с «трудными» детьми / авт.-сост. М.Л. Наилова. Волгоград : Учитель, 2011. - 232 с.



Обозначения: А – агрессор, Ж – жертва

Примерная форма «Положение о деятельности школьного Совета профилактики»

Рассмотрено
на педагогическом совете
Протокол №

Утверждаю
Директор _____
« » _____ 2015 г.

Согласовано с Советом учащихся
Протокол № ____
« ____ » _____ 2015г.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТА ПРОФИЛАКТИКИ В ШКОЛЕ**

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее Положение создано на основе Конвенции ООН о правах ребёнка, Конституции Российской Федерации, законов Российской Федерации «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации».
- 1.2. Настоящее Положение является нормативно-правовой основой деятельности по профилактике девиантного поведения обучающихся в название учреждения.
- 1.3. Совет профилактики состоит из наиболее опытных педагогических работников школы. В его состав обязательно входят заместитель директора школы по воспитательной работе, социальный педагог, психолог, медицинский работник, классные руководители. Также в его состав по согласованию могут входить представители других учреждений и ведомств: местных органов исполнительной власти, внутренних дел, социальной защиты населения, учреждений дополнительного образования, органов опеки и попечительства и др.

2. Принципы, цели и задачи деятельности Совета Профилактики

- 2.1. Деятельность Совета профилактики основывается на принципах:
- законности, демократизма и гуманного отношения к несовершеннолетним;
 - индивидуального подхода к обучающимся и их семьям;

- соблюдения конфиденциальности полученной информации;
- обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов обучающихся.

2.2. Совет профилактики – это коллегиальный орган, целью которого является обеспечение успешной социализации обучающихся школы, в том числе, планирование, организация и осуществление контроля за работой с обучающимися в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении (далее ТЖС и СОП), и их семьями.

2.3. Основными задачами деятельности Совета профилактики являются:

- обеспечение защиты прав и законных интересов учащихся;
- выявление и диагностика причин и условий, способствующих развитию отклонений в поведении учащихся;
- социально-педагогическая коррекция и реабилитация учащихся, находящихся в ТЖС и СОП;
- обеспечение механизма взаимодействия школы с правоохранительными органами, представителями лечебно-профилактических, образовательных учреждений, муниципальных центров и других организаций по профилактике девиантного поведения обучающихся, защиты прав детей.

3. Категории лиц, в отношении которых проводится индивидуальная и профилактическая работа

3.1. Совет профилактики организует и проводит систему индивидуальных профилактических

мероприятий в отношении следующих категорий детей:

- отличающиеся агрессивным поведением;
- употребляющие психоактивные вещества;
- состоящие на учёте в органах внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при органе местного самоуправления за совершение антиобщественных действий, правонарушений, преступлений;
- состоящие на внешнем учёте в органах внутренних дел, здравоохранения; нарушающие Устав школы №.

Совет профилактики организует и проводит индивидуальную профилактическую работу в отношении родителей и лиц, их заменяющих, если они не исполняют своих обязанностей по

воспитанию, обучению или содержанию вышеназванных категорий учащихся. Подобная работа проводится и в случае их отрицательного влияния на поведение учащихся или жестокого обращения с ними.

4. Порядок деятельности Совета профилактики

4.1. Совет профилактики рассматривает вопросы, отнесённые к его компетенции, на своих заседаниях, которые проходят не реже одного раза в месяц (за исключением экстренных случаев, либо сложившейся обстановки в школе).

4.2. При разборе персональных дел (утверждении программ (планов) индивидуальной профилактической работы, осуществлении промежуточного контроля за их реализацией, полным завершением данной работы или её продлением) приглашаются классные руководители, специалисты других учреждений и ведомств, родители. В исключительных случаях родители могут не приглашаться на данные заседания, но обязательно должны быть проинформированы о положении дел. Учащегося информируют о постановке на внутренний учёт, о результатах проводимой работы, снятии с учёта, при отрицательном результате – продлении индивидуальной профилактической работы, либо ходатайстве перед комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав о принятии административных мер.

4.3. Деятельность Совета профилактики планируется на текущий учебный год. План работы

обсуждается на заседании Совета профилактики и утверждается директором образовательного учреждения. В течение учебного года по мере необходимости в план вносятся коррективы.

4.4. Деятельность Совета профилактики строится во взаимодействии с комиссией по делам

несовершеннолетних и защите их прав при органе местного самоуправления, заинтересованными ведомствами, учреждениями, общественными организациями, проводящими профилактическую воспитательную работу, а также с психологической службой школы.

4.5. Деятельность Совета профилактики оформляется в следующих документах:

- приказ о создании Совета профилактики;
- Положение о Совете профилактики;
- журнал протоколов заседаний Совета профилактики;
- программы (планы) индивидуальной профилактической работы с учащимися, состоящими на внутреннем и внешнем учёте;
- контрольный лист для специалистов, входящих в состав Совета, на основании которого принимается решение о снятии учащегося с внутреннего учета, либо иного решения, предусмотренного Положением;
- списки учащихся, семей, состоящих на внутреннем и внешнем учёте.

4.6. Совет профилактики подотчётен директору школы.

4.7. Деятельность Совета профилактики контролируется педагогическим советом школы.

5. Содержание деятельности Совета профилактики

5.1. Совет профилактики осуществляет аналитическую деятельность:

- выявляет детей с девиациями в поведении;
- определяет причины и мотивы антиобщественного поведения учащихся;
- изучает состояние профилактической деятельности школы, эффективность проводимых мероприятий.

5.2. Совет профилактики осуществляет непосредственную деятельность по профилактике девиантного поведения учащихся:

- рассматривает персональные дела учащихся с девиантным поведением;
- определяет программу (план) индивидуальной профилактической работы с учащимися и предоставляет её (его) на утверждение директору школы;
- направляет в случае необходимости учащегося или его родителей на консультации к специалистам (психологу, дефектологу, медицинскому, социальному работнику и т.п.);
- осуществляет постановку и снятие учащегося с внутреннего учёта в школе; организует в особо трудных случаях индивидуальное шефство над учащимся;
- вовлекает учащихся, состоящих на внутреннем и внешнем учёте, в объединения дополнительного образования детей, в проведение коллективных творческих мероприятий в летнюю оздоровительную кампанию, трудовые объединения, действующие в школе, городе;
- осуществляет профилактическую работу с семьями учащихся в ТЖС и СОП;
- заслушивает на своих заседаниях отчёты отдельных классных руководителей, педагогических работников, других специалистов, привлечённых к проведению индивидуальной профилактической работы, о состоянии данной работы;
- информирует директора школы о состоянии проводимой работы с учащимися, исполнительской дисциплины привлечённых работников школы;
- определяет сроки проведения индивидуальной профилактической работы с учащимися.

5.3. Совет профилактики осуществляет организационную деятельность:

- ставит перед соответствующими организациями вопрос о привлечении родителей, не выполняющих свои обязанности по воспитанию детей, к установленной законодательством ответственности;

- при отсутствии положительных результатов в проводимой работе информирует об этом директора школы, инициирует принятие постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при органе местного самоуправления о проведении индивидуальной профилактической работы с привлечением специалистов других ведомств

В соответствии со ст. 6 Закона РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних»;

- ходатайствует перед комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав при органе

местного самоуправления, органами внутренних дел о досрочном снятии с внешнего учёта

реабилитированных учащихся;

- выносит проблемные вопросы на обсуждение педагогического совета учреждения образования и направляет руководству для принятия решения;

- оказывает помощь педагогам, работающим с данными учащимися (организует работу педагогического консилиума);

- оказывает помощь родителям или лицам, их заменяющим;

- организует обучение педагогического коллектива современным формам и методам профилактической деятельности.

6. Постановка на внутришкольный контроль осуществляется

- если учащийся систематически пропускает уроки без уважительной причины, имеет неуспеваемость по предметам;

- состоит на учете в ПДН УВД;

- наносит материальный ущерб зданию или оборудованию школы, учебному оборудованию

кабинетов, личной собственности учащихся и работников школы;

- при проявлении склонности к бродяжничеству, безнадзорность, алкоголизм, токсикомания, наркомания;

- проявляет агрессивность, жестокость, предрасположенность к суицидальному поведению (суицидальные попытки);

- за систематические нарушения обучающихся дисциплины на уроках и в ходе проведения внеклассных мероприятий (на основании докладных учителей, классного руководителя, дежурного администратора)

- если обучающийся унижает человеческое достоинство других участников образовательного процесса.

Постановка на внутришкольный контроль осуществляется педагогическим советом, административным советом или Советом профилактики, на которые вызывается учащийся и его родители или лица, их заменяющие, а также по ходатайству классного руководителя.

7. Учащиеся могут быть сняты с внутришкольного контроля:

- по ходатайству классного руководителя, по решению Совета профилактики, по истечении установленного срока;
- при выбытии учащегося из ОУ в другое образовательное учреждение;
- вопрос о постановке-снятии учащегося в каждом случае рассматривается индивидуально с учетом конкретной ситуации.

Таким образом, возможны изменения в контрольном сроке и уровне профилактической работы.

Таблица 1 – Дифференциация направлений работы в зависимости от функциональных обязанностей специалистов образовательной организации

Субъект воздействия	Классный руководитель	Социальный педагог	Психолог	Медработник	Администрация	Педагог доп. образования	Логопед
Ребенок	1. Инд. консультирование (установление контакта, разъяснение взаимодействия в рамках программы коррекционной работы) 2. Дифференциация форм обучения 3. Организация внеурочной деятельности	1. Инд. консультирование (установление контакта, разъяснение взаимодействия в рамках программы коррекционной работы) 2. Организация внеурочной деятельности 3. Организация отдыха и оздоровления	1. Инд. консультирование (установление контакта, разъяснение взаимодействия в рамках программы коррекционной работы). 2. Проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий. 3. Психолого-педагогическое сопровождение	1. Наблюдение за физическим и психическим состоянием здоровья 2. Проведение профилактических и лечебных мероприятий в отношении ребенка	1. Принятие административных решений в отношении ребенка (поощрение, наказание, направление на консультацию, перевод в другое учреждение	1. Организация внеурочной деятельности	1. Инд. консультирование (установление контакта, разъяснение взаимодействия в рамках программы коррекционной работы). 2. Инд. коррекционные занятия 3. Групповые коррекционные занятия
Родители (законные представители)	1. Инд. информирование о проблемах. 2. Получение обратной связи. 3. Педагогическое сопровождение	1. Инд. информирование о проблемах. 2. Получение обратной связи. 3. Социально-педагогический патронаж семей	1. Инд. информирование о проблемах. 2. Получение обратной связи. 3. Психологическое сопровождение	1. Инд. информирование о проблемах 2. Получение обратной связи.	1.Инд. информирование о проблемах 2.Групповое информирование	Инд. информирование о проблемах	Инд. информирование о проблемах
Родственники	1. Инд. консультирование 2. Информирование о проблемах	1. Информирование о проблемах. 2. Получение обратной связи	1. Информирование о проблемах 2.Получение обратной связи	1. Информирование о проблемах 2.Получение обратной связи	1. Инд. информирование о проблемах 2.Групповое информирование		Инд. информирование о проблемах
Соседи		Опосредованное информирование и					

		получение дополнительной информации о ребенке и семье					
Друзья на территории проживания		Получение дополнительной информации о ребенке.					
Партнеры по доп. занятиям кружкам, секциям		Получение дополнительной информации о ребенке.				Получение дополнительной информации о ребенке. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	
Участники неформальных организаций		Получение дополнительной информации о ребенке.					
Участники религиозных сообществ		Получение дополнительной информации о ребенке.					
Учителя	1. Сбор дополнительной информации о ребенке. 2. Составление рекомендаций по взаимодействию с ребенком	1.Получение дополнительной информации о ребенке. 2. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	1.Получение дополнительной информации о ребенке. 2.Рекомендации по взаимодействию с ребенком		Принятие управленческих решений по выполнению рекомендаций по взаимодействию с ребенком		Рекомендации по взаимодействию с ребенком
Одноклассники	1. Выявление проблем отношений с ребенком 2. Создание дружелюбной	1. Выявление проблем отношений с ребенком 2. Создание дружелюбной	1. Выявление проблем отношений с ребенком 2. Создание дружелюбной атмосферы в классе.				

	атмосферы в классе.	атмосферы в классе.					
Друзья из других классов		1. Выявление референтной группы	1. Выявление референтной группы				
Работники школы (тех. персонал)	1. Получение необходимой информации о ребенке. 2. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	1. Получение дополнительной информации о ребенке. 2. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	1. Получение дополнительной информации о ребенке. 2. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	1. Получение дополнительной информации о ребенке. 2. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	Принятие управленческих решений по выполнению рекомендаций по взаимодействию с ребенком		

Таблица 2 – Дифференциация форм работы в зависимости от функциональных обязанностей специалистов образовательной организации

Специалист	Классный руководитель	Социальный педагог	Психолог	Медработник	Администрация	Педагог д. о.	Логопед
Ребенок	1. Инд. беседа 2. Направление на ПМПК (выбор индивидуального подхода к обучению и воспитанию) 3. Составление индивидуальной программы обучения. 4. Педагогическая диагностика интересов ребенка, развития креативных способностей. 5. Привлечение к участию (кружки, секции, выполнение общественных поручений) 6. Составление портфолио достижений. Все формы из схемы	1. Инд. беседа 2. Организация посещения кружков, спортивных секций, участие общешкольных мероприятий 3. Содействие в получении путевки в лагерь с дневным пребыванием, временной трудоустроенности 4. Организация питания	1. Обучающий эксперимент по проблемам 2. Инд и групповые занятия на: развитие познавательных функций; коммуникативных навыков; обучение социально-одобряемым способам поведения в трудных жизненных ситуациях в т.ч.: способам поведения в ситуации насилия, - предложения употребления ПАВ и наркотиков, вовлечения в противоправную деятельность. Использование элементов арт-, музыка-, куклотерапии, терапии воспоминаниями.* 3. Групповые тренинги	1. Определение группы здоровья Решение вопроса о лечебно-хранительном режиме (учебная нагрузка, ЛФК, обеспечение диетическим питанием). 2. Содействие в получении санаторно-курортного лечения 3. Содействие в получении инвалидности.	По информации специалистов принятие административных решений в отношении ребенка (поощрение, наказание, направление на консультацию, перевод в другое учреждение)	Выполнение рекомендаций по взаимодействию с ребенком, находящимся в т.ж.с.	Индивидуальные и групповые занятия, направленные на развитие речевой функции, коррекцию логопедических нарушений
Родители	1. Индивидуальная беседа 2. Групповая консультация: родитель, учитель, ребенок. 3. Посещение уроков	1. Составление социального паспорта семьи 2. Содействие в получении материальной помощи	1. Инд. консультирование 2. Групповое консультирование (родитель, учитель, ребенок)	Инд. консультирование	1. Инд. консультирование 2. Групповое информирование	Инд. консультирование	Инд. консультирование

	родителями. 4. Привлечение к участию во внеклассных мероприятиях (из схемы) 5. Привлечение к работе родительского комитета	(информирование субъектов профилактики безнадзорности несовершеннолетних)* форма ходатайства 3.Содействие в трудоустройстве.* форма ходатайства 4.Содействие в лечении *форма ходатайства	2. Групповые тренинги				
Родственники	1. Индивидуальная беседа 2. Посещение уроков родственниками. 3.Привлечение к участию во внеклассных мероприятиях .	Привлечение к помощи в воспитании	1.Инд. консультирование 2. Информирование	1. Инд. консультирование 2. Информирование	1. Инд. консультирование 2. Информирование	1. Инд. консультирование 2. Информирование	1. Инд. консультирование 2. Информирование
Соседи		Опосредованное информирование и получение интересующей информации о ребенке и семье					
Друзья на территории проживания		Получение интересующей информации о ребенке.					
Партнеры по доп. занятиям кружкам, секциям		Получение интересующей информации о ребенке.				Получение интересующей информации о ребенке. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	
Участники неформальных орг.		Получение интересующей информации о ребенке.					
Участники		Получение					

религиозных сообществ		интересующей информации о ребенке.					
Учителя	Ведение карты наблюдения за ребенком	Получение интересующей информации о ребенке. Рекомендации по взаимодействию с ребенком	Получение интересующей информации о ребенке. Рекомендации по взаимодействию с ребенком		Принятие управленческих решений по выполнению рекомендаций по взаимодействию с ребенком		
Одноклассники	Проведение тематических классных часов по формированию нравственно-этических представлений, толерантного отношения социально одобряемых форм поведения в различных жизненных ситуациях.	1. Лонгитюдное наблюдение 2. Инд. консультирование 3. Групповые занятия	1. Лонгитюдное наблюдение 2. Инд. консультирование 3. Групповые занятия				
Друзья из других классов		Участие в проведении тематических классных часов по формированию нравственно-этических представлений, толерантного отношения социально одобряемых форм поведения в различных жизненных ситуациях.	Участие в проведении тематических классных часов по формированию нравственно-этических представлений, толерантного отношения социально одобряемых форм поведения в различных жизненных ситуациях.				
Работники школы (тех. персонал)	Участие в проведении обучающих семинаров по "Девиантное поведение как одна из форм школьной	Участие в проведении обучающих семинаров по "Девиантное поведение как одна из форм школьной	Участие в проведении обучающих семинаров по "Девиантное		Принятие управленческих решений по обязательному выполнению		

	дезадаптации"	дезадаптации"	поведение как одна из форм школьной дезадаптации"		рекомендаций по взаимодействию с ребенком		
--	---------------	---------------	---	--	---	--	--

*комната психологической разгрузки

Таблица 3 – Взаимодействие специалистов в рамках реализации программы коррекции девиантного поведения в образовательной организации

Специалист	Классный руководитель	Социальный педагог	Психолог	Мед. работник	Администрация	Педагог дополнительного образования	Логопед
Ребенок	+	+	+	+	+	+	+
Родители (законные представители)	+	+	+	+	+	+	+
Родственники	+	+	+	+			
Соседи		+					
Друзья на территории проживания		+					
Партнеры по доп. занятиям, кружкам, секциям		+				+	
Участники неформальных организаций, групп		+					
Участники религиозных сообществ		+					
Учителя	+	+	+		+		+
Одноклассники	+	+	+				
Друзья из других классов		+	+				
Работники школы (тех. персонал)	+	+	+	+	+		

*«+» обозначает необходимость и/или возможность взаимодействия субъектов коррекционной работы

**Таблица 4 – Межведомственное взаимодействие специалистов в рамках реализации программы коррекции девиантного поведения
в образовательной организации**

Специалист	Кл. руководитель	Социальный педагог	Психолог	Мед. работник	Администраци я	Педагог д.о.	Логопед
ПМПК	+*		+	+			+
ПМПЦ	+		+	+			+
Учреждения дополнительного образования		+					
Спец. коррекционные учреждения	+		+	+			+
Стационарные детские оздоровительные лагеря		+		+			
ЦСПСиД		+	+				
Отдел по опеке и попечительству	+	+	+				
Комиссия по оказанию адресной помощи	+	+					
Реабилитационные центры			+	+			+
Учреждения культуры спорта молодежи		+					
Учреждения внутренних дел ИДН		+					
Детская поликлиника		+		+			
Детская больница		+		+			
Специализированные диспансеры				+			
Санатории, профилактории				+			

* - необходимость и возможность взаимодействия субъектов коррекционной работы и субъектов профилактики безнадзорности несовершеннолетних (Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»)

Структура индивидуальной программы коррекционной работы

Общая характеристика программы:

- 1) Методологические и теоретические основы.
- 2) Цели и задачи, ожидаемые результаты.
- 3) Оценка эффективности программы.

Основные этапы работы:

- 1) Формы и методы работы.
- 2) План и содержание занятий.
- 3) Характеристика используемого оборудования.

Общая характеристика программы должна отражать: актуальность программы и ее обоснование, описание общего ресурса образовательного учреждения в контексте коррекционно-развивающей деятельности, назначение программы, характеристика контингента (для кого предназначена программа), требования к специалистам, принимающим участие в работе.

Методологические и теоретические основы программы должны раскрывать сущность понятий, на которых она базируется, принципов, положенных в основу ее разработки и реализации, главных теоретических посылок, позволяющих определять адекватные формы и методы работы, грамотно проводить коррекционно-развивающие мероприятия и интерпретировать полученные результаты.

В качестве методологических основ программы могут выступать общеметодологические принципы - принципы системного, деятельностного, гуманистического подхода и др., а также зарекомендовавшие себя в науке теории личности и деятельности (например, теории Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, В.В. Давыдова), научные концепции, раскрывающие особенности личности, на которые направлено коррекционно-развивающее воздействие, описывающие структуру деятельности, в рамках которой это воздействие осуществляется, и определяющие набор методов и частных методик, включенных в программу.

Под **целью** понимается будущий результат, определяющий характер и способы действий человека по его достижению. Поэтому цели программы должны быть предельно конкретно сформулированы. Любую поставленную цель следует развернуть в систему задач с указанием условий их решения в определенный отрезок времени.

Цели и задачи любой коррекционно-развивающей программы формулируются как система задач трех уровней:

- 1) коррекционного - исправление отклонений и нарушений развития, разрешение проблем развития;
- 2) профилактического - предупреждение отклонений и трудностей в развитии;

- 3) развивающего - оптимизация, стимулирование, обогащение содержания развития.

Оценка эффективности программы. Эффективность коррекционного воздействия оценивается как с точки зрения постановки целей и задач программы, так и с позиции разрешения реальных трудностей развития. Необходимо помнить, что результат коррекционной работы может проявляться постепенно. Кроме того, программа может быть ориентирована не на полное разрешение проблем развития, а ставить более узкую цель в ограниченном временном интервале.

Оценка эффективности коррекции зависит от того, кто ее оценивает, поскольку позиция участника коррекционного процесса в значительной мере определяет ее итоговую оценку. Так, для участника группы основным критерием успешности прохождения программы будет ощущение удовлетворения от занятий и изменение эмоционального баланса в целом в пользу положительных чувств и переживаний. Для педагога-психолога, ответственного за организацию и проведение коррекционной программы, главным критерием оценки станет достижение поставленных целей. А для лиц из окружения участников группы эффективность программы определяется степенью выполнения их запроса, удовлетворения мотивов, побудивших обратиться за психологической помощью, а также осознанием проблем и непосредственно связанных с ними задач.

Какой бы критерий эффективности ни анализировался, в любом случае речь идет о следующих группах переменных, характеризующих психокоррекционное воздействие:

- 1) субъективно переживаемые участником изменения во внутреннем мире;
- 2) объективно регистрируемые (экспертом, наблюдателем) параметры, характеризующие изменения в различных модальностях мира человека;
- 3) устойчивость изменений в последующей (после воздействия) жизни человека.

Эффективность оценивается **по следующим критериям:**

- 1) Основные психологические проблемы, решаемые в ходе программы;
- 2) Успешность решения психологических проблем;
- 3) Трудности, возникшие при реализации программы;
- 4) Общие выводы.

Основные этапы работы по программе. Описание работы включает характеристику ее основных этапов и указание требований к организации каждого из них. К числу основных этапов относятся следующие:

- 1) подготовительный;
- 2) первичная диагностика;
- 3) составление плана и определение содержания работы;
- 4) реализация коррекционно-развивающих мероприятий;
- 5) заключительная диагностика;
- 6) оформление результатов работы (занесение в карту наблюдения за ребёнком).

Характеристика каждого этапа работы включает описание **методов и форм работы, а также планов занятий.**

Характеризуя **классические методы** (наблюдение, беседа, опрос), целесообразно перечислить конкретные показатели и вопросы, которые могут использовать специалисты, применяющие программу.

Коррекционные занятия наиболее эффективны, если проводятся не реже одного раза в неделю (при продолжительности занятия - от 40 минут до 1-1,5 часа). Интенсивность коррекционной программы определяется не только продолжительностью занятий, но и насыщенностью их содержания, разнообразием используемых игр, упражнений, методов, техник, **а также мерой активности самого ребенка**, участвующего в занятиях.

План занятий может быть представлен в двух вариантах: таблица или последовательное описание процедуры занятий. Указывается тема каждого занятия, цель и время, отводимое на его проведение. Описание содержания занятий предполагает не только подробное изложение упражнений, игр и процедур, но и указание используемого оборудования, конкретную формулировку цели каждого занятия, его ожидаемых результатов и методов обратной связи, касающейся эффективности.

При описании работы необходимо указать **форму**, в которой она проводится: индивидуальная, групповая или смешанная.

Характеристика используемого оборудования может включать его технические данные, размеры, комплектность, условия работы с ним, необходимые требования к специалистам и ограничения в применении. Также учитывается его назначение, определяются роль и место процедур с использованием оздоровительно-развивающего и реабилитационного оборудования в контексте возможных методов и приемов работы в конкретной ситуации.

Пример индивидуальной карты медико-психолого-педагогического сопровождения обучающегося

*Материал предоставили М.Г. Копешкина, ведущий специалист, дефектолог,
С.В. Гречухина, учитель-логопед психолого-медико-педагогической консультации Сормовского
района Нижнего Новгорода*

Первый раздел. Сведения социального характера

1. Ф.И.О. обучающегося _____
2. Дата рождения
3. Адрес:
 - по прописке
 - по фактическому месту жительства
4. Состав семьи
 - 4.1. Ф.И.О. матери, год рождения, образование, место работы
 - 4.2. Ф.И.О. отца, год рождения, образование, место работы
5. Пребывание школьника в детских учреждениях (отметить факты посещения специальных коррекционных групп ДООУ, коррекционных классов школ)
6. Девиантное или делинквентное поведение
7. Дата поступления в школу, возраст на момент поступления
8. Заключение об отнесении к группе риска по социальным показателям
9. №№ удостоверений /по инвалидности, многодетности/

Второй раздел. Медицинские данные

1. Заключение ПМПК _____
2. Общее соматическое состояние
3. Состояние зрения, слуха
4. Характеристика физического развития
5. Неврологический статус
6. Диагноз логопеда
7. Психиатрический диагноз
8. Данные о текущем лечении

Третий раздел. Психолого-педагогическая информация

<i>Характеристики</i>	<i>Данные на начало учебного года</i>	<i>Мониторинг развития</i>		
		<i>Данные промежуточного анализа</i>	<i>Данные на конец года</i>	<i>Характер динамики</i>
1. Особенности психических процессов				
1.1. Память				
1.2. Внимание				
1.3. Восприятие				
1.4. Мышление				
1.5. Особенности речевой деятельности				

2. Особенности моторики (координация, мелкая моторика и др.)				
3. Сформированность представлений (объем, адекватность, временные и пространственные представления)				
4. Характеристика общения				
4.1. Общение со взрослыми:				
ведущие реакции				
доминирование				
активность				
адекватность				
умения				
4.2. Общение со сверстниками:				
ведущие реакции				
доминирование				
активность				
адекватность				
умения				
4.3. Общение с группой:				
ведущие реакции				
доминирование				
активность				
адекватность				
умения				
5. Эмоции:				
яркость				
инертность				
адекватность				
мимические навыки				
6. Самооценка:				
выраженная				
относительная				
7. Уровень притязаний				
8. Роль обучающегося:				
знания				
освоенность				
принятие				
9. Социальная адаптированность				
10. Интересы, предпочтения				
11. Прогноз темпов развития				

Четвертый раздел. Психолого-педагогическая характеристика обучающегося на конец года

Пятый раздел. Сформированность учебных навыков

1. Сформированность учебных навыков по математике

№	Дата	Вид работы	Качество выполнения	Характер ошибок	Причины ошибок	Основные направления коррекционной работы

2. Сформированность учебных навыков по русскому языку

№	Дата	Вид работы	Качество выполнения	Характер ошибок	Причины ошибок	Основные направления коррекционной работы

3. Сформированность процесса чтения

№	Дата	Способ чтения			Правильное чтение		Темп чтения			Выразительность чтения	Понимание прочитанного	
		слог	слог+слово	целым и словами	без ошибок	виды ошибок	ниже нормы	в норме	выше нормы		осознанность	пересказ

Шестой раздел. Психолого-педагогическая коррекционная работа

1. Содержание психолого-педагогической коррекционной работы

Дата, время, кем дается	Описание ситуации, кем дается	Содержание коррекционной работы, или предпринятые педагогом действия	Результаты

2. Рекомендации по организации коррекционной работы

Дата, специалист	Проблема	Содержание рекомендаций, кем дается	Результаты

Седьмой раздел. Сведения о работе с родителями

Дата	С кем проводится работа и по чьей инициативе	Кто контактирует с родителями	Форма и содержание работы	Результаты

Восьмой раздел. Характеристика обучающегося в конце учебного года

Рекомендации по ведению карты

Индивидуальная карта заполняется классным руководителем на основе интегрированной психолого-медико-педагогической оценки, полученной по итогам анализа данных психолога, логопеда, врача и других специалистов, изучающих развитие обучающегося, а также опроса учителей и изучения учебной документации. Индивидуальная карта заполняется два раза в год, учебные навыки анализируются в конце каждой четверти.

Все данные вносятся в соответствующие разделы карты разборчиво и без сокращений.

Рекомендации по заполнению первого раздела

Первый раздел заполняется классным руководителем.

В пункте 4 перечисляются живущие совместно с ребенком члены семьи. Могут быть внесены другие данные, характеризующие социальный статус семьи и другие семейные отношения.

В пункте 5 в хронологической последовательности указываются наименования учреждений (ясли, сад, интернат и т.д.), которые посещал обучающийся, а также фиксируется время пребывания («с... по...»).

В пункте 6 поведение обучающегося описывается на основе наблюдений за школьником, по сведениям родственников, характеристик из предыдущих образовательных учреждений. Отмечаются факты хулиганства, грубости, агрессивности, бродяжничества. Информация о делинквентном, т.е. противоправном поведении указывается, если школьник состоит на учете в милиции, был под следствием, воровал, повреждал имущество, употреблял наркотики и т.д.

В пункте 8 отнесение к группе риска делается по согласованию с администрацией и означает необходимость повышенного внимания к поведению данного ученика.

Рекомендации по заполнению второго раздела

Второй раздел «Медицинские данные» заполняется классным руководителем на основе медицинской карты и другой медицинской документации. При необходимости классный руководитель обращается за дополнительными сведениями к соответствующим специалистам. В раздел вносятся лишь те сведения, которые непосредственно влияют на успешность обучения и воспитания.

В пункте 2 указывается «норма» или отмечается наличие хронических заболеваний, например подверженность ОРВИ, кардиологические и эндокринологические нарушения.

В пунктах 3 - 6 указывается «норма» или отмечаются нарушения и степень их выраженности.

В пункте 7 указывается «норма» или дается диагноз с описанием влияния на поведение школьника и педагогический прогноз.

В пункте 8 указываются только те методы и формы лечения, которые сказываются на учебной деятельности, например прием некоторых медикаментов может замедлять реакцию.

Рекомендации по заполнению третьего раздела

Третий раздел «Психолого-педагогическая информация» заполняется классным руководителем на основе данных психолога. Графа «Особенности речевой деятельности» заполняется учителем на основе данных логопеда. В начале года логопед указывает речевой диагноз, в конце года - наличие положительной динамики или обоснование ее отсутствия.

В пункте 1 необходимо указать преобладающий тип памяти (долговременная или кратковременная); охарактеризовать, как заучивает стихи, пересказывает текст. Отметить, какое мышление преобладает (наглядно-образное, наглядно-действенное, логическое). Дать характеристику операциям сравнения, обобщения, классификации (по каким признакам, главным или второстепенным, они осуществляются). Графа «характеристика речевой деятельности» заполняется учителем совместно с логопедом. В ней указываются характер звукопроизношения, типичные ошибки на письме, качество чтения, особенности связной речи.

Пункт 4 раздела заполняется воспитателем совместно с классным руководителем.

В разделе «реакция» (на ситуацию общения в целом) может быть указано: «позитивная» (положительная), «нейтральная» (безразличная), «негативная» (избегание).

«Доминирование» - это стремление достичь в общении позиции превосходства. Может быть

выраженным, незначительным, а также отсутствовать.

«Активность» - энергичность, инициативность, интенсивность общения. Может быть оценена как высокая, средняя, низкая.

«Адекватность», т.е. соответствие принятым социальным нормам, смыслу ситуации и целям общения. Может быть полная, неполная. В особых случаях фиксируется отсутствие адекватности.

Под характеристикой «умения» подразумевается комплекс позитивных навыков общения. Оценка дается относительно возрастной нормы: развитые, достаточные, недостаточные.

В пункте 5 «яркость» понимается как интенсивность выражения эмоции. Амплитуда: высокая, средняя, низкая.

Характеристика «инертность» означает «застывание» на эмоции, невозможность быстро переключиться. Амплитуда: высокая, средняя, низкая.

«Мимические навыки» - это навыки выражения эмоции. Характеризуются как развитые, достаточные, неразвитые.

В пункте 6 «самооценка выраженная» - это наблюдаемая, проявляемая в поведении и вербально самооценка. Она может оцениваться как высокая, оптимальная, низкая.

«Самооценка относительная» - это переживаемая в подсознании реальная самооценка, которая строится относительно уровня притязаний. Оценка: высокая, оптимальная, низкая.

В пункте 7 «уровень притязаний» - это уровень нормы, эталон на соответствие которому претендует обучающийся. Оценивается как высокий, средний, низкий.

В пункте 8 «роль обучающегося» выражается комплексом предписаний к позиции, деятельности, поведению ребенка в ситуации школьного обучения.

По критерию «знание» оценка дается в зависимости от того, насколько ученик знает и понимает предъявляемые к нему требования (полное, достаточное, недостаточное).

«Освоенность» означает, насколько ребенок владеет навыками, составляющими «роль» школьника. Она может быть оценена как хорошая, достаточная, недостаточная.

По критерию «принятие» оценка дается в зависимости от того, насколько ученик реально следует своей «роли» в ситуациях школьного взаимодействия. Например, обучающийся может «соскальзывать» в роли «друга», «ребенка», «борца за справедливость» и т.д. Принятие может быть полным, неполным, отсутствовать.

В пункте 9 «социальная адаптированность» означает приспособленность к жизни в социуме. Определяется знанием, владением и принятием системы социальных отношений, позволяющим эффективно реализовывать личные потребности. К социальной адаптированности относятся: навыки самообслуживания, адекватность школьника принятым нормам и правилам поведения, эмоциональная адекватность и др. Оценка дается относительно возрастной нормы: хорошая, достаточная, недостаточная.

В пункте 11 прогнозируются варианты темпов развития школьника (высокие, средние, низкие).

Рекомендации по заполнению четвертого-восьмого разделов

Четвертый раздел заполняется классным руководителем в конце года.

Пятый раздел заполняется классным руководителем совместно с учителями-предметниками.

Первая таблица из шестого раздела заполняется педагогом в соответствии с выявленной проблемой, а вторая - одним из специалистов (врачом, психологом, дефектологом, логопедом и др.).

Седьмой раздел заполняется классным руководителем.

Восьмой раздел заполняется в конце учебного года классным руководителем.

Примерная схема наблюдения за агрессивными проявлениями в поведении ребенка

Позволяет определить уровень агрессивности ребенка и сделать предположение о тенденции к формированию патохарактерологических агрессивных реакций. по данной схеме наблюдателю предлагается фиксировать частоту поведенческих актов ребенка в соответствии с 15 показателями проявления агрессивности.

Ф.И.О. ребенка

Возраст Дата заполнения

ФИО специалиста

Подчеркните, насколько выражены ситуационно-личностные реакции агрессивности у ребенка:

0 - нет проявлений агрессивности,

1- проявления агрессивности наблюдаются иногда,

2 - часто,

3 - почти всегда,

4 - непрерывно.

Добавьте те, которые не указаны.

Показатели проявления агрессивности	Поведенческие акты	Частота проявления
1. Вегетативные признаки и внешние проявления агрессивности	- меняется окраска кожных покровов лица в состоянии раздражения, гнева - кусает, облизывает губы в состоянии раздражения - сжимает кулаки в состоянии обиды - сжимает кулаки в состоянии раздражения, гнева - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
2 Длительность выхода из состояния раздражения, гнева	- после проявлений агрессии не успокаивается в течение 15 мин - после проявлений агрессии не успокаивается в течение 30 мин. - после проявлений агрессии не успокаивается в течение 1 часа - после проявлений агрессии пребывает в напряженном состоянии в течение дня - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
3. Чувствительность к помощи взрослого	- не может успокоиться без посторонней помощи - на замечания в устной форме по поводу вербальной агрессии не реагирует - на замечания в устной форме по поводу физической агрессии не реагирует - чувство неприязни к другим не корректируется извне _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4

4. Отношение к собственным проявлениям агрессии	- сам признает негативность своего поведения и прекращает его - сам признает негативность своего поведения после комментариев взрослого и прекращает агрессивные действия - признает социально- неодобряемые формы поведения, но продолжает агрессивные проявления - не воспринимает собственные агрессивные действия как социально-неодобряемые - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
5. Недостаточность в проявлении гуманных чувств	- мотив агрессии осознан, направлен на конкретного человека - не способен к проявлениям эмпатии, сострадания к окружающим - стремится причинить другому боль физическую и моральную - отсутствует чувство вины после агрессивных действий - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
6. Реакция на новую обстановку и на ограничения	- непривычная обстановка не тормозит проявлений агрессивности - непривычная, незнакомая обстановка не провоцирует проявлений агрессии - в ситуации ограничения активности проявляет агрессивность - оказывает сопротивление при попытке ограничить агрессивные действия - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
7. Реактивность, чувствительность к агрессии других	- реагирует агрессией на агрессивные проявления других - проявляет вербальные агрессивные реакции в ответ на вербальную агрессию других - проявляет физические агрессивные реакции в ответ на физическую агрессию других - провоцирует проявление агрессии - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
8. Проявление агрессии в присутствии других	- проявляет агрессию один на один - проявляет агрессию в присутствии других сверстников - проявляет агрессию в присутствии взрослых - ситуация совместной деятельности провоцирует агрессивное поведение у ребенка - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
9. Проявление физической агрессии, направленной на предмет	- ломает, портит вещи противника в ситуации ссоры - портит свои вещи в состоянии раздражения, гнева - в состоянии раздражения, гнева портит те вещи, которые попадают под руку - портит вещи независимо от состояния и ситуации - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
10. Проявление агрессии, направленной на других детей	- проявляет агрессию по отношению к другим в состоянии раздражения, гнева - проявляет агрессивные реакции на случайные действия других (задели, толкнули и т. д.) проходя, ударяет встречных - проявляет агрессию по отношению к другим детей без видимой причины - провоцирует проявление агрессии - после проявления агрессии, успокаивается - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4

11. Проявление агрессии, направленной на взрослых	- проявляет агрессию по отношению родителям - проявляет агрессию по отношению к чужим взрослым - проявляет агрессию по отношению к учителям в состоянии раздражения, гнева - проявляет агрессивные реакции на случайные действия других (задели, толкнули и т. д.) - проявляет агрессию по отношению к другим без видимой причины - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
12. Проявление агрессии, направленной на себя	- причиняет себе ущерб в состоянии раздражения, гнева (бьет кулаком в стену, бьется головой) - причиняет себе ущерб после агрессивных реакций по отношению к другим - просит причинить ущерб в наказание - причиняет себе ущерб без видимых причин - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
13. Проявление агрессии, направленной на животных	- насильно ловит животных - причиняет ущерб животным в состоянии раздражения, гнева - причиняет ущерб животным без видимых причин - убивает животных - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
14. Проявление вербальной агрессии	-говорит обидные слова детям -говорит обидные слова взрослым - говорит нецензурные слова детям - говорит нецензурные слова взрослым - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4
15.Проявление физической агрессии	- замахивается - щипает, дергает за волосы - бьет рукой - бьет ногой - _____	0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4 0 1 2 3 4

Таблица – Рекомендуемые методики диагностика личностных особенностей ребенка для психолога

Предмет диагностики	Возраст	Методика	Источник
Агрессивность	Младший школьный возраст	Проективная методика «Кактус», «Крокодилы» Рисунок «НЖ»	Беляускайте, Р.Ф. Рисуночные пробы как средство диагностики развития личности ребенка/Р.Ф. Беляускайте //Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога. // Детский практический психолог. – 1994. – Январь. – С. 30–34 Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. – М.: Изд-во «ВЛАДОС-ПРЕСС», 2005. – 160 с.
	Средний школьный возраст	Тест руки «Венгера»	Шапарь В.Б. Инструментарий/Серия «Учебники для высшей школы». _Ростов на Дону:Феникс, 2004.-768 с.
	Старший школьный возраст	Опросник уровня агрессивности Басса-Дарки, Тест Розенцвейга	
Тревожность, страхи	Младший школьный возраст	Тест Люшера Рисунок «Несуществующее животное» Тест детской апперцепции	Шапарь В.Б.Инструментарий/Серия «Учебники для высшей школы». _Ростов на Дону:Феникс,2004.-768
	Средний школьный возраст	Тест Люшера Тест «Автопортрет»,	
	Старший школьный возраст	Тест «Дом.Дерево.Человек»	
Уровень самооценки	Младший школьный возраст	Методика диагностики самооценки Дембо - Рубинштейн (мод. А.М. Прихожан).	Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. Программа стартовой диагностики универсальных учебных действий первоклассников. [Текст] / Под ред. Н.В. Афанасьевой – Вологда: ВПК, 2011. – 80 с.
	Средний школьный возраст	Методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн модификация	Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. А94 Стартовая психолого-педагогическая диагностика универсальных учебных действий учащихся пятых классов / Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В.; Департамент образования Вологод. обл., Вологод. ин-т развития образования. – Вологда: ВИРО, 2014. – 108 с.

Диагностика социальной направленности личности (социального характерологического типа).	Старший школьный возраст	А.М.Прихожан (А.М. Прихожан, 2007) Тест Д. Голанда	Резапкина Г.В. Психология и выбор профессии. М., 2005.
Применение социально-неодобряемых способов поведения (выявление копинг-стратегий)	Младший школьный возраст	Опросник копинг-стратегий	И.М. Никольская, Р.М. Грановская Защитное поведение у детей и опросник копинг-стратегий для детей школьного возраста (И.М.Никольская, Р.М.Грановская. Психологическая защита у детей.)
Выявление акцентуаций	Средний школьный возраст Старший школьный возраст	Акцентуации характера (Тест К. Леонгарда) Методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности	Шапарь В.Б.Инструментарий/Серия «Учебники для высшей школы»._Ростов на Дону:Феникс,2004.-768

Таблица – Рекомендуемые методики диагностика ситуации ребенка в школе для психолога и педагога

Предмет диагностики	Возраст	Методика	Источник
Сформированность универсальных учебных действий	Младший школьный возраст	1. «Анкета для изучения школьной мотивации» (Лусканова Н.Г.) Цель: выявление сформированности у детей основных личностных универсальных действий. Оцениваемые УУД: действия смыслообразования. 2. Методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан, вариант для младшей школы) Цель: выявление сформированности у детей основных личностных универсальных действий Оцениваемые УУД: действия самоопределения. 3. Анкета «ОЦЕНИ ПОСТУПОК» (по Э. Туриелю в модификации Е.А. Кургановой и О.А. Карабановой, 2004) Оцениваемые универсальные учебные действия: выделение морального содержания действий и ситуаций. 4. Диагностика регулятивных универсальных учебных действий осуществляется в форме экспертной оценки. Предлагаемый вариант является модификацией известной методики, предложенной Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой, экспертом выступает педагог. 5. Диагностика коммуникативных универсальных учебных действий. Отслеживание уровня коммуникативных навыков у учащихся по методике Г.А. Цукерман (экспертная оценка) Цель: выявление сформированности у детей основных коммуникативных навыков. 6. Определение уровня развития словесно – логического мышления у первоклассников (Переслени Л. И., Чупров Л. Ф.) 7. Методика «Кодирование» (11 субтест теста Векслера в версии А.Ю. Панасюка, 1976) Цель: выявление умения ребенка осуществлять кодирование с помощью символов. Оцениваемые УУД: знаково-символические действия – кодирование (за-мещение); регулятивное действие контроля.	Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. Программа стартовой диагностики универсальных учебных действий первоклассников. [Текст] / Под ред. Н.В. Афанасьевой – Вологда: ВПК, 2011. – 80 с..
	Средний школьный возраст	1. Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению (А.М. Прихожан). 2. Методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан). 3. Методика оценки воспитанности и воспитуемости (А.К. Маркова)	Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. А94 Стартовая психолого-

Профориентация	Старший школьный возраст	4. Тест «Размышляем о жизненном опыте» (Н.Е. Щуркова). 5. Методика диагностики уровня сформированности общеучебных умений и навыков школьников (М. Ступницкая). 6. Групповой интеллектуальный тест. 7. Тест структуры интеллекта Амтхауэра (в модификации Л.А. Ясюковой) (1, 2, 3, 4, 6 субтесты). Тест Д. Голанда	педагогическая диагностика универсальных учебных действий учащихся пятых классов / Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. ; Департамент образования Вологод. обл., Вологод. ин-т развития образования. – Вологда : ВИРО, 2014. – 108 с. Резапкина Г.В. Психология и выбор профессии. М., 2005.
Одаренность, способность к творчеству	Младший школьный возраст	1. Методика одаренности по А.И. Савенкову 2. Анкета «как распознать одаренность» Л.Г. Кузнецова, Л.П. Свеч	
	Средний школьный возраст	Методика «Карта интересов»	
Профессиональное самоопределение	Старший школьный возраст	Дифференциально-диагностический опросник Е. Климова (тип профессии)	Шапарь В.Б. Инструментарий/ Серия «Учебники для высшей школы». Ростов на Дону:Феникс,2004.- 768 с.
Отношения с учителями, одноклассниками	Младший школьный возраст	«Социометрия»	
	Средний школьный возраст	Методика диагностики межличностных и межгрупповых отношений Дж. Морено	
	Старший школьный возраст		Шапарь В.Б. Инструментарий/ Серия «Учебники для высшей школы». Ростов на Дону:Феникс,2004.- 768 : ВИРО, 2014. – 108 с.

Таблица – Рекомендуемые проективные методики диагностики ситуации в семье ребенка

Предмет диагностики	Возраст	Методика	Источник
Модель семейного воспитания	Младший школьный возраст Средний школьный возраст Старший школьный возраст	Тест детско-родительских отношений Варга-Столина Социометрия Тест-опросник Анализ семейного воспитания	Эйдемиллер Ю. Г., Юстицкис В. «Психология и психотерапия семьи». Изд.: Питер, СПб., 2008 г.
Отношения с сиблингами	Младший школьный возраст Средний школьный возраст Старший школьный возраст	Тест Люшера Рисунок «Несуществующее животное» Тест Люшера Тест детской апперцепции	Шапарь В.Б. Инструментарий/Серия «Учебники для высшей школы». _Ростов на Дону:Феникс,2004.-768 Люшер М. «Цветовой тест Люшера» Л.Беллак, С.Беллак «Тест детской апперцепции»

Особенности диагностики несовершеннолетних различных возрастных групп

С помощью методик диагностики детско-родительских отношений он может получить сведения об отклонениях в психическом развитии ребенка, выяснить причины супружеских ссор и конфликтов. Эти методики разделяются на две группы: одни исследуют межличностные отношения в системе «родитель – ребенок» глазами родителя, другие – глазами ребенка.

А) Методики исследования межличностных отношений в системе «родитель – ребенок» глазами родителя. Важнейшая сфера деятельности психолога – работа с родителями, ибо их роль определяет формирование уникальной для каждого ребенка социальной ситуации развития.

Изучая межличностные отношения в системе «родитель – ребенок» глазами родителя, психолог обращает внимание на особенности семейного воспитания:

- родительские установки и реакции;
- отношение родителей к ребенку и жизни в семье;
- нарушения воспитательного процесса в семье;
- причины отклонений в семейном воспитании;
- типы воспитания;
- уровень родительской компетентности и т. п.

Эти аспекты взаимоотношения родителей и детей исследуются с помощью социальных методик.

Одной из информативных диагностических техник в выявлении родительской позиции является методика «Родительское сочинение», однако проективный характер методики вызывает определенные трудности при ее проведении и интерпретации полученных результатов.

Диагностическую ценность традиционно используемой методики свободного сочинения на заданную тему («Мой ребенок», «Я как родитель» и т.д.) в ряде случаев существенно ограничивает недостаточный культурно-образовательный и

интеллектуальный уровень родителей, и, в первую очередь, уровень развития у обследуемых родителей письменной речи и способности к рефлексии, что встречается достаточно часто в современных неблагополучных, дисгармоничных, проблемных семьях.

К трудностям проведения методики относятся нередкие отказы родителей от выполнения задания из-за его сложности или отсутствия времени. Наиболее часто отказываются от выполнения задания родители, не имеющие постоянной практики и опыта письменного изложения своих мыслей и чувств. В этих случаях отказ может сопровождаться альтернативными предложениями со стороны родителя рассказать о ребенке и проблемах более подробно, ответить на любые вопросы психолога, заполнить анкеты и опросники.

Практика показывает, что модифицированный вариант методики «Родительское сочинение» в форме незавершенных предложений снимает основные трудности проведения и интерпретации результатов. Родители легче и охотнее соглашались на диагностическое взаимодействие с психологом, оказываясь в привычной ситуации заполнения анкет и опросников. Заданность и последовательность предъявления диагностического материала позволяет актуализировать исследуемые особенности родительно-детских отношений: прямые и отраженные оценки ребенка; ценностные ориентации родителя, включающие систему идеальных ожиданий, реальных требований и возможных страхов и опасений; особенности совместной деятельности родителя и ребенка.

По результатам методики «Родительское сочинение» становится возможным выявление родительской позиции в семьях школьников, сложившегося образа ребенка у родителя, особенностей восприятия и переживания родителем характера отношений и взаимодействия с ребенком. Методика позволяет также получить данные об индивидуально-личностных особенностях родителя.

Б) Методики исследования межличностных отношений в системе «родитель – ребенок» глазами ребенка. Наиболее популярен у психологов графический тест «Рисунок семьи», который широко используется в многочисленных исследованиях

межличностных отношений и практических разработках благодаря простоте процедуры проведения и точности показателей, получаемых в результате работы.

Широко известна также проективная методика Р. Жилия, исследующая межличностные отношения ребенка и его восприятие внутрисемейных отношений.

Эффективна методика А.Г. Лидерса и И.В. Анисимовой «Диагностика эмоциональных отношений в семье», разработанная для двух возрастных групп: для дошкольников и младших школьников; для подростков.

В построении адекватного семейного диагноза помогают, применяемые комплексно, клинико-биографический, психологический методы и метод включенного наблюдения. Клинико-биографический метод, являясь основным и ведущим, позволяет стереоскопически воспроизвести биографию семьи, выявить психологические взаимоотношения в настоящий момент путем сопоставления и сравнения оценок одних и тех же ситуаций, сделанных разными членами семьи и психотерапевтом («семья глазами ребенка», «семья глазами родителей», «семья глазами психотерапевта»).

Особенности диагностики в младшем школьном возрасте

Ведущая деятельность - учеба.

Возрастные факторы риска формирования аддиктивного поведения детей, которые связаны с психологическими особенностями данного возрастного периода:

- повышенный эгоцентризм и несформированная "Я — концепция";
- реакции компенсации и гиперкомпенсации, отказа от контактов;
- гедонистическое сознание как возрастная особенность психологического развития детей;
- инфантильно-регрессивный характер гедонистических установок;
- низкая переносимость трудностей с преобладанием пассивных копинг-стратегий в преодолении стрессовых ситуаций;
- гипертрофированные детские поведенческие реакции (реакции активного и пассивного протеста, реакции подражания, реакции компенсации и гиперкомпенсации, отказа от контактов;

гедонистическое сознание как возрастная особенность психологического развития детей).

В младшем школьном возрасте проявляются последствия неправильного семейного и детского воспитания. Дети не умеют играть со сверстниками, общаться с ними, управлять собой, трудиться сообща, старательно выполнять работу. Очень важно на данном этапе выявить детей, отстающих в развитии, с трудным характером, слабо подготовленных к школе, и обратить внимание на сложность усвоения нового режима жизни и деятельности, специфику взаимоотношений с учителями, изменение отношений с семьей, затруднения в учебной деятельности и выполнении домашних заданий.

Каждый девиантный ребенок имеет свой набор отклонений в поведении: прогуливание уроков, физическое насилие над одноклассниками, грубость в общении с окружающими, враждебное отношение к людям, пренебрежение обязанностями, агрессивное противодействие к педагогическим требованиям, недоверие к родителям и учителям, повышенный уровень самооценки и уровень притязаний.

Особенности диагностики в среднем школьном возрасте В подростковом возрасте на первый план выходят отношения со сверстниками, однако то, какой статус займет подросток в группе, во многом определяется отношениями внутри семьи и стилем воспитания. Возможно прогнозировать на основании существующего внутрисемейного стиля воспитания стиль межличностных отношений подростка внутри группы сверстников:

- авторитарный стиль семейного воспитания будет способствовать формированию у подростка альтруизма или авторитарности;
- гиперопека - агрессивности, авторитарности, реже – покорно-застенчивости или сотрудничества;
- демократический стиль воспитания - альтруизма и независимо-доминирующей позиции.

Особенности диагностики в старшем школьном возрасте Ведущая деятельность – интимно-личностное общение со сверстниками. Несовпадение

реального и идеального «Я» — вполне нормальное, естественное следствие роста самосознания и необходимая предпосылка целенаправленного самовоспитания.

В диагностической работе с подростками и старшеклассниками психологическая информация о видах девиантного поведения может быть получена при использовании опросника Р. Кеттела, патохарактерологического опросника А.Е. Личко и проективного теста М. Люшера.

Признаки нарушений поведения у подростков (диагностируемые показатели):

Опросник Р. Кеттела (симптомокомплексы)

I+D+C+	Аффективное поведение
E+	Склонность к агрессии
G-	Асоциальное, аморальное поведение
J+	Склонность к правонарушениям группового характера
O+Q4+C-F-	Склонность к алкоголизации

ПДО А.Е. Личко (акцентуации характера)

Неустойчивая Истероидная Эпилептоидная Гипертимная	Склонность к риску, контакту с асоциальными личностями, прогулам; склонность к групповым нарушениям, бродяжничеству.
Лабильная Эпилептоидная Истероидная	Вероятность демонстративного суицида
Отношение к спиртным напиткам У+2	Склонность к алкоголизации
Циклоидная Сенситивная Психастеническая	Вероятность суицидального поведения
Истероидная	Вероятность демонстративного суицида
Эпилептоидная	Склонность к агрессии

Тест М. Люшера (сочетание цветов)

Сочетание 1, 2, 3, 4 с 7, 0	Патохарактерологическое развитие
-----------------------------	----------------------------------

	личности, психопатические черты, ведущие к социальной дезадаптации
5-й цвет на первом месте	Дезадаптивное, аффективное поведение
Сочетания 5, 2 и 2, 5	Черты паранойяльного стиля переживаний, поведения, крайнее упрямство
Сочетания 1, 7	Агрессивное поведение, протестные реакции
Сочетания 2, 6 и 6, 2	Аффективное, взрывчатое поведение
Сочетания 7, 4	Экстремальное поведение, дезадаптация
Сочетания 2, 7 и 7, 2	Негативизм, недоверие
Сочетания 4, 3, 2; 4, 3, 7 или 4, 3, 0	Вспышки поведенческих реакций в стрессовых ситуациях
Сочетания 2, 0 и 0, 2	Конфликтность
Сочетания 5, 4	Демонстративное, истероидное поведение
Сочетания 3, 5, 7 ; 3, 7, 5 и 7, 5, 3	Антисоциальные тенденции поведения

Таблица 1 – Содержание коррекционной работы психолога в отношении ребенка, проявляющего агрессию

Типы семей	Характеризуемые девиант ностью родителей	Создающие условия безнадзорности детей	Создающие условия бытовой неустроенности детей	Создающие условия девиант- ности детей	Способствующие социальному разложению детей
С ребенком					
Направления деятельности	Снижение уровня личностной тревожности	Формирование осознания собственных эмоций, а также способности к эмпатии проявлению толерантного отношения к чувствам других людей.	Формирование адекватной самооценки	Коррекцион ная работа, направленная на обучение ребенка управлению негативными эмоциональных проявлений	Поведенческая терапия, направленная на расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации и снятие деструктивных элементов в поведении
Формы проведения	Консультации: индивидуальные, ребенок-родитель, ребенок-учитель, «агрессор» - «жертва», ребенок-родитель-учитель. Индивидуальные занятия. Занятия в паре. Групповые занятия. Занятия с использованием комнаты психологической разгрузки.				
Технологии	Релаксационные техники: - дыхательная терапия, визуальные образы, мышечная релаксация, свободное движение под музыку; Отреагирование страхов; ролевые игры	Терапия воспоминаниями , с фотографиями, отражающими различные эмоциональные состояния; сочинение сказок, историй, раскрывающих причину эмоционального неблагополучия рисование, лепка эмоций; пантомима (изображение эмоций); изображение различных предметов и явлений природы, придумывание рассказов от лица этих предметов и явлений; разыгрывание сценок (этюдов), отражающих различные эмоциональные состояния; ролевые игры, отражающие	Упражнения, направленные на позитивное восприятие образа себя, активизацию самосознания, разработка системы поощрений за имеющиеся и возможные успехи включение	Релаксационные техники - мышечная релаксация, глубокое дыхание визуализация ситуации; перевод проговори вание плана деструктивных действий в ввод правила: ролевая игра, включающая в себя провоцирую щую ситуацию для наработки навыков контроля; осознание своего эмоционального состояния через телесные ощущения (сокращения мышц лица, шеи, рук, грудной клетки, живота, которые могут вызвать болевые ощущения.)	Работа с наглядным материалом, отражающими проблемные ситуации разыгрывание сцен, отражающих придуманные конфликтные ситуации; использование игр, включающих в себя элементы соперничества; использование игр, направленных на сотрудничество; совместное обсуждение вместе с ребенком последствий различных поведенческих реакций на проблемную ситуацию, выбор эффективной социально приемлимой и закрепление ее в ролевой игре; введение на занятиях определенных правил поведения с использованием системы поощрений в случае их

		проблемную ситуацию, где «агрессор» проигрывает роль «жертвы» и наоборот			соблюдения ведение ребенком дневника в целях обучения самонаблюдению и контролю над поведением; ведение ребенком вместе с учителями (родителями) дневника «моей жизни», содержащей личные правила поведения для конкретного с использованием поощрения.
--	--	--	--	--	---

Таблица 2 – Методы и приемы консультативной и коррекционной работы психолога с родителями и учителями, направленными на снятие провоцирующих факторов агрессивного поведения у детей

Типы семей	Характеризуемые девиантностью родителей	Создающие условия безнадзорности детей	Создающие условия бытовой неустроенности детей	Создающие условия девиантности детей	Способствующие социальному разложению детей
Родительские собрания	Информирование педагогов и родителей об индивидуальных психологических особенностях агрессивного ребенка, правилах поведения с агрессивными детьми.				
Индивидуальные консультации для родителей	Обсуждение возникшей проблемы, принятие компромиссного решения, конструктивного способа его разрешения.				
Индивидуальные консультации					
Консультации родитель-ребенок	Обучение распознаванию собственных негативных эмоциональных состояний, возникающих при общении родителей с агрессивными детьми, а также приемам регуляции психического равновесия				
Консультации ребенок-родитель-учитель	Формирование позитивного настроя на совместную работу, выработка этических правил взаимодействия. Выстраивание доверительных отношений. Формирование осознания ребенком состояния защищенности в школе и семье.				
Консультации родитель - учитель					
Групповые занятия для учителей	Обучение приемам нормализации ПЭС				
Групповые занятия для родителей	Обучение приемам нормализации ПЭС				

Таблица 3 – Методы и приемы консультативной и коррекционной работы психолога с одноклассниками ребенка, направленными на снятие провоцирующих факторов агрессивного поведения у детей

Типы семей	Характеризуемые девиантностью родителей	Создающие условия безнадзорности детей	Создающие условия бытовой неустроенности детей	Создающие условия девиантности детей	Способствующие социальному разложению детей
Родительские собрания	Информирование педагогов и родителей об индивидуальных психологических особенностях агрессивного ребенка.				

	Правилах поведения с агрессивными детьми.
Индивидуальные консультации для родителей	Обсуждение возникшей проблемы, принятие компромиссного решения, конструктивного способа его разрешения.
Консультации родитель-ребенок	Обучение распознаванию собственных негативных эмоциональных состояний, возникающих при общении родителей с агрессивными детьми, а также приемам регуляции психического равновесия
Консультации ребенок-родитель-учитель	Формирование позитивного настроя на совместную работу, выработка этических правил взаимодействия. Выстраивание доверительных отношений. Формирование осознания ребенком состояния защищенности в школе и семье.
Консультации родитель - учитель	
Групповые занятия для учителей	Обучение приемам нормализации ПЭС

Таблица 4 – Методы и приемы консультативной и коррекционной работы социального педагога с родителями направленными на снятие провоцирующих факторов агрессивного поведения у детей

Типы семей	Характеризуемые девиантностью родителей	Создающие условия безнадзорности детей	Создающие условия бытовой неустроенности детей	Создающие условия девиантности детей	Способствующие социальному разложению детей
Информирование	Информирование о службах на территории проживания, где можно получить квалифицированную медицинскую, психологическую, педагогическую и материальную поддержку. Информирование о социальной поддержке семей с детьми школьного возраста. Информирование об ответственности за неисполнение родительских обязанностей. Обучение навыкам конструктивного общения.				
Педагогическая деятельность	Выявление положительного потенциала семьи. Привлечение к организации тематических мероприятий с участием детей и родителей (праздничные мероприятия, спортивные соревнования)				
Посредничество	Содействие в направлении на лечение, посещении групп самопомощи	Содействие в повышении правовой грамотности	Содействие в трудоустройстве и получении материальной помощи	Содействие в привлечении к административной и уголовной ответственности	Содействие в привлечении к административной и уголовной ответственности

Таблица 5 – Методы и приемы консультативной и коррекционной работы социального педагога с детьми с агрессивным поведением.

Типы семей	Характеризуемые девиантностью родителей	Создающие условия безнадзорности детей	Создающие условия бытовой неустроенности детей	Создающие условия девиантности детей	Способствующие социальному разложению детей
Индивидуальное консультирование	Информирование о правах и обязанностях. Информирование о правовой и социальной поддержке семей с детьми школьного возраста. Информирование о службах, куда можно обратиться за медицинской, психологической, педагогической, правовой помощью.				
Групповые занятия	Обучение социально-одобряемым способам в трудных жизненных ситуациях.				
Организация внеурочной деятельности	Привлечение к общественной работе, участию во внеклассных школьных мероприятиях,				
Посредничество	Содействие в направлении на лечение, в т.ч. санаторно-курортное. Содействие в обеспечением льготным питанием, одеждой, проездом в общественном транспорте. Содействие в получении путевок в ДОЛ. Содействие в направлении в реабилитационный центр, специальное коррекционное образовательную организацию, детский дом.				

*выделены наиболее выраженные особенности формирования личности ребенка с агрессивным поведением

Пример профилактической программы здоровьесбережения

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 37 г. Ульяновск»

Программа здоровьесбережения «Крепкое здоровье – это здорово!»**1. Введение.**

Проблема сохранения и укрепления здоровья учащихся в настоящее время остаётся актуальной и требует поиска новых подходов к решению. Данные многочисленных научных исследований и официальной статистики свидетельствует о неблагоприятной динамике основных показателей здоровья детей по мере школьного обучения. Наблюдение за состоянием здоровья учащихся, подкреплённые ежегодными показаниями медицинских осмотров, свидетельствует о том, что количество абсолютно здоровых детей и подростков идёт на спад.

Самое ценное, что есть у человека, — это жизнь, а самое ценное в его жизни — здоровье, за которое бороться всеми силами становится просто необходимо. Условия, когда болеть было выгоднее, чем работать, ушли в прошлое. Невежество в вопросах здорового образа жизни будет дорого обходиться тем, кто своевременно не позаботится о своем здоровье, здоровье своих детей и близких.

Занятия физическими упражнениями, многостороннее воздействие которых по своей силе превышает эффективность других средств оздоровления, — это наиболее рациональный способ подготовить себя к работе разного характера: к освоению будущей профессии, к учебе в учреждении профессионального образования, к занятиям любимым делом. Особенностью подбора средств на занятиях физическими упражнениями является насыщенность конкретным материалом, который позволяет влиять на те системы организма, которые в большей мере ослаблены у учащегося. Навыки, приобретенные на занятиях, дают возможность занимающимся самостоятельно подбирать и использовать необходимые оздоровительные и восстановительные упражнения. Программы по оздоровлению объединяют и согласовывают работу педагогических коллективов по формированию здорового образа жизни учащихся, их родителей и учителей, что выходит за рамки только физического воспитания. Они охватывают многие вопросы специальной подготовки, санитарии, гигиены, закаливания, борьбы с вредными привычками, досуга. Значительную роль в реализации оздоровительных программ играет семья ребенка, его родители, находящиеся в тесном контакте со школой.

Пояснительная записка

Исходя из данных медицинского осмотра учащихся нашей школы за последние годы, наблюдается рост количества учащихся с заболеваниями КМС, органов зрения и нервной системы. Среди причин, повлекших за собой такие показатели, вполне могут быть наследственность, экологический фон, условия жизни ребёнка. При этом существуют так же факторы внутришкольной среды, влияющие на здоровье ученика: недостаточное освещение, дефицит двигательной активности, недостаток релаксации во время пребывания в образовательном

учреждении, интенсификация образования, введение средств обучения, основанных на новых информационных технологиях.

Анализ состояния здоровья наших школьников и возможных причин, влияющих на его уровень, показал необходимость создания Программы «Крепкое здоровье – это здорово», которая в свою очередь определяла бы основные направления деятельности школьного коллектива.

В основу обоснования программы легли следующие предпосылки:

Детский и подростковый возраст является для человека основополагающим и определяющим всю дальнейшую жизнь. Это период интенсивного роста организма и формирования соматических структур и функций, обеспечивающих пожизненные свойства систем адаптации, защиту от заболеваний и самореализацию человека в целом. В этот период закладываются все структурно-функциональные элементы и ценностные ориентации, определяющие направления формирования личностных качеств. Из комплекса факторов риска: природной среды, образа жизни и т.д. – наиболее управляемым является организация здоровьесберегающего педагогического процесса.

Основной замысел Программы предполагает создание и развитие единой системы здоровьесбережения детей и подростков в образовательном учреждении, формирование единых ценностных установок и подходов к здоровьесбережению учащихся.

И сегодня роль семьи в укреплении здоровья детей должна неуклонно возрастать. Ежедневная утренняя гимнастика, процедуры закаливания, соблюдение двигательного режима дня, игры на воздухе, прогулки, лыжные походы станут для детей необходимостью, если рядом с ними будут родители, своим примером показывающие ценность здоровья и значимость здорового образа жизни.

Родителям необходимо хорошо знать исходное физическое состояние своих детей, которое определяют с помощью тестов и нормативов комплексной программы физического воспитания учащихся образовательного учреждения. В укреплении здоровья детей и подростков перво-степенное значение имеет преодоление гиподинамии (недостаточности двигательной активности) и на этой основе — формирование необходимой скелетной мускулатуры, препятствующей нарушению осанки, появлению плоскостопия и других отклонений в состоянии здоровья.

Как и по другим общеобразовательным предметам, учащиеся должны получать домашние задания по физической культуре, выполнение которых — неотъемлемая черта здорового образа жизни. А родители, хорошо зная исходное состояние здоровья ребенка, путем контроля выполнения домашнего задания могут способствовать его оздоровлению, физическому развитию, освоению двигательных навыков. Родители должны уделять достаточное внимание закаливанию детей. Целенаправленное использование воздуха, воды и лучистой энергии солнца позволяет закалить организм, повысить его сопротивляемость к неблагоприятным воздействиям внешней среды.

Таким образом, программа «Крепкое здоровье – это здорово!», носящая комплексный характер, может и должна консолидировать усилия педагогов, администрации, школьных медиков и психологов, самих учеников в деле поддержания здорового образа жизни и физического развития детей.

2.Цель:

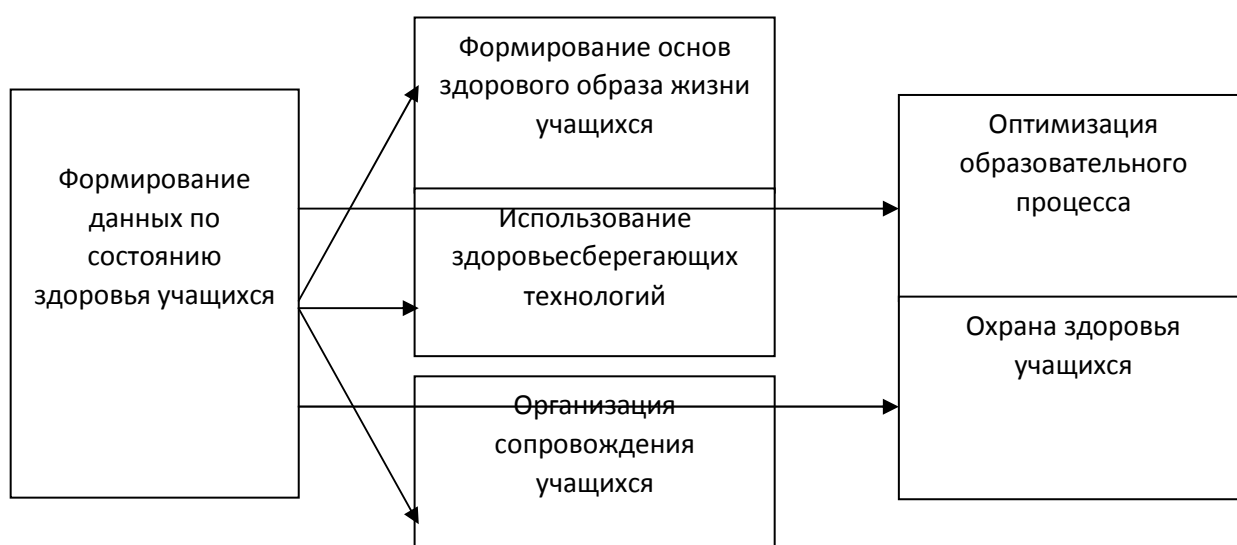
Подготовка сознания школьников, готового к воплощению в своей жизни основ здорового образа жизни.

3.Задачи:

- создание условий жизнедеятельности образовательного учреждения, адекватных образовательному процессу и наиболее благоприятных для саморазвития, самосовершенствования личности и повышения уровня здоровья учащихся.

- паспортизация здоровья и формирование информационной базы по состоянию здоровья детей и подростков.
- разработка и внедрение организационно-педагогических мероприятий по здоровому образу жизни
- введение в повседневную практику здоровьесберегающих технологий обучения и оздоравливающих методик коррекции и укрепления здоровья.
- формирование в рамках образовательного процесса у учащихся ценностных ориентаций на сохранение и укрепление здоровья и навыков здорового образа жизни.
- укрепление связей с медицинскими и другими учреждениями города, способствующими укреплению здоровья детей и подростков.
- просвещение родителей в вопросах понимания значения здорового образа жизни.
- методическое обеспечение процесса оздоровления учащихся.

Основные подходы к организации здоровьесбережения учащихся:



4. Функциональные ресурсы различных категорий работников школы

1. Функции медицинской службы школы:

- проведение диспансеризации учащихся школы;
- медосмотр учащихся школы, определение уровня физического здоровья;
- выявление учащихся специальной медицинской группы.

2. Функции администрации:

- общее руководство реализацией программы: организация, координация, контроль;
- общее руководство и контроль за организацией горячего питания учащихся в школе;
- организация преподавания вопросов здоровья человека на уроках биологии и ОБЖ в классах среднего и старшего звена;
- организация и контроль уроков физкультуры;
- обеспечение работы спортзала во внеурочное время и во время каникул, работы спортивных секций;

- О разработка системы внеклассных мероприятий по укреплению физического здоровья учащихся и ее контроль;
- О организация работы классных руководителей по программе здоровьесбережения и ее контроль;
- О организация создания банка данных о социально неблагополучных семьях и обеспечение поддержки детей из таких семей;
- О организация работы психологической службы в школе.

3. Функции классного руководителя:

- О санитарно-гигиеническая работа по организации жизнедеятельности детей в школе;
- О организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике частых заболеваний учащихся;
- О организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике детского травматизма на дорогах;
- О организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании, табакокурения;
- О организация и проведение профилактических работ с родителями;
- О организация встреч родителей с представителями правоохранительных органов, работниками ГИБДД, КДН, медработниками, наркологами;
- О организация и проведение внеклассных мероприятий (беседы, диспуты, лекции, КТД, конкурсы и др.) в рамках программы здоровьесбережения;
- О организация и проведение исследования уровня физического и психофизического здоровья учащихся;
- О организация и проведение диагностик уровня и качества знаний учащимися правил гигиены, дорожного движения, правовой культуры.

5. Участники программы:

- О учащиеся
- О педагогическое сообщество
- О родители.
- О социальные партнеры

6. Этапы реализации Программы «Крепкое здоровье – это здорово»

Первый этап: Подготовительный

Оценка и анализ состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в школе.

Подготовка программно-методического обеспечения.

Психолого-педагогическая подготовка кадрового состава.

Ознакомление родителей и учащихся с Программой «Крепкое здоровье – это здорово»

Организация взаимодействия с медицинскими и другими учреждениями города для реализации Программы «Крепкое здоровье – это здорово»

Второй этап: Практический. Реализация Программы «Крепкое здоровье – это здорово».

Третий этап: Обобщение и оценка результатов деятельности.

Анкетирование родителей, учащихся, педагогов на предмет удовлетворённости результатами реализации Программы.

Сравнение медицинских показателей состояния здоровья, учащихся до и после реализации Программы «Крепкое здоровье – это здорово»

Мониторинг сформированности ценностных ориентаций у учащихся школы на здоровый образ жизни.

Обсуждение итогов реализации Программы «Крепкое здоровье – это здорово» в коллективе педагогов, родителей, учащихся.

Коррекция Программы «Крепкое здоровье – это здорово» по итогам реализации.

Публикации, распространение опыта

7. Модель личности ученика.

По завершении этапа проектирования управленческих решений наступает этап их исполнения. При этом работникам школы необходимо знать, какие результаты должны быть получены в ходе их деятельности по реализации решений, направленных на обеспечение здоровьесбережения детей и подростков.

Для этого нами создана прогнозируемая модель личности ученика:

Модель выпускника первой ступени обучения	Модель выпускника второй ступени обучения	Модель выпускника третьей ступени обучения
- знание основ личной гигиены, выполнение правил гигиены; - владение основами личной гигиены и здорового образа жизни.	- знание основ строения и функционирования организма человека; - знание изменений в организме человека в пубертатный период; - умение оценивать свое физическое и психическое состояние; - знание влияния алкоголя, курения, наркомании на здоровье человека; - поддержание физической формы; - телесно-мануальные навыки, связанные с укреплением силы, выносливости, ловкости; - гигиена умственного труда.	- стремление к самосовершенствованию, саморазвитию и профессиональной пригодности через физическое совершенствование и заботу о своем здоровье; - убеждение в пагубности для здоровья и дальнейшей жизни вредных привычек; - знание различных здоровительных систем; - умение поддерживать здоровый образ жизни, индивидуальный для каждого человека; - способность вырабатывать индивидуальный образ жизни; - гигиена умственного труда.

8. Предполагаемый результат:

- о Снижение показателей заболеваемости детей.
- о Стабилизация состояния здоровья, учащихся по основным показателям.
- о Повышение качества и уровня обучения школьников.
- о Повышение уровня воспитанности детей и подростков.
- о Полученные в школе знания о здоровом образе жизни позволяют ребятам понять, как и почему им нужно заботиться о своём здоровье, соблюдать правила ЗОЖ.
- о Учащиеся смогут оценивать свой режим с точки зрения соответствия требованиям ЗОЖ.
- о Учащиеся научиться управлять своим поведением в различных ситуациях, избегая конфликтов с окружающими.

Конечный продукт: выпускник владеет знаниями, умениями и навыками ЗОЖ, имеет внутреннюю потребность применять их в повседневной жизни.

Критериями эффективности реализации Программы являются:

- положительная динамика состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в ОО;
- сформированность ценностных ориентаций на сохранение и укрепление здоровья у детей и подростков, наличие навыков здорового образа жизни;
- сформированность у всех категорий педагогических работников единых ценностных подходов к сохранению и укреплению здоровья учащихся;
- организация в школе валеологически целесообразного режима функционирования и организации образовательного процесса;
- удовлетворённость организацией образовательного процесса и условиями обучения со стороны учащихся и их родителей.

Базовыми компонентами на всех ступенях являются:

- о формирование ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и здорового образа жизни;
- о формирование системы знаний по овладению методами оздоровления организма;
- о формирование положительной мотивации, направленной на занятия физическими упражнениями, различными видами спорта;
- о формирование основ медицинских знаний по вопросам оказания доврачебной помощи себе и другому человеку.

9. Методы контроля над реализацией программы:

Контроль за реализацией мероприятий программы осуществляют исполнители в рамках должностной компетентности. Общее руководство осуществляет педагогический совет школы:

- О проведение заседаний Методического совета школы;
- О посещение и взаимопосещение уроков, проводимых по ЗОТ;
- О создание методической копилки опыта;
- О мониторинг состояния здоровья учащихся и морально-психологического климата в школе.
- О сбор статистики о динамике развития мотивации к обучению.
- О контроль за организацией учебного процесса, распределением учебной нагрузки, объемом домашних заданий, внешкольной образовательной деятельностью учащихся в свете формирования здорового образа жизни.

10. Основные направления деятельности программы:

* Медицинское направление предполагает:

- О создание соответствующих санитарным требованиям условий для воспитания и обучения детей и формирование их здоровья;
- О составление расписания на основе санитарно-гигиенических требований;
- О проведение физкультурминут;
- О гигиеническое нормирование учебной нагрузки и объема домашних заданий с учетом школьного расписания, режима дня;
- О четкое отслеживание санитарно - гигиенического состояния школы;
- О планомерная организация питания учащихся;
- О реабилитационную работу;
- О обязательное медицинское обследование;
- О мероприятия по очистке воды.

* Просветительское направление предполагает:

- О организацию деятельности с учащимися по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;
- О организацию деятельности с родителями по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;
- О пропаганда здорового образа жизни (тематические классные часы, лекции, познавательные игры, конкурсы рисунков, плакатов, стихотворений, различные акции; совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма; пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через уроки биологии, географии, химии, экологии, ОБЖ, физической культуры).

* Психолого-педагогическое направление предполагает:

- использование здоровьесберегающих технологий в учебной деятельности, форм и методов в организации учебной деятельности;
- предупреждение проблем развития ребенка;
- обеспечение адаптации на разных этапах обучения;
- развитие познавательной и учебной мотивации;
- формирование навыков саморегуляции и здорового жизненного стиля;
- совершенствование психолого - медико - педагогической деятельности
- организация психолого-медико-педагогической и коррекционной помощи учащимся

* Спортивно-оздоровительное направление предполагает:

- организацию спортивных мероприятий с целью профилактики заболеваний и приобщение к здоровому досугу;
- привлечение системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы к
- формированию здорового образа жизни учащихся;
- широкое привлечение учащихся, родителей, социальных партнёров школы
- к физической культуре и спорту, различным формам оздоровительной работы.

* Диагностическое направление предполагает:

- проведение мониторинга за состоянием здоровья, в ходе которого выявляются
- общее состояние здоровья, наличие хронических заболеваний;
- текущая заболеваемость, в том числе скрытая (ребенок не обращается к врачу, а 2-3 дня находится дома под наблюдением родителей);
- режим дня, бытовые условия; внешкольная занятость дополнительными занятиями.

11.Здоровьесберегающие образовательные технологии:

- здоровьесберегающие медицинские технологии;
- здоровьесберегающие технологии административной работы в школе;
- здоровьесберегающие технологии семейного воспитания;
- здоровьесформирующие образовательные технологии, т.е. все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности.

12.Реализация основных направлений программы:

- Убеждение учащихся ежедневно выполнять утреннюю гимнастику, соблюдать режим труда и отдыха школьника.
- Проведение динамических пауз и подвижных игр во время учебного дня.

- о Посильные домашние задания, которые должны составлять не более одной трети выполняемой работы в классе.
- о Контроль над сменой видов деятельности школьников в течение дня, чему способствует удобное расписание уроков.
- о Проведение ежедневной влажной уборки, проветривание классных комнат на переменах, озеленение классных помещений комнатными растениями.
- о Ежемесячное проведение генеральных уборок классных помещений.
- о Обеспечение каждого учащегося горячим питанием в столовой.
- о Контроль условий теплового режима и освещённости классных помещений.
- о Привлечение учащихся к занятиям во внеурочное время в спортивных секциях, действующих в школе и вне её.
- о Обучение детей правильному отношению к собственному здоровью проведение бесед, воспитательных часов с учётом возрастных особенностей детей с привлечением родителей и социальных партнеров.
- о Создание комфортной атмосферы в школе и классных коллективах, толерантных отношений всех участников образовательного процесса.
- о Обучение учащихся оказанию первой медицинской помощи.

13.Применение разнообразных форм работы:

1.Учет состояния детей:

анализ медицинских карт;

определение группы здоровья;

учет посещаемости занятий;

контроль санитарно-гигиенических условий и режима работы классов.

2.Физическая и психологическая разгрузка учащихся:

организация работы спортивных секций, кружков, клубов, проведение дополнительных уроков физической культуры;

динамические паузы;

индивидуальные занятия;

организация спортивных перемен;

дни здоровья;

физкультминутка для учащихся;

организация летних оздоровительных лагерей при школе с дневным пребыванием.

3.Урочная и внеурочная работа:

открытые уроки учителей физической культуры, ОБЖ;

открытые классные и общешкольные мероприятия физкультурно-оздоровительной направленности, спортивные кружки и секции: баскетбол, волейбол, футбол, легкая атлетика, шашки и шахматы, настольный теннис.

План основных мероприятий

Программы «Крепкое здоровье – это здорово!»

Название мероприятий	Сроки
1. Формирование единой информационной базы данных о состоянии здоровья детей и подростков.	2012-2016
2. Определение «поля проблем» и создание системы повышения квалификации педагогического коллектива по проблемам здоровьесбережения учащихся.	2012-2013
3. Внедрение в практику образовательного процесса инновационных здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания школьников.	2012-2016
4. Разработка и внедрение системы взаимодействия и повышения грамотного отношения к здоровью ребенка.	2012-2016
5. Формирование основ здорового образа жизни у учащихся и ценностных ориентаций на сохранение и укрепление здоровья через организацию урочной и внеурочной деятельности.	2012-2016
6. Создание системы спортивно-оздоровительной работы.	2012-2016
7. Формирование единых требований для реализации здорового образа жизни.	2012-2013
8. Организация и проведение школьного конкурса: «Самый здоровый класс».	2012-2016
9. Организация и проведение школьного конкурса: «Самый спортивный класс».	2012-2016
10. Организация и проведение школьного конкурса: «Лучший дежурный класс».	2012-2016
11. Создание папок с методическими рекомендациями для проведения классных часов по здоровому образу жизни.	2012-2014
12. Мониторинг состояния здоровья учащихся.	2012-2016
13. Мониторинг сформированности ценностных ориентаций у учащихся на здоровый образ жизни.	2012-2016
14. Мониторинг удовлетворённости организацией образовательного процесса и условиями обучения со стороны учащихся и их родителей.	2012-2016

План деятельности реализации программы по направлениям работы.

№	Мероприятия	Ответственные исполнители	Сроки	Планируемый результат и выполнение
1.	Медицинское направление			
1.1.	Медико-педагогическая экспертиза: - анализ основных характеристик состояния здоровья детей в школе; - выявление учащихся специальной медицинской группы; - ведение строгого учета детей по группам здоровья. Формирова	фельдшер	ежегодно	Медицинские карты, листы здоровья в классных журналах

	ние групп здоровья по показателям.			
1.2.	Проведение диспансеризации учащихся школы.	фельдшер	ежегодно	
1.3.	Проведение медицинского осмотра учащихся 9-х,11-х классов.	фельдшер	ежегодно	план медосмотров
1.4.	Медосмотр учащихся школы, определение уровня физического здоровья.	фельдшер	ежегодно	план медосмотров
1.5.	Обеспечение и организация профилактических прививок учащихся.	фельдшер	ежегодно	план прививок
1.6.	Оформление медицинских карт и листов здоровья в классных журналах.	фельдшер	ежегодно	классные журналы
1.7.	Анализ случаев травматизма в школе.	фельдшер, заместитель директора по социальной работе	ежегодно	материалы отчетов
1.8.	Анализ посещаемости и пропусков занятий по болезни.	фельдшер, заместитель директора по социальной работе	ежегодно	материалы отчетов
1.9.	Контроль за качеством питания и питьевым режимом.	фельдшер	ежедневно в течение года	
1.10.	Смотр кабинетов, их соответствие гигиеническим требованиям: проветривание; освещение; отопление вентиляция уборка	фельдшер, учителя, заместитель директора по АХЧ	ежедневно в течение года	
1.11.	Рациональное расписание уроков, не допускающее перегрузок (соблюдение требований СанПиНа)	заместитель директора по УВР	ежегодно	справка по оценке расписания
1.12.	Постоянный контроль за школьной столовой.	фельдшер, директор школы	ежедневно в течение года	
2.	Просветительское направление			
2.1.	Организация просветительской работы с родителями (лекторий).	заместитель директора по ВР	ежегодно	график проведения лектория
2.3.	Разработка системы обучения родителей и учителей по проблемам охраны, укрепления и сохранения здоровья детей.	администрация школы	ежегодно	план работы
2.4.	Вовлечение родителей и учителей в работу по сохранению и укреплению здоровья детей.	администрация школы	ежегодно	план работы
2.5.	Подготовка и проведение педагогического совета по теме «Формирование здорового образа жизни»	заместители директора	2012-2013у.г.	протокол педсовета
2.6.	Организация просветительской работы с учащимися (лекторий, тематические классные часы и	заместители директора	ежегодно	план работы

	др. виды работ).			
2.7.	Совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма.	заместитель директора	ежегодно	план работы
2.8.	Пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через уроки биологии, географии, химии, экологии, ОБЖ, физической культуры.	учителя-предметники	в течение года	планы уроков
3.	Психолого-педагогическое направление			
3.1.	Организация работы кабинета психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса.	администрация школы	ежегодно	план работы
3.2.	Отслеживание работоспособности, тревожности и других психических показателей учащихся по экспериментальным программам: - определение влияния учебной нагрузки на психическое здоровье детей; - изучение умственного развития учащихся с целью возможности продолжения обучения в профильных классах; - изучение психологических возможностей и готовности детей к школе; - выявление профессиональных интересов учащихся и способностей с целью профессионального самоопределения; - разработка и внедрение системы медико-физиологического контроля за адаптацией учащихся к различным формам обучения.	психолог школы, фельдшер, классные руководители	ежегодно	диагностические исследования
3.3.	Организация психолого-медико-педагогической и коррекционной помощи учащимся.	психолог школы	ежегодно	план работы психолога
3.4.	Конференция по теме «Здоровьесберегающие технологии обучения»	заместитель директора	2012-2013 у.г.	материалы конференции
3.5.	Использование здоровьесберегающих технологий, форм и методов в организации учебной деятельности.	учителя-предметники	ежегодно	планы уроков
4.	Спортивно-оздоровительное направление			
4.1.	Организацию спортивных мероприятий.	учителя физической культуры	ежегодно	план работы
4.2.	Разработка системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы по формированию здорового образа жизни учащихся.	заместитель директора по ВР	ежегодно	план работы кружков и секций
4.3.	Привлечение учащихся, родителей, социальных партнёров школы к физической культуре и спорту, различным формам оздоровительной	заместитель директора	ежегодно	план работы

	работы.			
5.	Диагностическое направление			
5.1.	Мониторинг состояния здоровья детей.	председатель МС	ежегодно	результаты мониторинга
5.2.	Подготовка и проведение семинара для учителей школы по теме «Проблемы диагностики развития».	председатель МС, психолог	2012-2013 у.г.	материалы семинара

1
6.Кал
ендар
ный
план

реализации программы здоровьесбережения

«Крепкое здоровье – это здорово!»

на 2012-2016 учебный год

Сентябрь

Организация дежурства по школе и по классам.

Налаживание работы кружков и секций, организация клубной деятельности.

Включение в планы родительского всеобуча, планы методических объединений и план работы школьной библиотеки мероприятий, способствующих повышению эффективности работы по здоровьесбережению детей.

Включение в планы по руководству и контролю вопросов, способствующих улучшению работы школы по здоровьесбережению.

Организация питания учащихся.

Проведение утренней зарядки, физкультминуток, подвижных игр на переменах.

«Уроки чистоты».

Проведение внутришкольных и участие в районных, городских спортивно-массовых соревнованиях и спартакиаде.

Проведение месячника по предупреждению дорожно-транспортного травматизма.

Проведение лекций, бесед, воспитательных часов по формированию здорового образа жизни.

День здоровья.

Обеспечение контроля занятости детей во внеурочное время (систематически).

Организация каникулярного отдыха и оздоровления детей.

Организация работы спецгруппы.

Октябрь

Организация работы учащихся по трудоустройству и поддержанию порядка на закреплённых участках, работа по созданию и поддержанию уюта в классах, школе, по сохранению школьного имущества.

Планирование занятости учащихся в каникулярный период.

Подготовка классов к зиме.

Проведение внутришкольных спортивных мероприятий и соревнований, участие в районной, городской спартакиаде.

Проведение лекций, бесед, воспитательных часов по формированию здорового образа жизни.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Проведение утренней зарядки, подвижные игры на переменах (ежедневно).

Ноябрь

Проведение мероприятий, приуроченных к празднику « День матери».

Проведение воспитательных часов и мероприятий по теме «Вредные привычки». Итог: выпуск плакатов, посвященных борьбе с курением и наркотиками.

Экскурсии.

Совещание по проведению физкультурных праздников, игр на местности.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (систематически)

Отчёты о проделанной работе по здоровьесбережению.

Декабрь

Проведение открытых классных часов, мероприятий, посвященных всемирному дню борьбы со СПИДом.

Первенство школы по баскетболу.

Проведение конкурсов «Папа, мама, я - спортивная семья», посвященных празднованию Дня семьи.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Организация каникулярного отдыха и оздоровления детей.

Январь

Открытые воспитательные часы «Тренинг здорового образа жизни».

«Весёлые старты».

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Февраль

Месячник оборонно-массовой и патриотической работы.

День защитника Отечества.

Соревнования по шашкам.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Март

Планирование занятости учащихся в каникулярный период.

Подготовка ко Дню здоровья.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Организация каникулярного отдыха и оздоровления детей.

Апрель

Всемирный день здоровья.

Операция «Милосердие», операция «Память».

Благоустройство школьной территории.

Первенство школы по кроссу.

День здоровья.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Май

Подготовительная работа к организации занятости учащихся в летний период.

Мероприятия, посвященные 65-летию Победы в ВОВ.

«Весёлые старты».

Проведение экскурсий на природу.

Презентация уроков чистоты.

Проведение утренней зарядки, физкультминутки и динамические паузы (ежедневно).

Июнь

Международный день защиты детей.

Всемирный день защиты окружающей среды.

Работа по плану летних каникул.

17. Здоровьесберегающая деятельность педагогического коллектива.

Органы управления Программой	Мероприятия программы «Крепкое здоровье – это здорово!»	Сроки выполнения		
		2012-2013г.г.	2013-2014г.г.	2014-2015г.
Администрация	1. Создание временной творческой группы по разработке Программы здоровьесбережения	сентябрь 2012г.	-	-
	2. Анализ результатов медицинского осмотра участников образовательного процесса.	после прохождения медосмотра		

	3. Анализ влияния состояния здоровья учащихся на качество знаний и уровень обученности.	-	январь 2014г.	январь 2013г.
	4. Анализ дозировки учебной нагрузки: - учебные планы; - график контрольных работ.	сентябрь 2012г.	август 2013г.	август 2015г.
	5. Анализ эффективности уроков физкультуры.	апрель 2012г.	апрель 2014г.	апрель 2015г.
	6. Итоговый анализ состояния здоровья учащихся.	май 2012г.	май 2014г.	май 2015г.
Педагогический Совет	1.Обсуждение и принятие Программы здоровьесбережения	октябрь 2012г.	-	-
	2.Использование здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий.	-	январь 2014г.	-
	3. «Аукцион» педагогических идей (здоровьесберегающие технологии).	-	-	октябрь 2014г.
	4.Здоровьесбережение при применении ИКТ.	январь 2013г.	-	-
Методический Совет	1.Обсуждение Программы здоровьесбережения	август 2012г.	август 2013г.	август 2014г.
	2.Составление плана работы с учетом внедрения Здоровьесберегающих технологий.	август 2012г.	август 2013г.	август 2014г.
	3.Разработка критериев и индикаторов уровня здоровья участников образовательного процесса для мониторинга оценки качества образования.	сентябрь 2012г.	-	-
	4.Методическая панорама «Здоровьесберегающие технологии».	-	-	март 2015г.
	5.Организация методической недели «Обучение и воспитание с успехом».	апрель 2013г.	-	-
	6.Мониторинг влияния состояния здоровья учащихся на качество знаний по предметам.	июнь 2013г.	июнь 2014г.	июнь 2015г.
	7.Кураторство над лекторскими группами старшеклассников «Жизнь без наркотиков».	в течение года		
Попечительский совет	1.Ознакомление родителей с деятельностью школы по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни.	май 2013г.	май 2014г.	май 2015г.
	2.Круглый стол «Здоровье	-	ноябрь 2014г.	-

	наших детей».			
	3.День семьи «Папа, мама и я – спортивная семья».	февраль 2013г.	февраль 2014г.	февраль 2015г.
	4.Ознакомление родителей с различными оздоровительными системами.	-	-	ноябрь 2015г.
	5.Анализ результатов работы школы по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни.	май 2013г.	май 2014г.	май 2015г.
МО мониторинга здоровьесбережения	1.Разработка анкет и проведение анкетирования по определению самочувствия учащихся в школе.	сентябрь2013г. май 2014г.	сентябрь2014г. май 2015г.	сентябрь2015г. май 2016г.
	2.Комплектование полного пакета документов по реализации Программы здоровьесбережения	ноябрь 2013г.	-	-
	3.Подготовка памяток для учащихся по формированию здорового образа жизни.	-	март 2015г.	-
	4.Составление рационального режима дня для учащихся.			

Памятка для родителей и педагогов по взаимодействию с ребенком в процессе воспитания

1. Если ребенка постоянно критикуют, то он учится ненавидеть.
2. Если ребенок живет во вражде, то он становится агрессивным.
3. Если ребенка высмеивают, то он становится замкнутым.
4. Если ребенок живет в упреках, то он учится жить с чувством вины.
5. Если ребенок живет в терпимости, то он учится понимать других.
6. Если ребенка подбадривают, то он учится верить в себя.
7. Если ребенка хвалят, то он учится быть благодарным.
8. Если ребенок растет в честности, то он учится быть справедливым.
9. Если ребенок живет в безопасности, то он учится верить в людей.

Памятка для родителей

Будьте внимательны к ребенку, чувствуйте его эмоциональное напряжение.

Учитесь слушать и слышать ребенка.

Не запрещайте ребенку выражать свои отрицательные эмоции, а вникайте в их суть.

Умейте принимать и любить ребенка таким, какой он есть.

Предъявляйте к ребенку разумные требования.

Не критикуйте действия учителей и воспитателей в присутствии ребенка, а предъявите свое недовольство при личной встрече с ними.

Агрессивность в семье приводит к агрессивности ребенка.

Поощряйте ребенка взглядом, жестом, действием, ласковым словом и т.д.

Наказание допустимо, если оно: следует немедленно за поступком; объяснено ребенку; не жестокое (хотя может быть и суровым); оценивает действия ребенка, а не его человеческие качества; не унижает ребенка, а способствует пониманию негативности его поступка.

Методические и практические рекомендации по выявлению насилия над детьми и подростками в школе (Раннее выявление жестокого обращения с детьми в семьях: методическое пособие /Авторы – составители: Матвиенко М.В., Ушкачев П.А.)

1.1. Рекомендации педагогам дошкольных и общеобразовательных учреждений по выявлению случаев насилия над детьми. Наблюдательный взрослый по определенным внешним признакам может предположить наличие насилия над ребенком. Подчеркиваем, что для этого важен не какой-то один признак, а их сочетание. Перечислим общие и конкретные признаки, сочетание которых должно привлечь внимание и насторожить педагога:

1. Ребенок плохо развивается: его психическое и физическое развитие не соответствует возрасту.

2. Ребенок неухожен, неопрятен, плохо пахнет. Он апатичен, часто плачет или, напротив, агрессивен, вызывая себе вред.

3. Ребенок демонстрирует изменчивое поведение: оно постоянно переходит от спокойного, к внезапно возбужденному, и наоборот. Такое поведение часто является причиной плохих контактов ребенка с другими детьми, приводит к его изоляции, отверженности в группе.

4. У ребенка могут быть проблемы с обучением в связи с плохой концентрацией внимания, общей собранностью, усталостью, недостатка во сне.

5. Ребенок проявляет отрицательное отношение к собственному телу, вплоть до причинения себе телесных повреждений.

6. Он отказывается раздеваться, стремится скрыть синяки и раны на не соответствующих местах.

7. Для него характерны повторяющиеся жалобы на недомогание: головную боль, боли в животе, внешние воспаления в области мочеполовых органов.

8. Ребенок явно испытывает враждебность или чувство страха по отношению к знакомому мужчине (отцу, брату, соседу и т. д.) или матери.

9. Он проявляет сильную реакцию испуга или отвращения в связи с физической близостью определенного взрослого.

10. Судорожно реагирует на поднятую руку (как бы сжимается, боясь удара).

11. Ребенок чрезмерно стремится к одобрению, ласке любых взрослых; уходит от конфликтов, споров с другими детьми; гипертрофированно проявляет заботу обо всем и обо всех.

12. Он демонстрирует не соответствующее возрасту «взрослое» поведение, рационален, интересуется вопросами секса.

13. Рассказывает о случаях насилия или сексуальных домогательствах, которые якобы произошли с другими детьми.

14. К выше перечисленным признакам могут также добавиться проблемы со сном, боязнь темноты, энурез. Еще раз подчеркнем: каждый из данных признаков и особенностей поведения ребенка не обязательно свидетельствует о том, что он подвергается жестокому обращению или испытывает насилие (в том числе и сексуальное). Однако, проявляющиеся в том или ином сочетании, они должны обратить на себя внимание педагога.

1.2. Рекомендации социальным педагогам и педагогам-психологам по выявлению случаев жестокого обращения с детьми. С целью выявления подверженности детей и подростков жестокому обращению со стороны взрослых можно выделить 4 основные формы жестокого обращения с детьми и пренебрежения их интересами: физическое, сексуальное (развращение), психическое (эмоциональное) насилие, пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость).

Физическое насилие - преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими, либо ответственными за их воспитание. Эти повреждения могут привести к смерти, вызвать серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья или отставание в развитии. Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида и характеру травм.

Внешний вид: множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги) и различную степень давности (свежие и заживающие); задержка физического развития (отставание в весе и росте), обезвоживание (для грудных детей); признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь).

Основные типы травм: на теле - синяки, ссадины, раны, следы от прижигания предметами, горячими жидкостями, сигаретами или от ударов ремнем; повреждения внутренних органов или костей травматического характера. Особой формой физического насилия у детей раннего возраста является синдром сотрясения, который характеризуется ретинальными геморрагиями и субдуральными гематомами (кровоизлияния под оболочки головного мозга) без наружных признаков повреждений. Проявляется в виде потери сознания, рвоты, головных болей.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить физическое насилие.

Возраст 3 года - 6 лет:

- примирение со случившимся, отсутствие сопротивления;
- пассивная реакция на боль;
- болезненное отношение к замечаниям, критике; заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;
- псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);
- негативизм, агрессивность;
- лживость, воровство;
- жестокость по отношению к животным; склонность к поджогам.

Младший школьный возраст:

- стремление скрыть причину повреждений и травм;
- одиночество, отсутствие друзей;
- боязнь идти домой после школы.

Подростковый возраст:

- побеги из дома;
- суицидальные попытки (попытки самоубийства);
- делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение;
- употребление алкоголя, наркотиков.

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку:

- противоречивые, путанные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее;
- позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- неадекватность реакции родителей на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка; невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
- обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.).

Сексуальное насилие или развращение - вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды. Таким образом, развращением считается не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий: сексуальная эксплуатация ребенка для порнографических

целей или вовлечение в проституцию; несоответствующие возрасту ребенка домогательства, демонстрация эротических материалов с целью стимуляции ребенка;

Под сексуальным насилием подразумеваются случаи сексуальных действий между подростками, если они совершались с применением угрозы или физической силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет.

Особенности внешнего вида ребенка, характер травм и заболевания, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

- повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер;

- расширение ануса;
- следы спермы на одежде, коже, в анальной и генитальной областях;
- заболевания, передающиеся половым путем;
- беременность;
- повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;
- резкие изменения веса (потеря или прибавление);
- вагинальные кровотечения;
- психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения детей, позволяющие заподозрить сексуальное насилие.

Дети дошкольного возраста:

- ночные кошмары;
- страхи;
- регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для более младшего возраста);
- несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;
- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;
- беспричинные нервно-психические расстройства.

Дети младшего школьного возраста:

- низкая успеваемость; замкнутость, стремление к уединению;
- изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя);
- ухудшение взаимоотношений со сверстниками;
- несвойственное возрасту, сексуально окрашенное поведение;
- стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.

Дети старшего школьного возраста, подростки:

- депрессия;
- побеги из дома или институциональных учреждений;
- низкая самооценка;
- угрозы или попытки самоубийства;
- сексуализированное поведение;
- употребление наркотиков или алкоголя;
- проституция или беспорядочные половые связи;
- жалобы на боли в животе.

Психическое (эмоциональное) насилие - периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или же тормозящее развитие личности.

Особенности психического состояния и физического развития, позволяющие заподозрить эмоциональное насилие:

- задержка физического и умственного развития; нервный тик;
- энурез; печальный вид;
- различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить психическое насилие:

- беспокойство или тревожность;
- нарушение сна;
- длительно сохраняющееся подавленное состояние;
- агрессивность;
- склонность к уединению;
- чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение;
- угрозы или попытки самоубийства;
- неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников; —

плохая успеваемость; низкая самооценка.

Особенности поведения взрослых, позволяющие заподозрить психическое насилие над детьми:

- нежелание утешить ребенка, который, действительно, в этом нуждается;
- оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребенка;
- постоянное сверхкритичное отношение к нему;
- негативная характеристика ребенка;
- отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником;
- перекладывание на него ответственность за свои неудачи;
- открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку.

Пренебрежение нуждами ребенка (моральная жестокость) - отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию. Заброшенными могут оказаться дети, проживающие не только в семье, но и находящиеся на государственном попечении.

Особенности внешнего вида, клинические симптомы, определённые психические состояния и поведение ребенка - признаки, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- утомленный, сонный вид, опухшие веки;
- санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез;
- низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, во время пребывания в больнице или приюте);
- задержка роста или общее отставание в физическом развитии;
- задержка речевого и моторного развития, исчезающие при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке;
- выраженная пеленочная сыпь и обезвоживание, характерные для грудных детей;
- частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями;
- многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;
- повторные повреждения от случайных травм или отравлений.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к нему:

- постоянный голод и/или жажда;
- кража пищи;
- стремление, любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе внимание взрослых;
- требование ласки и внимания; подавленное настроение, апатия; пассивность;
- агрессивность и импульсивность;
- деликventное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма;
- неумение общаться с людьми, дружить;
- неразборчивое дружелюбие;
- регрессивное поведение;
- трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;
- низкая самооценка.

**Пример программы по профилактике девиантного поведения (употребления ПАВ,
алкоголя, табакокурения) «Я сам творец своей судьбы»**

Авторы: психолог Загладкина М.Б.
социальный педагог Митина С.В.

Вологодская область
Междуреческий район
МУ «ЦСПСиД»

Пояснительная записка

«Назначение человека -
в совершенствовании
самого себя»
И.Фихте.

Всё больше пропагандируются программы за здоровый образ жизни. Формулировка «за здоровый образ жизни» известна каждому, но немногие смогут её расшифровать. А между тем, это очень актуальная проблема. Установлено, что здоровье людей на 12% зависит от уровня здравоохранения, на 18% - от генетической предрасположенности, а на 70% - от образа жизни. Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, изменением условий труда (всё больше профессий предполагают малоподвижный образ жизни), ухудшением экологической обстановки и другими факторами. Немалую долю в основу укрепления физического и нравственного здоровья людей вносит отказ от вредных привычек.

В последние годы как в целом по России, так и в отдельных регионах наблюдается рост употребления ПАВ, алкоголя, табака, совершения правонарушений детьми и подростками. В большинстве случаев работа с ними ведётся «по факту», когда ребёнок уже попробовал ПАВ, алкоголь, табак.

Всё начинается с детства. Уже в детстве человек проходит через период одиночества, обид, незащищённости и даже страха. Ребёнку кажется, что только он один испытывает подобные чувства, никто его не понимает. В этот период дети, как никогда нуждаются в понимании, любви. Зачастую дети не имеют возможности поделиться со взрослыми своими переживаниями, проблемами, и тогда они уходят «на улицу». О негативном влиянии улицы известно всем. Семья может свести на нет негативное влияние улицы или, наоборот, его усилить. Если родители интересуются проблемами ребёнка, понимают и искренне любят его, уделяют ему достаточно внимания и уважают его личность, его интересы и увлечения, то такие родители способны нейтрализовать желание сына или дочери попробовать наркотики, алкоголь, табак. Но если семья конфликтная, проблемная, пьющая, то такая семья вряд ли сможет удержать ребёнка от приобретения вредных привычек.

Проблема распространения наркомании, алкоголизма и табакокурения в среде детей и подростков - одна из острейших проблем современного общества. Формирование рефлексивной позиции молодого человека заключается в изучении и развитии его внутреннего потенциала. У любого ребёнка есть широкий спектр потенциальных способностей, любой подросток имеет определённый социальный опыт, что, к сожалению, не всегда учитывается взрослыми. Формирование рефлексивной позиции детей возможно. Если в этом им не будет оказана помощь, то они сами выберут такое поле самореализации, которое не всегда будет социально приемлемым.

При анализе результатов анкетирования, проведённого среди подростков (анкета «Алкоголь и подросток»), было выявлено, что в основном (80%) из них пробуют первый раз спиртное и сигареты в возрасте 10 - 13 лет в подъездах, подвалах с более старшими товарищами или им дают попробовать взрослые (в т.ч. и родители). По данным Комиссии по делам несовершеннолетних Междуреченского муниципального района за период привлекалось к административным наказаниям подростков, в основном воспитывающихся в неблагополучных и проблемных семьях. На начало года в Базе данных ОПБН находилось 25 подростков.

В Центре социальной помощи семье и детям ведётся работа с детьми и подростками по профилактике употребления ПАВ, алкоголя, табака т.к. легче предотвратить проблему, чем потом исправлять уже допущенные ошибки. Во время проведения лагерей и групп с дневным пребыванием организуются различные мероприятия по профилактике правонарушений, употребления ПАВ, алкоголя, табака, детьми и подростками, пропагандируется здоровый образ

жизни. Организуется занятость для подростков от 14 до 18 лет в период летних каникул. Для выявления семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации специалисты центра взаимодействуют с различными организациями. Проводятся выходы, беседы, консультации со специалистами образования (МОУ Шуйская средняя общеобразовательная школа, ДОУ Шуйский детский сад, школы в поселениях), поселений района. Представитель от Центра входит в состав Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. Проблемы и достижения в области работы с детьми и подростками находят отражение в СМИ. На страницах газеты «Междуречье» специалисты Центра информируют население о предоставляемых услугах, дают консультации по интересующим вопросам, публикуют статьи о работе Центра. Одним из методов работы является организация «Телефона общения». Позвонив по телефону специалистам, дети и подростки могут получить интересующую их консультацию или информацию, помощь в решении проблемы.

Также к решению проблем

Проведя аналитическую работу (анкетирование, тестирование детей 8 - 12 лет) специалисты отобрали «группу риска», состоящую из 8 детей. В неё вошли дети, которые, в силу различных причин, могут в дальнейшем начать употреблять ПАВ, алкоголь, табак, совершать правонарушения. Все из них имеют проблемных родителей (безработица, алкоголизация). Работа с семьями по укреплению физического и нравственного здоровья детей, профилактике правонарушений, употреблению ПАВ, алкоголя, табака будет более эффективной, если в ней будут заинтересовано как можно больше ведомств и организаций.

В организации данной работы принимают участие:

Центр занятости;

МЦРБ;

администрация поселений;

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав;

Общеобразовательные школы;

РОВД;

ФОК;

РКЦ ;

Кафе «Междуречье»;

спонсоры (организация горячего питания, канцелярские принадлежности).

Работа с детьми младшего школьного возраста (8 - 12 лет) в ЦСПСиД проводится постоянно. Впервые была организована группа с дневным пребыванием несовершеннолетних для детей из семей, имеющих проблемных родителей (в рамках проекта «Парус»).

Перед началом работы группы специалистами проведена подготовительная работа, в ходе которой была сформирована группа детей из 8 человек.

Для работы с данной категорией детей специалистами Центра была разработана комплексная программа «Я сам творец своей судьбы», в которую включены элементы программы «Когда мама или папа пьёт...» (авторы Ами Арнелл, Ингер Екбум).

Работа группы проводилась 1 раз в неделю в течение 3 месяцев. Дети находились в Центре по 3 часа в день (с 14 до 17 час.). В течение всего пребывания детей в группе они получали полноценное горячее питание.

Запланированные занятия проведены в полном объёме.

Во время работы группы специалистами решались задачи по формированию у детей навыков здорового образа жизни, физического совершенства. В рамках программы для решения этих задач проведены следующие мероприятия:

Интересно прошла встреча детей с фельдшером кабинета профилактики при МЦРБ Пименовой А.М. Она в доступной форме, с использованием красочного наглядного материала рассказала детям о негативном влиянии на организм человека наркотиков, табака, алкоголя, стрессов. Также было предложено детям самим подумать и рассказать, что будет, если все в мире откажутся от вредных привычек. После беседы дети задавали интересующие их вопросы. Особенно их поразило то, что привыкание к табаку происходит очень быстро.

Большое впечатление произвела на детей «Сказка про алкоголь» (авторы М.М. Райтенберг и В.Ш. Шамирзаев в пересказе Е.С. Скворцовой). Она вызвало у детей много бурных эмоций (положительных и отрицательных). В результате дети попросили перечитать сказку снова и только после этого прошло спокойное обсуждение материала.

Игра - путешествие «Остров надежды». Ребята, путешествуя по станциям (экологическая, «Если хочешь быть здоров, «Гармония и совершенство» и др.), получали атрибуты, из которых они затем составляли Остров надежды. Все дети с удовольствием принимали участие. В рассказах детей о получившемся у них острове звучала надежда на то, что люди когда-нибудь откажутся от вредных привычек, будут жить в мире и согласии.

Ребята из группы принимали участие в проведении Дня здоровья. Многие из них соревновались на лыжне. Одна из девочек заняла второе место в районе.

Психологом отделения проведена беседа с детьми о правилах личной гигиены (из 7 девочек дома обращают на это внимания только у 1).

Конкурс рисунков о вреде курения

Участие в социокультурных мероприятиях, конкурсах.

В результате проведённой работы у детей, посещающих группу отмечается:

- О повышение уровня знаний о ЗОЖ,
- О повышение заинтересованности детей в занятиях спортом;
- О позитивная направленность на укрепление физического и нравственного здоровья.

Немаловажная задача, решаемая при работе с детьми в группе - стабилизация ПЭС детей.

По результатам первичной диагностики было выявлено:

- О высокий уровень тревожности - у 100% детей;
- О наличие страхов - у 100% детей;
- О низкий уровень эмоциональных связей в семье - у 100% детей;
- О низкая самооценка- у 87,5 % детей;
- О проявление агрессии в разной степени - у 100% детей;
- О чувство отверженности, одиночества - у 100% детей;
- О нарушение отношений со сверстниками - у 87,5% детей;
- О развито не в полной мере воображение, фантазия - у 100% детей;
- О отсутствие творческого начала у 100% детей.

Также на основании лонгитюдного наблюдения на первых занятиях отмечалось у участников группы - замкнутость, нежелание идти на контакт со взрослыми, натянутые отношения между участниками (проявление агрессии, капризов). Для стабилизации ПЭС детей специалистами в работе использовались элементы психогимнастики, занятия в комнате психологической разгрузки, игровые упражнения («Ладошки», «Назови лучшее качество товарища» и др.), элементы программы «Когда мама или папа пьёт». В процессе работы дети становились раскованнее, свободнее в общении, у них появилось доверительное отношение к специалистам, работающим на группе. Выполняя задания, участники группы учились говорить о своих проблемах и о проблемах семьи, старались искать сообща выходы из трудных ситуаций.

По результатам заключительной диагностики получены следующие результаты:

- О повысилась самооценка 5 детей;
- О снизилась агрессивность - 7 детей;
- О снизилась тревожность - 7 детей;
- О снизились страхи -7 детей;
- О улучшились взаимоотношения в группе со сверстниками - 5 детей.

У детей, которые имеют проблемных родителей, как правило, нарушаются отношения со взрослыми.

Коррекционно - развивающая работа с детьми, имеющими отклонения в поведении, проблемы в учёбе, в отношениях с родителями, также велась через занятия с элементами сказкотерапии. Для обсуждения с детьми специалистами были отобраны авторские сказки Коротковой Л.Д. Социально - педагогическая коррекция на основе работы со сказками позволяет

ребёнку на вербальном и эмоциональном уровне осознать, что такое «хорошо» и что такое «плохо», примерить на себя роли обидчика и обиженного, сильного и слабого, заботливого и равнодушного, примерить на себя роль родителя и оценить свой поступок со стороны, а также позволяет ребёнку иными глазами взглянуть на окружающий мир и близких людей. Тексты сказок и последующее их обсуждение направлены на то, чтобы укрепить связи на эмоциональном и вербальном уровне родителей с детьми, дать возможность поговорить о важных и значимых проблемах в непринуждённой форме, соотнося свои чувства и мысли с чувствами и мыслями персонажей сказок.

Наблюдая за проигрыванием эпизодов сказок, анализируя рисунки детей, можно понять истинный смысл проблем ребёнка, его страхи, тревожность, одиночество.

После проведённого цикла занятий с элементами сказкотерапии по результатам проведённой диагностики можно отметить:

улучшение взаимоотношений в семье - 6 человек;

повышение уровня психоэмоциональных связей - 6 человек;

Дети стали более спокойно относиться к ситуации в семьях, стараются принимать родителей такими, какие они есть. В отношении к родителям проявляются такие чувства, как сопереживание, понимание.

Немаловажную роль в реализации программы имеет работа с родителями. Для этого специалистами разработана программа «Всё в моих руках». Работа велась с группой родителей в количестве 8 человек. В рамках этой программы с родителями детей, посещающих группу, проводились:

- родительское собрание;
- 5 занятий, направленных на исследование и коррекцию ПЭС родителей, детско - родительских отношений, обучение социально - приемлемым способам адаптации в тяжёлой жизненной ситуации;
- социальный патронаж (1 раз в месяц);
- привлечение к участию в социо - культурных мероприятиях, конкурсах;
- индивидуальные и групповые беседы, консультации.

По результатам заключительной диагностики сделаны следующие выводы:

- улучшение взаимоотношений в семье у 5 человек (8 человек вначале);
- повышение уровня эмоциональных связей у 5 чел. (8 вначале);
- снижение уровня тревожности у 1 чел. (3 вначале);
- улучшение ПЭС у 2 чел. (3 вначале);
- улучшение детско - родительских отношений у 5 чел. (7 вначале).

Беседуя со специалистами, работающими на группе классные руководители отметили, что родители стали проявлять большую заинтересованность школьной жизнью детей, у детей повысилась успеваемость (3 чел.), улучшилось поведение (6 чел.) В течение работы группы мамы обращались за консультациями к специалистам по интересующим вопросам. Очень активно принимали участие в различных мероприятиях. На праздничном мероприятии «Вместе с мамой» мамы активно помогали своим детям. Они «готовили» различные блюда, делали красивые причёски, исполняли песни под караоке. Дети в ответ называли своих мам ласковыми, нежными словами, болели за них. Вечер прошёл интересно, победила дружба. С удовольствием все приняли участие в фотоконкурсе «Дом, в котором я живу». Все семьи предоставили фотографии, поделки.

За данный период времени (октябрь - февраль) никто из детей и родителей не привлекался за правонарушения. Мы считаем, что реализация программы показала значительные результаты.

Цель:

создание условий для социальной, психологической, педагогической, правовой поддержки и реабилитации детей, воспитывающихся в семьях, имеющих проблемных родителей.

Задачи:

- О укрепление нравственного и физического здоровья семей с детьми;
- О пропаганда здорового образа жизни и физического совершенства.
- О профилактика безнадзорности и правонарушений среди детей в семьях, имеющих проблемных родителей;
- О обучение социально - одобряемым навыкам и способам безопасного поведения в трудной жизненной ситуации в т.ч. при общении детей друг с другом;
- О восстановление детско - родительских отношений, стабилизация межличностных отношений, укрепление внутри семейных связей;

Направление работы:

- О социально - психологическое;
- О социально - педагогическое;
- О социально - оздоровительное;
- О работа с родителями.

Принципы работы:

Комплексность: что предполагает согласованное взаимодействие на межведомственном и профессиональном уровне.

Дифференцированность: цели, задачи, средства и планируемые результаты соответственно возрасту детей.

Аксиологичность (ценностная ориентация). Одним из основных морально - этических барьеров является принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения.

Многоаспектность:

*социальный аспект, ориентированный на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, в т.ч. направленных на ведение здорового образа жизни и физического совершенства;

*психологический аспект, направленный на формирование стрессоустойчивых личностных установок, в т.ч. на укрепление физического и нравственного здоровья детей;

*информационный, формирующий систему представлений и знаний о социально - психологических, медицинских, правовых и морально - этических последствиях употребления ПАВ, алкоголя, табака, пропаганда здорового образа жизни (использование позитивного опыта).

Последовательность (этапность).

Формы работы:

групповая работа;

индивидуальная работа.

Методы работы: консультации, дискуссии, беседы, лекции, психогимнастика, ролевые игры, анкетирование, тестирование, просмотр и обсуждение фильмов, занятия с элементами сказкотерапии, участие в социокультурных мероприятиях.

Этапы работы:

1 этап – подготовительный.

Изучение проблемы:

- сбор статистических данных;
- социальные паспорта семей;
- составление списка семей;
- ознакомление с семьями;
- заключение договоров о сотрудничестве;

Разработка программы для работы с детьми, имеющих проблемных родителей (диагностика, анкетирование, выходы в семьи, школу).

Формирование группы детей:

- О заключение договора о горячем питании;
- О подготовка помещения;
- О методическое оснащение (аудио-, видеоаппаратура, канцелярские принадлежности и др;)

2 этап — коррекционно-развивающий (активная работа по реализации программы).

Цель: реализация курса коррекционно-развивающих занятий по программе «Я сам творец своей судьбы».

3 этап заключительный (контрольно - аналитический).

Цель: Анализ практической реализации программы и выводы по работе.

Целевая группа: дети из малообеспеченных семей, имеющих проблемных родителей; родители - безработные, имеющие проблемы (алкоголизация).

Количество детей в группе - 8 человек.

Возраст - 8 - 12 лет.

Режим работы: 1 раз в неделю.

Всего 15 занятий. Срок реализации программы - 3 месяца.

Предполагаемые результаты работы с детьми:

Уменьшение безнадзорности детей в свободное от учёбы время;

Расширение знаний о ЗОЖ;

Нормализация ПЭС детей, улучшение детско - родительских отношений;

Способы отслеживания результатов:

- промежуточная и заключительная диагностика;
- социальный патронаж семьи;
- лонгитюдное наблюдение за детьми;
- межведомственное взаимодействие (школа, РОВД, КДН).

1 блок. Социально - психологический:

Диагностика: (проведение первичной, промежуточной и заключительной диагностики).

Цель: изучение личностных особенностей ребёнка;

Использованные методики:

а)Тест «ОРО» - опросник родительского отношения. Автор А.Я. Варга, В.В. Столин;

б)Опросник «Исследование тревожности». Ч.Д. Спилбергера;

в)Методика «Самооценка эмоциональных состояний». А. Уэссмон и Д. Рикс;

г)Тест межличностных отношений. Т.Лири, модифицированный учёными: Ю.А. Решетняк и Г.С. Васильченко;

д)Проективная методика «Кинетический рисунок семьи». Г.Т. Хоментаскас;

«Семья животных»;

«Несуществующее животное»;

Методика «Волшебный карандаш»;

цель: оценка развития у детей творческих способностей;

анкетирование.

2 блок. Социально - педагогический -коррекционно - развивающий.

Цель: реализация коррекционно - развивающей работы с группой детей.

1. Занятия с элементами сказкотерапии.

"Сказка лечит, сказка греет, сказка учит жить"

Задачи:

- Помочь детям с девиантным поведением через литературный материал понять свои проблемы, вскрыть причины их появления, понять свою собственную роль в их разрешении;
- Показать наиболее значимые духовно - нравственные устои современной семьи на примерах из прошлого опыта семейного воспитания, вскрыть причинно - следственные связи между направлениями в воспитании детей и дальнейшей жизнью взрослого человека и благополучием его потомков;
- Снятие психо - эмоционального напряжения;
- Укрепление нравственного здоровья детей;
- Экологическое воспитание.

Используются авторские сказки. Автор Короткова Л.Д.

Форма работы - групповые занятия.

Время – 30 мин.

№ п/п	Содержание	Задачи
1	"Три денежки"	- Обсуждение мотивов поведения персонажей, введение оценки "хорошо и "плохо" -использование сказки для поиска вариантов выхода из конкретной ситуации.
2	"Поминальный блинок"	-Обсуждение поведения персонажей, их поступков; -воспитание чувства сопереживания в общении с близкими людьми; -понимание ценности счастливой семейной жизни и покоя в семье.
3	"Бабушкина шкатулочка"	- Вызвать у детей сопереживание с персонажами сказки, желание понять их поступки; -способствовать формированию того, что дурные поступки всегда наказываются.
4	"Висляткин ключ"	- Способствовать осознанию каждым ребёнком себя как части семьи, в которой каждый может иметь свои проблемы и мотивы поведения; - выбор и прогнозирование дальнейшей жизни в семье в двух вариантах :как в сказке и без помощи "волшебства"
5	"Серебристый туман"	- Способствовать оценочному отношению детей к семейным устоям в каждой из описанных семей и выявлению положительных и отрицательных моментов в отношениях между членами этих семей; - найти с помощью сказки вариант решения

		сложной ситуации и спрогнозировать поступки детей в будущем.
6	"Фёкла - грязный хвост"	- Подвести детей к понятию, что каждому предстоит сделать свой собственный выбор.
7	"Катюшкина краюшка"	- Проанализировать мотивы поведения человека в трудных ситуациях; - показать роль нравственного фактора при выборе выхода из таких ситуаций; - оценить имеющиеся у детей взгляды на нравственные устои в семье; - подвести детей к пониманию того, что жертвовать собой ради других под силу только доброму человеку.
8	"Чужое возмёшь - своё потеряешь"	- Нравственное воспитание детей.
9	"Телячий остров"	- Способствовать осознанию детьми истоков, мотивов и результатов поведения персонажей, проведя параллели с взаимоотношениями в коллективе.
10	"Берёзкин дом"	- Формировать представление о культурных традициях русского народа, особенностях быта; - освоить ситуации, предложенные в форме сказки, научить находить приемлемый выход из проблемных ситуаций.
11	"Ждёшь короны золотой, а там лишь хвост с чешуёй"	- Обсуждение мотивов поступков персонажей, ценности человеческой жизни и цели нравственного становления личности.
12	"А то бы так обормотом и жил"	- Способствовать оценочному отношению детей к своему поведению в природе - воспитывать любовь и уважение к природе, способствовать пониманию средств и способов охраны родного края.
13	"Может в сердце боль закралась"	- Вызвать у детей сопереживание с родителями и чувство защищённости внутри семьи от внешних отрицательных воздействий; - научить находить приемлемый выход из проблемных ситуаций.

2.Занятия по развитию творческой деятельности.

Время: 30 мин.

Цель:

Развитие творческих способностей у детей;

Развитие учебно - познавательных навыков (памяти, внимания, мышления);

Развитие творческого воображения, фантазии;

Развитие мелкой моторики;

Воспитание аккуратности, самостоятельности, эстетического вкуса.

3 блок. Социально - оздоровительный

Время - 30 мин.

"Если хочешь быть здоров!"

Цель:

Привитие детям навыков, стремления к здоровому образу жизни и физическому совершенству.

Методы: беседы специалистов о здоровом образе жизни (беседа фельдшера кабинета профилактики Пименовой А.М. «Мы за здоровый образ жизни», беседа с психологом о правилах личной гигиены), досуговые спортивно – оздоровительные мероприятия («День здоровья» - лыжная эстафета, игра — путешествие «Остров надежды»), занятия по профилактике употребления ПАВ, алкоголя, табакокурения.

4 блок. Работа с родителями:

Задачи:

- о пропаганда ЗОЖ;
- о исследование психоэмоционального состояния родителей;
- о исследование детско - родительских отношений в семье;
- о обучение социально - приемлемым способам адаптации в ТЖС.

Методы работы:

- о социальный патронаж;
- о групповые занятия (5 занятий), направленные на укрепление физического и нравственного здоровья;
- о привлечение к совместным социокультурным мероприятиям;
- о индивидуальные консультации, беседы специалистов Центра.
- о анкетирование родителей (приложение №1,2);
- о тематические беседы с родителями с привлечением специалистов различных ведомств.

Принципы, в соответствии с которыми должна вестись работа:

- о Тактичность;
- о Осторожность;
- о Конфиденциальность;
- о Уважение достоинства клиента и неприкосновенность личности;
- о Правило сотрудничества психолога и клиента (уведомление клиента о реальных возможностях психологической науки в области поставленных задач);
- о Беспристрастность психолога;
- о Концентрация внимания на всю семью в целом.

Формы работы: индивидуальная, групповая.

Занятие №1

Вступительное занятие для родителей с психологом.

Цели и задачи:

Знакомство участников группы друг с другом, специалистом.

Выработка правил совместной работы.

Формирование атмосферы открытости и доверия.

Ход занятия:

Знакомство участников друг с другом.

Игра «Снежный ком» (имена, приветствие).

2. Выработка групповых правил:

а) конфиденциальность

б) активность участников

в) уважительное отношение

г) правило «Стоп!»

3. Игра - упражнение «Волшебная паутина»

4. Диагностика опросник родителей

5. Беседа «Взаимоотношения с ребенком.

6. Арт терапия - «Мой ребенок» - рисунок.

Домашнее задание с последующим обсуждением:

«Рисунок семьи»

Занятие №2

1. Ритуал начала занятия

Приветствие

2. Разминка:

«Атомы и молекулы»

Мы все - атомы. Атомы бродят по одному, им скучно, и им захотелось собраться, соединиться в молекулы по два (затем по три, по пять и т.д., в конце по количеству человек). Вот какая большая группа собралась и всем атомам сразу стало веселее!

3. Арт - терапия

Нарисовать свои эмоции

Обсуждение.

4. Беседа

«Возрастные особенности детей младшего школьного возраста»

5. Упражнение «Передача чувств»

6. Обсуждение домашнего задания.

7. Сказка «Про веник»

Показать «Один в поле не воин»

8.Ритуал завершения занятия.

9.Домашнее задание

- нарисовать автопортрет;

- написать сочинение на тему «Мой ребёнок»

Занятие №3

1. Ритуал начала занятия

Приветствие: обсуждение домашнего задания.

2. Разминка:

Показать как вы приветствуете: генерала, начальника, милиционера, директора, дворника, продавца, врача, домработницу.

3. Игра «Ассоциации»

Цель — уметь выражать чувства.

4. Беседа

«Психоэмоциональное состояние - эмоции, поведение в стрессовых ситуациях»

Обсуждение в виде диалога.

5. Игра «Выражение чувств»

Ход игры: каждый из участников берет карточку с заданием, молча выражает чувства, далее образуются пары по сходности чувств.

Обсуждение.

6.Сказка «Лисица и виноград»

Мораль -если желаемое не доступно, снизь его ценность.

Цель - элементы сказкотерапии.

7. Элементы арт терапии.

Выражаем на листе:

- самый грустный и самый счастливый день, проведенный с семьей, ребенком.

8. Ритуал завершения занятия.

Пожелание позитивного мышления: каждому члену группы раздается «зарядка для позитивного мышления».

9. Домашнее задание: ежедневно вырабатывать позитивное мышление.

Написать сочинение на тему «Что я разрешаю своему ребенку, что запрещаю. Почему?»

Занятие №4

Ритуал начала занятия

Приветствие: «Именно сегодня я желаю...»

Обсуждение домашнего задания.

Задание

В круге (в парах по 2 человека) каждый рассказывает друг другу о значимом человеке в жизни.

Разминка.

Задание: показать, как двигаются разные животные.

Цель - разрядка.

Обсуждение.

Беседа «Функции семьи»

Ответственность родителей.

Игра - «слепой паровозик»

Цель - разрядка, сплочение, опыт ответственности, доверие.

Элементы арт терапии

«Мои особенности и преимущества», «Карта моей души».

Цель - формирование позитивной самооценки, внимание к особенностям другого.

Ритуал завершения занятия

Пожелания друг другу.

Домашнее задание:

- написать сочинение на тему «Я идеальный родитель - я реальный родитель».

Занятие № 5

1. Ритуал начала занятия.

Приветствие.

2. Обсуждение домашнего задания

3. Игра - разминка «Я посылаю добро»

4. Беседа с представителем церкви отцом Алексием «Доброта спасёт мир».

5. Беседа со специалистом Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

«Права и обязанности родителей. Семейный кодекс».

6. Элементы арт - терапии.

«Размываю обиду красками».

Цель: принять установку об очищении себя от обид.

7. Обсуждение занятия.

8. Ритуал завершения занятия.

Предполагаемые результаты работы с родителями:

- о повышение уровня родительской компетенции, профилактика социального неблагополучия в семье;

- О укрепление, восстановление и развитие внутреннего потенциала семьи, предотвращение дальнейшей аморализации;
- О улучшение взаимоотношений в семье;
- О улучшение детско - родительских отношений;
- О стабилизация ПЭС родителей;
- О адаптация в трудных жизненных ситуациях.

Способы отслеживания результатов:

- О промежуточная и заключительная диагностика;
- О социальный патронаж семьи;
- О лонгитюдное наблюдение за детьми;
- О межведомственное взаимодействие (школа, РОВД, КДН)

Структура занятия:

Ритуал приветствия (способствует созданию доброжелательной обстановки, повышает уровень сплоченности в группе);

Разминка (может включать в себя и подвижные упражнения, и творческие задания, настраивает на работу);

Основная часть: упражнения и задания, отражающие основную тему и цель занятия;

Обратная связь, как участников группы, так и ведущих (позволяет участникам поделиться своими мыслями, чувствами, впечатлениями, переживаниями, что способствует пониманию своего внутреннего мира, своих поступков, развивает умение слушать других);

Ритуал прощания (повышает уровень сплоченности в группе).

Использованная литература:

Пример комплексной реабилитационной программы

Комплексная реабилитационная программа

«Мой выбор — моё решение».

Авторы программы:

социальный педагог Митина Светлана Васильевна

психолог Разварина Ирина Николаевна

координатор: заведующая отделением дневного пребывания несовершеннолетних

Лындина В.Н.

Муниципальное учреждение «Междуреченский центр социальной помощи семье и детям».

Адрес: 161050 Вологодская область, Междуреченский район, с. Шуйское, ул. Советская,
д.14.

2011 год

Пояснительная записка

В подростковом возрасте проблема поведения в обществе и, как следствие, совершение правонарушений выходит на первый план. В силу следующих особенностей подростка: склонность к риску, гипертрофированная потребность в общении, объединение в «компании», трансляция взрослого поведения, желание самоутвердиться в группе сверстников.

По статистическим данным по Междуреченскому району за четыре года (2007 – 2010гг) зарегистрировано 400 случаев правонарушений у подростков от 14 до 18 лет. Из них 40 % совершено детьми от 14 до 16 лет. В основном подростки находились в состоянии алкогольного опьянения. Наблюдается тенденция повторных случаев правонарушений (30%). Обращает на себя внимание, что снижается количество правонарушений, совершённых мальчиками, тогда как совершённых девочками - увеличивается.

Период	В состоянии алкогольного опьянения		Прочие (нарушение ПДД, нарушение закона об административных правонарушениях в Вол обл от 8.12.10)		Хулиганство		повторные	
	м	д	м	д	м	д	м	д
2007	50	3	23	-	11	1	12	-
2008	46	10	43	-	10	1	12	-
2009	28	23	28	-	9	1	15	-
2010	4	19	43	10	4		7	8
всего	128	55	137	10	34	3	46	8

По сравнению с 2007 - 08 годом, в 2009 - 2010 годах регистрируется незначительное снижение количества правонарушений.

Снижение количества правонарушений произошло из-за:

- О укрепления межведомственного взаимодействия;
- О введение закона Вологодской области «Закона об административных правонарушениях в Вологодской области от 8.12.10 г.»
- О включение в программы трудовых лагерей для подростков педагогических, психологических, правовых, профориентационных блоков.

Считаем, что в сложившейся ситуации, необходимо усилить взаимодействие всех заинтересованных структур по целенаправленной работе с подростками, членами их семей, ближайшим окружением.

В ЦСПСиД с 2003 года проводится работа по профилактике правонарушений у подростков с привлечением специалистов различных ведомств:

Выявление семей группы социального риска, создание базы данных (ЦСПСиД);

2.Проведение заседаний межведомственного совета по работе с подростками (представители ЦСПСиД, отдела по опеке и попечительству, КДН, МЦРБ, церкви, РОВД);

3.Организация и проведение мероприятий с несовершеннолетними, состоящими на учете в МОВД, КДН в каникулярное время (совместно с РКЦ, комитетом по работе с молодёжью);

4.Проведение рейдов по проверке организации досуговых мероприятий в домах культуры (дискотеки, социокультурные мероприятия, места массовых сборищ несовершеннолетних в вечернее время);

5. Оказание консультативной помощи безработным подросткам 14-18 лет в самоопределении на рынке труда в поиске работы, выборе профессии (Центр занятости);

6.Организация работ для подростков по благоустройству района в каникулярное время. Содействие в трудоустройстве подросткам, склонным к правонарушениям (КДН, администрация поселений)- за 2010 год в районе трудоустроено 120 человек;

7.Организация отдыха и оздоровления несовершеннолетних с девиантным поведением в профильных лагерях. Эта форма работы наиболее эффективна, т. к.: каждый ребёнок находится в поле зрения специалистов (социального педагога, психолога, специалиста по социальной работе) ежедневно и в течение длительного времени;

возможность предоставления более полного и качественного перечня социальных услуг;

возможность оценить результат проведённых реабилитационных мероприятий;

возможность корректировки программы исходя из потребностей и запросов детей и родителей;

возможность привлечения в реабилитационный процесс специалистов других ведомств, родителей;

Взаимодействие:

МОУ «Шуйская средне образовательная школа»: помощь в подборе детей в группу, помощь в проведении анкетирования, тестирования детей;

*социальный педагог;

*классные руководители;

КДН (предоставление статистических данных, совместные выходы);

РАЙПО (питание детей, посещающих группу с дневным пребыванием)

церковь (беседы, участие в экскурсиях по району);

Ожидаемые результаты:

О снижение количества рецидивов правонарушений у подростков в период работы лагеря и последующие три месяца;

О воспитание положительной мотивации к трудовой деятельности;

- О систематизация знаний о здоровом образе жизни, негативных последствиях употребления ПАВ;
- О формирование представление подростков об особенностях и условиях выбора своей профессии.
- О Полученные результаты:
- О за период работы лагеря и последующий месяц не было зафиксировано правонарушений, хотя 6 человек из 10 относятся к группе риска по отношениям в семье, проявлению агрессивности, недоверию к людям, неуверенности в себе;
- О на данный момент у детей недостаточно сформирована положительная мотивация к трудовой деятельности (необходимо продолжение целенаправленной комплексной работы);
- О осознание подростками необходимости ЗОЖ;
- О все подростки определились с профессиональной сферой, где они могут применить свои возможности; 5 чел. из 10 определились с выбором предварительной профессии; 4 чел. могут с помощью приобретённых навыков справиться с трудной жизненной ситуацией.

Целевая группа - подростки 14 - 16 лет из семей группы риска, имеющие поведенческие и психоэмоциональные трудности развития.

Количество детей -10

Комплексная программа реабилитации реализуется во время работы лагеря труда и отдыха в летний период (21 календарный день).

Количество занятий - 15.

Программа состоит из 2 блоков.

1 блок. Социально- психологический.

Цель: развитие навыков общения и взаимодействия.

Первая серьёзная жизненная проблема, с которой сталкиваются старшеклассники, – это выбор будущей профессии. Вопрос «Кем я буду?» задаёт себе каждый молодой человек. И здесь главное - не растеряться, сориентироваться и сделать правильный выбор, соответствующий интересам, способностям, возможностям, ценностным установкам, и, наконец, требованиям, которые предъявляют профессии к личности кандидата. Правильно сделанный подростком выбор - это начало пути к успеху, к самореализации, к психологическому и материальному благополучию в жизни. Поэтому социально — психологический блок был направлен на формирование навыков социализации у подростков:

- О обучение эффективному общению;
- О способности справляться с собственными эмоциями;

О обучение умению сказать «нет».

Занятия с психологом проводятся ежедневно в течение часа.

Количество занятий - 12

Формы и методы работы: диагностика, психологические игры и психотехнические упражнения, релаксация в комнате психологической разгрузки, рефлексия (получить обратную связь, выразить свои чувства).

1	1.Диагностика. Методика 2.Выбор правил взаимодействия. 3. Выбор игровых имён. 4.Ознакомление с техникой «Я- высказывания». 5. Упражнение «Карлсон сказал» 6.Релаксация «Лесная полянка» 7.Рефлексия	2	1.Диагностика 2.Упражнение «Комплимент» 3.Упражнение «Поменяемся местами...» 4.Задание №1. «Конституция». 5.Упражнение «Корабль». 6.Упражнение «Зеркало и обезьяны». 7.Релаксация «Лесная полянка» 8.Рефлексия
3	1.Диагностика. 2.Упражнение «Комплимент». 3.Упражнение «Путаница». 4.Задание 1. «Сад камней». 5.Задание 2. «Взаимодействие» 6.Упражнение «Корабль». 7.Релаксация «Дождь» 8.Рефлексия	4	1.Упражнение «Комплимент». 2.Упражнение «Путаница». 3.Задание 1. Проверка домашнего задания. Разбираются все возможные варианты игры(11 камней). 4.Задание 2. «Взаимодействие». 5.Релаксация «Дождь» 6.Рефлексия
5	1.Упражнение «Комплимент» Сказать друг другу что - то хорошее, начинающееся на первую букву его имени. 2.Задание 1 «Перевоплощение». 3.Задание 2.«Я такой же, как и ты». 4.Упражнение «Я не люблю» 5.Упражнение «Самопохвала» 6.Задание 3 «Моё настроение». 7.Релаксация «медитационная сказка «Человек и ветер» 9.Рефлексия	6	1.Упражнение «Гусеница» 2.Упражнение «Удержи шарик» (участники собираются в «тройки») 3.Задание1. «Психологический портрет» 4.«Дерево и бабочки» 5.«Телепатия» 6.Задание «Раскрась свои чувства». 7.Релаксация: «Сказка о волшебнике». 8.Рефлексия
7	1.Упражнение «Фокусировка» 2.Упражнение «Живая картина» 3.Упражнение «Загадай предмет» 4.Упражнение «Я тебя знаю» 5.Упражнение «Домино» 6.Релаксация «Лесная полянка» 7.Рефлексия	8	1.Тест по профориентации. 2.Упражнение «Красная шапочка» 3.Упражнение «Волк, коза и капуста» 4.Упражнение «Я устал» 5.Упражнение «Хромая обезьяна» 6.Релаксация «Лесная полянка» 7.Рефлексия
9	1.Тест по профориентации. 2.Упражнение «Стражники» 3.Упражнение «Слепой командир» 4.Задание «Я» 5.Упражнение «Ворона» 6.Релаксация «Тёплое море» 7.Рефлексия	10	1.Диагностика. 2.Упражнение «Самопохвала» 3.Задание «Моё настроение». 4.Игровое упражнение «Сантики, фантики...» 5.Упражнение «Угадай эмоцию» 6.Релаксация «Тёплое море» 7.Рефлексия
11	1.Диагностика. 2.Психогимнастические этюды «От плохого к хорошему» 3.Задание «Раскрась свои чувства». 4.Игровое упражнение «Сорви шапку» 5.Релаксация «Мечта о будущем- фантазия » 6.Рефлексия	12	1. Упражнение «Комплимент» 2.Задание «Живая картина» 3.Задание «Открытый выбор» 4.Задание «Прохожий» 5.Релаксация «Мечта о будущем- фантазия » 6.Рефлексия всех занятий.

2. Социально-педагогический.

Цель: трудовая реабилитация подростков, профилактика ЗОЖ.

Не секрет, что в настоящее время многие подростки имеют негативное отношение к труду. При выборе будущей профессии не учитывают свои возможности, знания и умения, а стараются выбирать те учебные заведения, где легче поступить. Нас, как специалистов, волнует будущее таких детей. Мы считаем, что профилизация должна начинаться уже с дошкольного возраста и в этом должны быть заинтересованы в первую очередь государственные структуры, родители, работодатели.

Задачи программы:

- воспитывать у подростков необходимость в труде, определяя труд как источник благосостояния семьи, общества, а так же уважительное отношение к профессиональной деятельности в любой сфере;
- дать возможность получения достоверных сведений, натуральных представлений о профессии, с учетом экономической и моральной заинтересованности;
- формировать трудовые навыки и умения у участников программы,

Методы работы:

- трудовой десант (работа подростков по благоустройству территории детского сада, пляжа, ЦСПСиД, у памятника павшим воинам помощь библиотеке);
- встречи с представителями различных профессий;
- экскурсии в Центр занятости, в администрацию, на животноводческую ферму, по району; анкетирование, тестирование.

1	1.Трудовой десант. 2.Анкетирование «Моё отношение к трудовой деятельности».	2	1.Трудовой десант. 2.Поездка на животноводческую ферму. Беседа со специалистами о профессиях, требующихся в сельском хозяйстве.
3	1.Трудовой десант. 2.Встреча с работниками социальной службы. Беседа, ответы на вопросы.	4	1.Трудовой десант. 2.Диспут на тему «Что такое этикет и нужен ли он современному человеку?».
5	1.Трудовой десант. 2.Беседа со священником. Поездка по району.	6	1.Трудовой десант. 2.Встреча с работником ЗАГСа. Беседа: «Ранние браки - «за» и «против».
7	1.Митинг, посвящённый 70 - летию начала ВОВ, возложение цветов к памятнику. 2.Трудовой десант. 3.Викторина «Что я знаю о войне?»	8	1.Трудовой десант. 2.Участие в конкурсе рисунков в стиле граффити «Мир без наркотиков» 3.Подготовка к конкурсу «Молодые таланты Междуречья» (обсуждение костюмов, презентация).

9	Трудовой десант. 2.Просмотр к/фильма «Право на жизнь»(профилактика наркомании в подростковой среде), обсуждение (в рамках антинаркотической акции).	10	1.Трудовой десант. 2.Мероприятие для детей начальной школы (школьный лагерь) по профилактике ЗОЖ. Сказка «Колобок на новый лад», викторина, конкурсы. Беседа с врачом фтизиатром о вреде курения.
11	1.Трудовой десант. 2.Экскурсия в Центр занятости, беседа специалистов с детьми о профессиях, которые требуются в районе.	12	1.Трудовой десант. 2.Экскурсия в администрацию района. Беседа с заместителем главы администрации по социальным вопросам о перспективах развития района.
13	1.Трудовой десант. 2.Экскурсия в МЦРБ. Беседа со специалистом кабинета профилактики о здоровом образе жизни.	14	1. Тренинг (умение работать командой) в Территориальном ЦПСИД г.Вологды . Руководитель Ерофеев С.М.
15	1.Трудовой десант. 2.Обсуждение результатов диагностики («Что я хочу и что я могу» .) 3.Мониторинг.		

По итогам заключительной анкеты выявлено:

- о 10 человек из 10 считают, что лагеря труда и отдыха для подростков обязательно нужно проводить;
- о 10 человек из 10 считают, что их труд в лагере приносит пользу (оценили свой труд на 5 баллов - 8 чел.);
- о 8 человек оценили работу специалистов на 5 баллов (2 - 4 балла);
- о 10 человек из 10 предложили при организации подобных лагерей включать в программы больше развлекательных мероприятий, поездок .
- о 4 человека считают профессионалами своего дела своих родителей.

При беседе с родителями во время родительского собрания получены положительные отзывы о работе специалистов, программе лагеря.

Пример комплексной реабилитационной программы

Комплексная реабилитационная программа

«Познай самого себя».

Авторы программы: социальный педагог Митина Светлана Васильевна
психолог Загладкина Марина Борисовна

координатор: заведующая отделением дневного пребывания несовершеннолетних
Лындина В.Н.

Муниципальное учреждение «Междуреченский центр социальной помощи семье и детям».

Адрес: 161050 Вологодская область, Междуреченский район, с. Шуйское, ул. Советская,
д.14.

2011 год

Пояснительная записка

Пожалуй, одним из самых губительных факторов, явлений, прямо скажем, самоубийственных, является все большее и большее распространение, особенно среди молодежи, курения, пьянства и наркомании. Их мягко и деликатно называют вредными привычками, они хуже инфекции. Они ежегодно отравляют, разрушают здоровье и уносят жизни тысяч людей. И все это на добровольных началах, человек сам отравляет, разрушает и убивает себя.

Среди основных тенденций, характеризующих наркологическую ситуацию в России, наибольшую тревогу вызывает неуклонное омоложение потребителей ПАВ. По последним данным, 97% первых проб ПАВ приходится на возраст до 17 лет, а основная масса - на 14 - 15 лет. Участились случаи приобщения к наркотическим и другим ПАВ детей 10 - 13 лет, отмечены случаи употребления ПАВ детьми 6 - 7 лет.

Дети из социально неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых имеют не престижный род занятий или и вовсе являются безработными, относятся к группе социального риска, т.к. у них больше шансов быть постоянными участниками правонарушений и злоупотреблять алкоголем и наркотиками. Дети, рождённые или воспитанные в семьях с алкогольными традициями, имеют большой риск пристраститься к алкоголю и наркотикам. В этом свою роль играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения. В семьях, где имеется позитивное отношение к употреблению алкоголя и наркотиков имеется большая вероятность приобщения к ним детей уже в школьном возрасте. Раннее приобщение к спиртному влечёт высокую вероятность того, что дети начнут испытывать алкогольную зависимость в юношеском или зрелом возрасте. В семьях, в которых родители не устанавливают чётких норм поведения, в которых дети остаются предоставленными самим себе или, наоборот, дисциплина чрезмерно сурова и непоследовательна, дети подвергаются большому риску совершения правонарушений и частого употребления алкоголя и наркотиков.

По статистическим данным по Междуреченскому району за четыре года (2007 – 2010гг) зарегистрировано 400 случаев правонарушений у подростков от 14 до 18 лет. Из них 40 % совершено детьми от 14 до 16 лет. В основном подростки находились в состоянии алкогольного опьянения. В 90% подростки воспитываются в семьях, где родители сами употребляют алкоголь.

Период	В состоянии алкогольного опьянения	
	м	д
2007	50	3
2008	46	10
2009	28	23
2010	4	19

Для предотвращения употребления детьми младшего школьного возраста ПАВ, алкоголя и табакокурения должна проводиться педагогическая профилактика с учётом следующих принципов:

- комплексность (вопросы предупреждения курения, использования детьми алкоголя, наркотиков и других ПАВ должны рассматриваться в качестве звеньев единой системы воспитательного процесса);
- содержание должно отражать наиболее актуальные для данного возраста проблемы;
- опережающий характер (подготовка детей должна осуществляться заблаговременно, т.е. до наступления того возрастного этапа, когда приобщение к тому или иному виду одурманивания для ребёнка становится реальным).

Взаимодействие:

- общеобразовательная школа (помощь в подборе детей в группу, помощь в проведении анкетирования, тестирования детей);
- социальный педагог;
- классные руководители;
- КДН (предоставление статистических данных, совместные выходы);
- РАЙПО (питание детей, посещающих группу с дневным пребыванием);
- церковь (беседы, участие в экскурсиях по району).

Предполагаемые результаты работы с детьми:

- расширение знаний о ЗОЖ;
- информационное обеспечение детей о вреде ПАВ;
- развитие внутреннего потенциала ребёнка;
- формирование у детей собственных позиций, способов адекватного поведения в социуме.

Формы работы:

- 1.групповая работа (12 занятий);
- 2.индивидуальная работа(консультации, беседы, выходы в семьи).

Методы работы: дискуссии, беседы, лекции, психогимнастика, ролевые игры, анкетирование, тестирование, просмотр и обсуждение фильмов.

Данная программа рассчитана на работу с детьми из семей, имеющих проблемных родителей по первичной профилактике состояний зависимостей (алкоголизм, табакокурение, наркомания).

Целевая группа: дети из малообеспеченных семей, имеющих проблемных родителей.

Количество детей — 8 человек

Возраст — 8 -12 лет.

Режим работы: 1 раз в неделю.

Всего 12 занятий. Срок реализации — 3 месяца.

Цель программы: профилактика употребления ПАВ, алкоголя, табака; пропаганда здорового образа жизни.

Задачи:

- О формирование у детей позитивного «Образа Я» в результате самопознания и самоанализа;
- О расширение представления детей о своих физиологических и психических особенностях;
- О развитие умения контролировать и оценивать свои привычки, поведение, настроение;
- О осознавать причины возникающих трудностей в учёбе и общении со сверстниками и взрослыми, применять социально - приемлемые способы поведения в стрессовых ситуациях.

Содержание работы.

«Познай себя — и ты познаешь весь остальной мир.»

Хилон.

«Самая большая ошибка — полагать, что ты не способен ошибаться».

Т.Карлейль.

Именно заложенное в детстве прочно и устойчиво. Уже в начальных классах у детей появляются вопросы: «Почему всё чаще возникают проблемы с учёбой? Почему у меня так часто стали возникать ссоры с одноклассниками, родителями? Почему я такой некрасивый и неуклюжий? И т.п.»

Собственное Я - это лабиринт. Иногда бывает трудно разобраться в своей правоте. Появление состояния эмоционального дискомфорта - это одно из проявлений эмоционального нарушения поведения. При общении со сверстниками, взрослыми у ребёнка появляется образ своего «Я». Это и есть самосознание. Проявляется оно в желаниях, стремлениях, осознании пока ещё ограниченности своих возможностей.

Из - за того, что у ребёнка не всё получается, что окружающие его люди быстрее и успешнее справляются с заданиями, может возникнуть заниженная самооценка, а это ведёт к разочарованиям, появлению чувства вины, неудовлетворённости. Выражается внешне это в появлении у ребёнка подавленности, угнетённости, излишней застенчивости и эмоционального дискомфорта.

Ребёнок должен быть сориентирован на социальные нормы, овладение оценочными эталонами, понимание категорий «хорошо - плохо», сопереживание окружающим и понимание их душевного состояния и настроения. Без этих условий ребёнок будет испытывать дискомфорт, а в конечном итоге это может привести к нарушениям системы отношений к самому себе и к окружающим.

По имеющимся статистическим данным (беседы с детьми, анкетирование), 90% детей пробуют первый раз алкоголь и табак в возрасте 10 — 12 лет именно с подачи старших товарищей. Обычно это происходит в подъездах, на дискотеках. Остальные 10% первый раз получают алкоголь из рук родителей и других родственников.

№ п/п	Тема занятия	Цель	Содержание
1	Вводное	- обобщить знания детей о ЗОЖ, отношению к употреблению ПАВ, наркотиков, табака, алкоголя.	*ритуал начала занятия (дети берутся за руки, передают пожелания по кругу); *игровое упражнение «Я тебя понимаю...» Дети рассказывают о том, что с ними когда — то произошло, о чувствах, которые они тогда испытывали. Дети подходят по очереди и говорят: «Как я тебя понимаю! Ты испытывал... (называют чувство). *анкетирование; *Беседа о ЗОЖ(специалист кабинета профилактики МЦРБ. *диагностика (выявление детей «группы риска» *свободное время *игра «Царевна Несмеяна» *ритуал окончания занятия. Дети становятся в круг, берутся за руки. По очереди они делятся впечатлениями о занятии. Высказывают свои пожелания друг другу.
2	«Что вы скажете?»	- в доступной для возраста форме дать информацию об опасности употребления ПАВ, табака и алкоголя; - убедить, как можно сказать «нет» всем опасным для организма веществам; - обсудить причины, по которым дети пробуют табак, алкоголь и наркотики; - убедить в важности	*ритуал начала занятия; *упражнение «Муха». Ведущий дотрагивается до детей «волшебной» палочкой, как бы «замораживая» их. Каждый должен представить, что ему на нос села муха. Прогнать её можно только движением носа. (Муха перелетает с места на место: глаза, губы, щёки и т.д.) *просмотр и обсуждение м/ф из цикла «Супер Щенок» - «Что вы скажете?» * занятие с психологом «Умей сказать нет». *Свободное время. *Упражнение «Котёнок». Дети представляют, что мама принесла домой котёнка, а остальные гладят его и говорят добрые

		развития здорового тела и духа для будущей жизни; - учить противостоять соблазнам и правдиво говорить друзьям, что думают и чувствуют; - научить принимать верные решения и делать правильный выбор.	слова. *ритуал окончания занятия.
3	«Кто я» (мой девиз, мои интересы, мои чувства, мои ценности)	- выделять главное для ребёнка в нём самом (характере, интересах, поступках); - понимать, что ценности бывают разные (духовные, материальные), это то, что важно в данный момент.	*ритуал начала занятия; *упражнение «Врунишка». Водящий выходит за дверь, дети договариваются, кто будет из них «врунишкой». Водящему необходимо, заглядывая в глаза детей, догадаться, кто «врунишка». * «Мой девиз». Детям предлагается обвести свою руку, раскрасить её и написать на ней свой девиз, объяснить. почему; *занятие с психологом (диагностика зависимостей – алкоголь, курение) *Работа с текстом. «Перекасти — поле» (сборник «Искорки света» составитель: Б.Гонаго) * «Нарисуй себя» * «Что я люблю» (интересы, увлечения); *«Волшебный город». Детям предлагается представить, что они попали в волшебный город, нарисовать его, а затем написать, кого бы они взяли с собой в этот город. * «Мешочек». Детям предлагается написать на мешочке кто и что для них важнее всего в жизни. *свободное время *упражнение «чёрная рука — белая рука». Дети должны представить себе и изобразить «чёрную руку», руку, готовую к агрессии, напряжённую с напряжёнными пальцами. Затем по сигналу ведущего превратить её в «белую руку» - расслабленную, готовую приласкать. *ритуал окончания занятия.
4	Какой Я? «Владеть собою настолько, чтобы уважать других, как самого себя. И поступать с ними так, как мы	- помочь детям осознать наличие у них разнообразных положительных качеств; - учить детей находить положительные качества	*ритуал начала занятия. *упражнение «Подбери качество...» Детям предлагается хорошие качества соседа на буквы его имени.

	желаем, чтобы с нами поступали... выше этого нет ничего.» Конфуций	в других людях - формирование позитивной самооценки, чувства собственного достоинства, отношения к себе как к независимой, самостоятельной личности.	*Занятие с психологом «психологический комфорт» *Работа с о сказкой. «Крутой» (сборник «Искорки света» составитель: Б.Гонаго) Упражнение «Я сам» Дети разбиваются на две группы. Одна группа должна предложить интересные ситуации, требующие принятия решений. И дать свой вариант поведения в каждой ситуации. Каждому участнику второй группы предлагается ситуация, где ему необходимо согласиться с принятым решением или дать своё. Всем предлагается ответить на вопрос: «Почему я согласился или настаивал на своём решении?» *свободное время *ритуал окончания занятия
5	«Можно и нельзя»	- подвести детей к пониманию того, что не всегда «хорошо — если всё можно» и не всегда плохо, если «нельзя»	*ритуал начала занятия *Упражнение «Передай своё тепло». Дети встают в круг, берутся за руки. Ведущий предлагает почувствовать тепло руки слева и постараться передать это тепло в правую руку товарищу, стоящему справа и наоборот. Затем предлагается вспомнить что — то хорошее и поделиться с другими. *работа со сказкой. «Сказка про поляну Нельзя и поляну Можно» - чтение сказки; - предлагается сочинить окончание сказки; - рефлексия: _почему вы выбрали именно это окончание сказки; _если бы вы выбирали, то какую поляну вы выбрали бы и почему; _всегда ли хорошо «можно» и всегда ли плохо «нельзя». *упражнение «Подари радость взглядом». Ведущий задумывает качество, которое ему нравится в ребёнке. Затем внимательно смотрит ему в глаза, передавая это чувство. Ребёнку необходимо догадаться, какое качество задумано. *Занятие с психологом «Стрессы» *свободное время; *ритуал окончания занятия.
6	«О желаниях и их исполнении»	- дать понять детям, что не все желания могут исполняться, - формировать умение детей не торопиться в выборе решения , оценивать необходимость этого желания в данный момент, т.к. позднее может появиться что - то другое, более важное	*ритуал начала занятия; *упражнение «Пусть всегда будет...» Вспомнить слова песни «Пусть всегда будет солнце» (припев). Предложить детям придумать какое - нибудь заветное «пусть». Затем все дети кричат «Пусть всегда будет...», а один из детей добавляет своё желание, затем то же самое по очереди делают остальные. * «Мои заветные желания».

		и нужное.	*предлагается ответить на вопросы: - какие чувства ты испытываешь, когда исполнится (не исполнится) твоё заветное желание? - что ты делаешь, когда твоё желание не исполняется? - что необходимо, по — твоему, для того, чтобы исполнились твои желания? *Работа со сказкой. « В стране исполнения всех желаний»: - чтение сказки; - придумывание окончания; - рефлексия Детям предлагается ответить на вопросы: - хотелось бы вам жить в удивительной стране исполнения всех желаний? - нужно ли, чтобы все желания исполнялись? *Занятие с психологом «Стрессы» * свободное время *ритуал окончания занятия.
7	«Что такое хорошо и что такое плохо»	- формирование у детей навыков определения круга позитивных ценностей и негативных факторов («что хорошо, а что плохо»)	*ритуал начала занятия; * Упражнение «Собираем добрые слова». *предлагается детям: - нарисовать хорошего и плохого человека; - написать, какие люди (слова, поступки), по их представлению, хорошие, а какие — плохие; *занятие с психологом «Правильный выбор». *упражнение «Сказочные герои» Детям предлагается выбрать сказочного героя, на которого они хотели бы походить. Войти в образ этого героя: представиться от его имени, рассказать немного о себе, подвигаться так, как двигается этот герой, ответить на вопросы других детей. Можно устроить знакомства и диалог между героями различных сказок. * «Неоконченные предложения» *ритуал окончания занятия.
8	Моё окружение (Я и мой класс)	- дать понять детям, что учителя, делая замечания, ставя плохие отметки вовсе не хотят им плохого; - помочь детям определить своё место в среде одноклассников.	*ритуал начала занятия; *упражнение «Родители, учителя, ученики» Детям раздаются карточки, на которых написаны повседневные фразы: «Подойди ко мне», «Сядь, пожалуйста», «Зачем ты это делаешь?», «Дай мне книгу», «Почему ты смеёшься?» и др. Каждый из детей должен произнести доставшуюся ему фразу в трёх ролях: родителя, ученика и учителя (в любом порядке. Остальные пытаются догадаться, в какой роли выступает говорящий. *работа со сказкой «О девочке и строгой учительнице» - чтение сказки; - рисование эпизодов сказки. *занятие с психологом «Если меня не принимают в

			классе» *свободное время * «Кто я в классе?» Детям предлагается рисунок звёздного неба. Они должны представить, что это их класс (звёзды, кометы, метеориты - одноклассники). Нужно раскрасить их в зависимости от того, кто какое занимает место, кто с кем дружит, а также найти своё место в классе. *ритуал окончания занятия.
9	Моё окружение Моя семья «Совершеннейший из людей тот, кто любит всех ближних своих и делает им добро, без разбора, хороши ли они или дурны» Мохаммед	- стабилизация детско - родительских отношений; - воспитание любви и уважения к родителям	*ритуал начала занятия; *упражнение «Поменяйтесь местами те, у кого хорошее настроение, синие глаза и т.д. *Беседа «Наши родители»: - были ли в вашей жизни случаи, когда вы не слушались родителей и поступали по - своему, а потом понимали, что родители были правы? - перечислите, какими чудесами одаривают мир любовь матери и любовь отца. Расскажите о мужественном (благородном, справедливом и т.д.) поступке своего отца или о мягком (нежном, милосердном и т.д.) поступке своей мамы. *работа со сказкой: «Мальчик - Звезда» О.Уальд. - чтение сказки; - беседа по вопросам; - мини — сочинение на тему: «Если бы я был(а) папой(мамой). *свободное время *«Ситуации в семье». Детям предлагаются изображения ситуаций, которые приводят к ссорам дома. Дети должны написать, что говорят герои в ситуациях, как можно было бы вести себя, чтобы не ссориться. *ритуал окончания занятия.
10	Дружба — что это такое. Мой лучший друг «Друг в беде не бросит, лишнего не спросит — вот, что значит настоящий, верный друг.»	- формирование у детей понятия «настоящий друг»; - показать, что иногда лучше испортить отношения с другом, чем попасть в неприятную ситуацию	*ритуал начала занятия; *упражнение «Какого цвета твои глаза?» Из числа участников выбирается водящий. Ведущий обращается Просмотр и обсуждение фильма «Обязан как друг». *работа со сказкой «Сказка про дружбу» *Занятие с психологом «Если друг в беде» *свободное время; *ритуал окончания занятия.
11	Моя мечта Ребята, надо верить в чудеса, Когда-нибудь весенним утром ранним над океаном алые взметнутся паруса, И скрипка пропоет над океаном. В. Ланцберг	- подвести детей к пониманию того, что мечта помогает человеку в жизни; - дать понять, что человек, не умеющий мечтать, не живёт «полной» жизнью.	*ритуал начала занятия; *упражнение «Неоконченные предложения». Детям предлагается закончить фразы: «Люди обычно мечтают о» «Взрослые мечтают о...» «Наши родители мечтают о...» «Я мечтаю о...» Основная часть: *Размышление о том, что такое мечта, зачем она нужна человеку и нужно ли уметь мечтать. *Работа со сказкой. «Сказка о голубой мечте» (Кононов А.) *Рисунок «Моя мечта» *свободное время

			*ритуал окончания занятия.
12	Заключительное		* ритуал начала занятия; *диагностика *рефлексия