

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА НОВОЧЕРКАССКА
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ,
НУЖДАЮЩИХСЯ В ПСИХОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ;
ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ «ДИАЛОГ»

Городская долгосрочная целевая программа
«Комплексные меры противодействия и профилактики
наркозависимости на территории города Новочеркасск на 2011-
2013годы»

**Методические рекомендации
для педагогов и специалистов
образовательных учреждений по
организации работы с детьми
группы риска**

(организация профилактической работы
образовательного учреждения по раннему предупреждению
девиантного, аддиктивного, делинквентного поведения
обучающихся)

2013

Составители:

Кислякова Н.И., директор МБОУ ЦППРиК «Диалог»,

педагог-психолог высшей квалификационной категории

Москалева Н.Б., заместитель директора по образовательной работе
МБОУ ЦППРиК «Диалог»,

педагог-психолог высшей квалификационной категории

Методические рекомендации для педагогов и специалистов
образовательных учреждений по организации работы с детьми группы
риска.

В пособии представлены методические рекомендации для педагогов и специалистов по организации работы с детьми группы риска в общеобразовательном учреждении с использованием опыта работы Муниципального учреждения «Центр развития образования» Нижневартковского района

Материалы могут быть полезны руководителям образовательных учреждений, студентам высших и средних специальных профессиональных педагогических заведений.

Введение

Предлагаемые методические материалы являются продолжением серии наработок специалистов муниципального бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Диалог» города Новочеркаска, составляемые в рамках городской долгосрочной целевой программы «Комплексные меры противодействия и профилактики наркозависимости на территории города Новочеркаска» в период с 2009 по 2013 годы.

Ранее издававшиеся методические материалы посвящены непосредственно проблеме организации профилактической работы со всеми участниками образовательного процесса по предупреждению употребления психоактивных веществ, а также организации индивидуальной профилактической работы с подростками, склонными к употреблению психоактивных веществ.

Цель данной работы – предложить стратегию деятельности образовательного учреждения с точки зрения комплексного подхода в ранней профилактике деленквентных, девиантных, в том числе, аддиктивных, форм поведения.

С началом систематического обучения ребенка в школе происходит смена ведущего вида деятельности с игровой, свободной, осуществляемой по желанию ребенка, на учебную – обязательную, регламентированную, которая предъявляет к ребенку целый ряд требований.

Традиционно педагоги обращают внимание на готовность будущего школьника к обучению в школе: функциональную, интеллектуальную, психологическую, мотивационную; состояние здоровья. Каждое образовательное учреждение собирает сведения о семье, ее социальном статусе. Из практики работы со школами становится очевидным, что многие сведения, собираемые педагогами, являются формальными и не используются на ранних этапах адаптации ребенка к новой социальной ситуации развития (начало школьного обучения) как информация, необходимая для предупреждения возможной школьной, и, в целом, социальной дезадаптации. В качестве примера могут служить факты: обучение детей с выставленным диагнозом: задержка психического развития по общеобразовательной программе; бездействие в ситуации нарушения стиля семейного воспитания, асоциального поведения родителей и др.

В большинстве случаев деятельность образовательного учреждения начинается в ситуации явных девиаций детей, когда ресурс семьи и ребенка на положительное развитие минимален, когда действенными являются крайние меры: второгодничество, «путешествие» ребенка по образовательным учреждениям, изъятие ребенка из семьи, лишение родителей родительских прав и др.

К сожалению, в настоящий момент можно констатировать непрерывный рост контингента детей и подростков с различными формами школьной дезадаптации. Данное явление, по мнению ученых, педагогов, родителей и широкой общественности, обеспечивается отсутствием целостной и действенной системы социальной поддержки различных категорий детей, имеющих внутренние и внешние проблемы развития.

Задача общеобразовательной школы в контексте раннего предупреждения различных явлений школьного и социального неблагополучия: создавать все условия для индивидуального развития каждого школьника с учетом его специальных трудностей, уникальных способностей, специфических проблем. Решение данной задачи возможно через реализацию в общеобразовательных школах целевых комплексных программ, сдерживающих переход детей из зоны риска (по имеющимся негативным условиям жизни и развития) в группу риска, где наблюдаются различные явления социальной дезадаптации, а значит, существует угроза жизни, здоровью и психике ребенка. Главный принцип реализации таких программ – комплексный подход к обучению и воспитанию детей, включающий меры педагогической, социальной, психологической и медицинской реабилитации, создавая обогащенную социально-культурную ситуацию развития для каждого ребенка.

Данная работа может помочь педагогам организовать систематическую деятельность по выявлению детей зоны социального риска и оказанию необходимой помощи на ранних этапах становления личности ребенка, а также комплексное сопровождение детей, уже относящихся к группе риска.

Понятие «дети группы риска»

В практике школьного обучения к группе риска принято относить детей, наиболее часто попадающих в поле зрения Комиссии по делам несовершеннолетних, тех детей, чьи имена звучат на педагогических советах и консилиумах, чьи поступки обсуждаются на родительских собраниях, чье присутствие в классе воспринимается как досадная помеха благополучно текущему педагогическому процессу. Многие школы с удовольствием избавляются от отдельных школьных «знаменитостей» в полной уверенности в том, что свалили с плеч тяжелую ношу и все проблемы. На самом деле непонимание или нежелание вовремя вникнуть в проблемы каждого отдельного ребенка кратно увеличивают его риск стать социальным дезадаптантом, необратимо деформируют и личность, и человеческую судьбу.

Формальный, нормативно-усредненный подход к обучению и воспитанию — вот та критическая граница, за которой начинается зона педагогического риска, когда взрослые собственную профессиональную несостоятельность пытаются спрятать за дежурный диагноз «трудный ученик». Когда никого не заботит тот факт, что ребенок страдает в системе деструктивных семейных отношений, переживает межличностные конфликты, замыкается в себе. Неумение родителей и педагогов установить продуктивный контакт, наладить диалог приводит к поиску ребенком другой, более оптимистичной для возраста и благополучной для восприятия картины, в которой всегда есть надежда на успех и право на любовь.

Часто взрослые искренне не понимают, когда и как произошел переход ребенка из зоны риска в группу риска, когда подросток превратился в неуправляемого, агрессивного, приобрел аддиктивные формы поведения. Психологи утверждают, что многие проблемы «трудных» детей, такие, например, как гиперактивность и импульсивное поведение и т. п., являются результатом плохого обращения с ними взрослых. Ребенок оказывается не способным усвоить общепринятые нормы поведения и поступать «как все дети», становится нестандартным, изгоем, дезадаптантом в том случае, когда взрослые не сумели найти с ним общего языка, договориться о правилах, привить самоуважение, помочь усвоить культуру человеческого общения.

Отечественные и зарубежные психологи неоднократно подчеркивали, что нормальное развитие ребенка связано с удовлетворением его основных потребностей в познании и общении. Семьи, пренебрегающие нуждами своих детей, в том числе и в общении, способствуют их попаданию в зону риска, наносят значительный вред нормальному развитию ребенка. В зоне риска находятся те дети, которые имеют проблемы со здоровьем, с обучением, проявляют асоциальные формы поведения. Эти дети переходят в группу риска в том случае, если в семье и школе им не будут созданы специальные коррекционно-реабилитационные условия. Отсутствие этих условий станет той границей, которую может пересечь ребенок и оказаться в группе риска.

Часто насилие над ребенком со стороны ответственных за него взрослых является границей в его развитии между нормой и патологией. В результате неправильного поведения взрослых нарушается физическое и психическое развитие ребенка, развиваются личностные и эмоциональные комплексы, проявляются психосоматические заболевания, возникает тяжелая форма социальной дезадаптации.

В ситуации школьного обучения в группе риска оказываются так называемые «педагогически запущенные» подростки или те дети, отношение взрослых (родителей, опекунов, педагогов, других специалистов, работающих с детством) к которым на протяжении нескольких лет носило насильственный или попустительский характер. В этой связи у подростков сформировались стойкие асоциальные формы поведения (агрессивные, девиантные), низкий уровень общечеловеческой культуры. Самой тяжелой группой, не поддающейся педагогической коррекции, становятся подростки-дезадаптанты с признаками аддиктивных форм поведения.

Насколько необходимы ребенку те или иные воздействия внешнего мира и какую именно пользу или непоправимый вред они могут принести его душевному здоровью, могут и должны доподлинно предвосхитить педагоги. Граница перехода ребенка в группу риска всегда рядом и шансы переступить ее невероятно велики. Они удваиваются с появлением отрицательных воздействий среды и далеко не всегда начинаются с отрицательного воздействия улицы. Улица, с ее деструктивным влиянием, является скорее результатом, чем условием негативного воздействия, вернее сказать -

негативного бездействия ответственных за развитие ребенка социальных институтов: семьи и школы.

Классификация проблем школьников, находящихся в зоне или группе риска

В литературе выделили пять основных проблемных групп детей в общеобразовательной школе, которые находятся в зоне риска и могут перейти в группу риска, если им не будут обеспечены адекватные условия развития, психолого-педагогическое сопровождение в школе, понимание и забота в семье, индивидуальный подход к удовлетворению их специальных потребностей.

1. Одаренные дети.
2. Слабообучаемые дети (дети с проблемами в обучении и развитии).
3. Больные дети (дети со слабым здоровьем, психофизически ослабленные, инвалиды).
4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.
5. Педагогически запущенные дети.

До тех пор пока ребенок поддается педагогическому воздействию - он находится в зоне риска. Неуправляемый ребенок с асоциальным поведением: девиантным, аддиктивным (порабощенным алкоголем, наркотиками и пр.) переходит в группу риска. Оказание помощи такому ребенку – сложная задача, требующая работы команды специалистов с использованием коррекционно-реабилитационных технологий.

Практические психологи считают, что причины асоциального поведения могут быть разными. Так, например, ребенок может подражать деструктивному поведению своих родителей, проявляя тот же самый тип агрессивности и возбудимости с целью предотвращения жестокого обращения с собой. Или его учебная неуспеваемость может быть спровоцирована хроническим генетическим заболеванием. Но педагоги общеобразовательной школы должны представлять целостную картину детских проблем, для того чтобы обеспечить продуктивную помощь детям с разными нуждами. А самое главное, им необходимо умение составлять и реализовывать целевые

комплексные программы, соответствующие условиям общеобразовательной школы, учитывающие индивидуальные особенности детей, на основе дифференцированной конструктивно-проектировочной деятельности. Выполняя поставленную задачу и используя обобщенную классификацию проблем школьников, находящихся в зоне или группе риска, разработанную коллегами Нижневартковского центра развития образования, предлагаем собственный вариант классификации рисков обучающихся, находящихся в зоне или группе риска (приложение. 1).

При помощи предложенной классификации педагогам значительно проще увидеть весь спектр проблем школьников, представить объем и содержание их трудностей. Для последующего эффективного решения проблем школьников педагогам необходимо разбираться в их внешней и внутренней природе. Так, особые проблемы со здоровьем испытывают и дети-инвалиды, и дети с врожденными заболеваниями, и часто болеющие дети. Но культура здорового образа жизни и профилактические мероприятия способствуют укреплению здоровья всех детей и предотвращают дальнейшие осложнения. Низкий уровень обучаемости школьника имеет внутренние предпосылки, определяемые зрелостью высших психических функций (памяти, внимания мышления, воображения), эмоционально-волевых регуляторов произвольного поведения. Однако такие внешние факторы, как гуманный учитель, современные научно-педагогические технологии, играют определяющую роль в успешной учебной деятельности ребенка, его школьной успеваемости. Задача развития специальной одаренности ребенка может быть решена при условии наличия у него ярко выраженных индивидуальных способностей, но путем организации особой развивающей среды и в ходе реализации индивидуальной программы воспитания и обучения. Казалось бы, что семья выступает внешним условием развития и формирования ребенка, но культурные основания семьи, исторически сложившиеся традиции и обычаи проникают в сознание ребенка на самых ранних этапах развития и в значительной мере определяют отношение к близким людям, своей семье, самому себе. Снятие комплекса проблем у детей также напрямую зависит, с одной стороны, от внешних условий, которые заключаются в заинтересованности семьи и школы в эффективном и скорейшем

разрешении трудностей, и, с другой стороны, от внутренних предпосылок — отношения самого ребенка к этим проблемам и субъективного желания или нежелания избавиться от них.

Зная природу происхождения проблем школьников, педагоги понимают, что нестандартные формы поведения, а также невнимательность на уроках, отсутствие стойкой мотивации к учебной деятельности, объясняются не тем, что перед учителем плохой ученик, а тем, что ребенок испытывает особые затруднения и нуждается в помощи педагога.

В используемой нами классификации мы оставили категорию одаренных детей, доверяя опыту работы других территорий.

Теоретические аспекты работы с детьми группы риска

В современной социально-психологической литературе («Дети группы риска в общеобразовательной школе», авторский коллектив: С.В. Титова, О.П. Потапенко, Я.В. Брычкова, Т.А. Гармс, Н.А. Василенко, Е.Ю. Фисенко, ООО «Питрес Пресс», 2008 г.) предлагают условно выделить пять основных проблемных групп детей, которые находятся в **зоне риска** и могут перейти в **группу риска**, если им не будут обеспечены адекватные условия развития, психолого-медико-педагогическое сопровождение в школе, любовь, воспитание и забота в семье, индивидуальный подход к удовлетворению их специальных потребностей.

1. Одаренные дети.
2. Слабообучаемые (дети с проблемами в обучении и развитии).
3. Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные).
4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.
5. Педагогически запущенные дети.

1. Одаренные дети.

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

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

- 1) Интеллектуальная или академическая;
- 2) Художественно-эстетическая;
- 3) Спортивно-физическая;
- 4) Социально-лидерская.

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

Хочется обратить внимание на трудности, с которыми могут столкнуться одаренные дети в ходе обучения в школе:

- негативное отношение к школе и учебе;
- нарушение отношений с родителями;
- подверженность частым перепадам настроения;
- дух противоречия;
- депрессия;
- низкая самооценка;
- высокая тревожность;
- чувство непохожести на других;
- «гонимость»;
- тенденция к самооправданию;
- перекладывание вины на других;
- недостаток настойчивости;
- неприятие руководства;
- скука;
- неприятие состязаний;
- чувствительность к критике при любви покрывать других;
- некоторая надменность;
- склонность ставить нереалистические цели и др.

Наличие одной из трудностей или их сочетания является показанием к психолого-педагогическому сопровождению.

2. Слабообучаемые (дети с проблемами в обучении и развитии).

Дети с проблемами в обучении – это та категория детей, которая, несмотря на усердный кропотливый труд в большей или меньшей степени неуспешна в учебе по всем учебным дисциплинам или по отдельным учебным предметам. Дети, попадающие в зону

риска по причине школьной неуспеваемости, не соответствуют нормативным требованиям, предъявляемым знаниям, умениям, навыкам по отдельным (или нескольким) школьным дисциплинам, а также обладают индивидуальными особенностями и возможностями, неадекватными требованиям педагогов, в связи, с чем получают неудовлетворительные оценки по школьным предметам.

В отечественной психологии и педагогике имеется достаточно исследований о сущности школьной неуспеваемости и причинах ее появления. Считается, что в дидактике само понятие неуспеваемости неразрывно связано с содержанием и процессом обучения.

Под неуспеваемостью понимается ситуация, в которой поведение и результаты обучения не соответствуют воспитательным и дидактическим требованиям школы.

Неуспеваемость выражается в том, что ученик имеет слабые навыки чтения, счета, слабо владеет интеллектуальными умениями анализа, обобщения, а систематическая неуспеваемость ведет к педагогической запущенности, под которой понимается комплекс негативных качеств личности, противоречащих требованиям школы, общества. Отвержение неуспевающего ученика учителями, родителями, сверстниками приводит к стойкой социальной дезадаптации. После конфликтов с учителями, родителями, неуспевающие дети сами становятся агрессивными, драчливыми, неуправляемыми, злобными по отношению к сверстникам. Уже к подростковому возрасту формируются асоциальные формы поведения: воровство, хулиганство, бродяжничество, алкоголизация. Такая ситуация приводит к тому, что дети прекращают посещать массовую школу, их уже не волнует неуспеваемость, они пополняют группу риска.

Серьезную трудность для педагогов представляют те дети, у которых отсутствует учебно-познавательная мотивация – нет интереса к большинству школьных дисциплин. У таких школьников мотивация избегания неуспеха формирует искаженные в морально-нравственном аспекте формы поведения. Подростки обманывают родителей и педагогов, пропускают уроки, не выполняют домашние задания. Как показывает практика это не вина, а беда тех детей, у которых во время обучения в начальной школе не сформировались базовые навыки учебной деятельности.

Неуспеваемость - сложное и многогранное явление школьной действительности, требующее разносторонних подходов при ее

изучении. В основе школьной неуспеваемости ребенка всегда лежит не одна причина, а несколько, и часто они действуют в комплексе. Среди них можно обозначить:

1. несовершенство методов преподавания;
2. отсутствие позитивного контакта с педагогом;
3. отсутствие учебно-познавательной мотивации;
4. одаренность в какой-либо области;
5. несформированность мыслительных процессов, задержка психического развития.

Из опыта работы специалистов Нижневартковского района детям с задержкой психического развития (ЗПР) по рекомендациям РПМПК оказывается коррекционная помощь педагогами-психологами, учителями-логопедами и другими работниками образовательных учреждений в рамках психолого-медико-педагогических консилиумов. Дети, вовремя получившие коррекционную помощь, и не имеющие органические поражения головного мозга, способны усваивать в дальнейшем программу среднего звена. Но есть категория детей, которым специальная коррекционная помощь необходима на всех ступенях обучения в школе. И если эти условия не будут созданы, такие подростки плавно переходят в ряды неуспевающих, второгодников, прогульщиков. Они, как правило, очень легко поддаются влиянию, зависимы, вследствие этого склонны к девиантному, делинквентному и аддиктивному поведению.

3. Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные).

Большинство детей, попадающих в зону риска из-за проблем со здоровьем, вынуждены подчинять огромную часть своего времени здоровьесбережению, специальным курсам лечения в медицинских учреждениях, больницах, санаториях. Факторами риска для ребенка с ОВЗ могут являться:

1. Территориальное ограничение;
2. Социальная изоляция;
3. Эмоциональная изоляция;
4. Физические ограничения.

В связи с этими факторами могут развиваться зависимые формы поведения, внутриличностные комплексы. Дети вынужденно пропускают много учебных занятий, а поэтому отстают в освоении учебного материала, в развитии познавательной сферы.

Аномалии физического и психического развития, заболевания ЦНС и поражения головного мозга проецируют быстрое утомление, пассивность, проблемы в усвоении образовательного стандарта. Поэтому эти дети нуждаются в специальных условиях и программах обучения и воспитания.

4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.

Попадающих в зону риска детей из проблемных или неблагополучных семей отличает эмоционально неустойчивое поведение, связанное с постоянными переживаниями и страданиями ребенка из-за психологических, моральных, физических, морально-экономических трудностей своей семьи.

Семьи, имеющие социально-экономические проблемы, но благополучные, находятся в зоне социально-экономического риска. Это неполные семьи, многодетные семьи, опекаемые семьи, имеющие детей-инвалидов, где родители-инвалиды, семьи беженцев, семьи малых народов севера, семьи участников военных действий, в данный момент актуально добавить в эту классификацию семьи мигрантов. Семья, находящаяся в зоне социально-экономического риска, как правило, имеет низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, испытывает потребность в государственной, социальной поддержке и защите. При этом, семья в зоне риска, несмотря на существующие в ней проблемы, может быть благополучной для полноценного воспитания ребенка, поскольку сохраняет позитивные эмоциональные взаимоотношения между членами семьи.

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

К группе риска можно отнести семью, перешедшую границу зоны риска и ставшую неблагополучной. Нарушение **функций семейного воспитания** является главным показателем неблагополучной семьи. К основным нарушениям относятся:

1. уклонение родителей от своих обязанностей, нежелание ответственно исполнять свой родительский долг;
2. деструктивное поведение родителей;
3. грубые искажения детско-родительских отношений, такие как: отсутствие адекватной системы воспитания, контроля над детьми

и надлежащей заботой о них, а также проявление насилия и жестокого отношения к детям, пренебрежение их нуждами.

5. Педагогически запущенные дети.

Центральное место в классификации проблем школьников занимает категория педагогически запущенных детей, у которых существуют проблемы по двум или нескольким признакам. Дети становятся педагогически запущенными вследствие неправильного педагогического воздействия, искаженных форм семейного воспитания, но только в том случае, когда их проблемы не были вовремя замечены взрослыми и не получили адекватного разрешения; не была своевременно оказана психолого-педагогическая помощь коррекционного и реабилитационного содержания.

Это самая сложная категория детей. Сюда относятся дети с тяжелыми психосоматическими травмами, общий фон поведения которых носит социально негативный оттенок, дети, пережившие социальную депривацию, у которых серьезные непоправимые проблемы в детско-родительских отношениях. Злость, агрессия, ненависть, зависть, демонстративно-пренебрежительное отношение к окружающим людям - таков характер эмоциональной реакции на искаженное восприятие мира педагогически запущенными детьми. Часто такие дети не «приживаются» в одной школе, безрезультатно меняют места учебы, живут у разных родственников, все отчетливее понимают свою ненужность в семье, испытывая тягостные переживания от непонимания родителями, педагогами, сверстниками. Эти дети проявляют асоциальные формы поведения: девиантные, делинквентные и аддиктивные.

Термин «запущенный» в однокорневом контексте близок прилагательному «упущенный», что является синонимом слов «попустительский», «брошенный». Эпоха перемен, современная социально-экономическая ситуация в стране резко обострили проблему «брошенности» детей. И речь идет не только о не имеющих дома, ушедших из дома, детях «улиц», но и о тех, которые **не имеют опоры в семье**, оказались ненужными своим родителям. В последнее время педагоги и психологи говорят о латентных (скрытых) формах беспризорности. Побег из дома совершают дети даже из обеспеченных семей, а в психолого-педагогической коррекции, связанной с отклоняющимся, аномальным поведением, нуждаются подростки из кажущихся вполне благополучными семей. К основным **причинам** асоциального поведения детей можно отнести следующие:

1. Отсутствие четких социально-экономических перспектив развития, низкий прожиточный минимум в семье. Эта проблема не только невротизирует взрослых, не исполняющих свой родительский долг перед детьми, но и отрицательно сказывается на физическом и душевном здоровье самих детей, чье детство проходит на фоне болезненных переживаний за своих родных.

2. Попустительские отношения родителей к воспитанию детей приводит к отсутствию у них сформированных представлений о нормах поведения.

3. Жестокое отношение к детям (насилие) или пренебрежение их нуждами в семье и школе формирует у ребенка отрицательное отношение к окружающим.

4. Определяющую роль играет психогенный фактор (наличие психопатологической симптоматики, поведенческих расстройств), который имеет различную природу и степень выраженности у разных детей. Для детей с подобными проблемами обязательно медицинское сопровождение, согласованное с психолого-педагогической поддержкой.

5. Индивидуальные психосоматические особенности, затрудняющие социальную адаптацию подростков (акцентуации характера, неадекватные проявления самооценки, нарушения в эмоционально-волевой сфере, фобии, повышенная тревожность, агрессивность). Чаще всего нарушения поведения у подростков связаны не с одним из факторов (биологическим, психологическим или социальным), а с комплексом «внутреннего хода самого развития».

Таким образом, психологическое неблагополучие детей в условиях социальной нестабильности, отсутствие сформированных представлений об основах и способах человеческого поведения в обществе, наличие психиатрической симптоматики и индивидуальных психологических особенностей, затрудняющих социальную адаптацию, и есть те основные факторы, которые влияют на воспитание и изменяют траекторию развития ребенка.

Для того чтобы создать целостное представление о трудностях, переживаемых несовершеннолетними в школьный период, мы предлагаем схему, разработанную группой авторов, под руководством С.В. Титовой.

Далеко не все дети, находящиеся в зоне риска и имеющие подобные проблемы переходят в группу риска! Предотвратить переход детей из зоны риска в группу риска можно при наличии специально созданных условий, главное из которых – сопровождение каждой проблемной детской группы особой программой психолого-педагогической поддержки. Отечественные и зарубежные психологи неоднократно подчеркивали, что нормальное развитие ребенка связано с удовлетворением его основных потребностей в познании и общении. Семьи, пренебрегающие нуждами детей, в том числе и в общении, способствуют их попаданию в зону риска, наносят значительный вред нормальному развитию ребенка. Поэтому особенно актуально раннее выявление неблагополучных семей.

В зоне риска находятся те дети, которые имеют проблемы со здоровьем, с обучением, имеют предрасположенность к асоциальным формам поведения. Формальный, нормативно-усредненный подход к обучению и воспитанию – вот та критическая граница, за которой начинается зона педагогического риска, когда в «сложном» ребенке родители и педагоги не могут разглядеть неординарную личность, а собственную профессиональную несостоятельность пытаются спрятать за дежурный диагноз «неуспевающий ученик». Эти дети переходят в группу риска в том случае, если в семье и школе им не будут созданы специальные коррекционно-реабилитационные условия. **Границей риска** для ребенка школьного возраста является отсутствие любви и заботы взрослых; как основополагающего условия, обеспечивающего его нормальную жизнедеятельность и благополучное психофизическое развитие.

Общее развитие ребенка зависит от индивидуальных условий его рождения, содержания, воспитания и образования. Понятно, что дети, включенные в зону или группу того или иного риска, имеют особые проблемы с физическим, психическим здоровьем, отличаются познавательной и коммуникативной активностью, испытывают разной степени трудности в социальной адаптации и индивидуальной самореализации. Следовательно, они нуждаются как в комплексном, так и в индивидуальном психолого-педагогическом медико-социальном сопровождении, в последовательной коррекции внешних условий среды воспитания и индивидуальных стимулах для внутреннего развития.

Мы обращаем особое внимание на то, что исключительность ребенка, в том числе его одаренность, слабая обучаемость или

нездоровье, могут быть установлены профессионально подготовленными специалистами. Равнодушное отношение к детским проблемам, педагогическая невнимательность или незнание методов и технологий индивидуальной работы с детьми обрекают их на последовательный переход из зон риска в группу риска.

Резюмируя все вышесказанное, можно сделать следующие выводы:

- В отсутствии адекватных условий развития ребенок оказывается в зоне риска, а возникшие у него проблемы требуют своевременного и эффективного разрешения.
- Адекватное психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка, уже находящегося в зоне риска, с учетом имеющихся у него проблем дает возможность избежать попадания ребенка в группу риска, где существует реальная угроза для его жизни, здоровья, судьбы.
- Специалисты системы сопровождения должны в комплексе подходить к решению проблем ребенка, качественно организовывать профилактическую работу в образовательном учреждении. Очень важно привлечь к этой работе классных руководителей и учителей-предметников.
- Необходимо системное эффективное взаимодействие специалистов различных служб и ведомств (управления образования, ПДН, КДН и ЗП, отдела опеки и попечительства, управления по социальной защите населения, учреждений здравоохранения), которое организуется на основе **открытости и комплексности** в подходах при решении проблем конкретного ребенка, семьи.

Система работы образовательного учреждения с учащимися группы риска

Система работы образовательного учреждения с учащимися группы риска основывается на нормативных документах федерального, регионального, муниципального уровней (*Приложение 2*).

Работа с детьми группы риска можно разделить на следующие этапы:

1 этап - Изучение первичной информации об обучающихся классного коллектива (ответственный – классный руководитель)

Классный руководитель изучает:

- личные дела учащихся;
- результаты медицинского обследования;
- психолого-педагогические характеристики;
- результаты успеваемости, посещаемости учебных занятий;
- результаты диагностирования педагога-психолога;
- жизнедеятельность учащихся вне школы.

Взяв новый ученический коллектив, классный руководитель выясняет:

- кто из ребят относится к «группе риска», по какой причине;
- кто состоит на внутришкольном учете, когда и почему был поставлен на него;
- какие формы работы использовались с данными обучающимися, какие из них явились более эффективными;
- в каких семьях и условиях проживают данные обучающиеся (знакомится с актами посещения и картами обучающегося, составленными предыдущим классным руководителем).

Классному руководителю необходимо узнать особенности нового коллектива, какую роль играют в нем стоящие на учете ребята из «группы риска» и заполнить на каждого из них карту обучающегося.

2 этап Выявление учащихся группы риска

Классный руководитель:

- составляет карту класса по выявлению детей группы риска (*Приложение №3*);
- выявляет обучающихся группы риска в соответствии с классификацией;
- составляет банк данных обучающихся группы риска в классном коллективе.

3 этап Планирование работы с обучающимися группы риска

Классный руководитель планирует воспитательную деятельность классного коллектива с учетом форм и методов работы с обучающимися, находящимися в зоне или группе риска (*Приложение №4*). При планировании необходимо учесть взаимодействие со специалистами школы: педагогом-психологом, социальным

педагогом, учителями предметниками и при необходимости со специалистами учреждений, занимающимися проблемами детства.

4 этап Реализация плана воспитательных мероприятий.

Классный руководитель сопровождает и координирует выполнение намеченных мероприятий плана воспитательной деятельности с учащимися группы риска, подводит итоги за определенный период времени (срок устанавливает администрация образовательного учреждения)

Заместитель директора по воспитательной работе:

- составляет план мероприятий по работе с детьми группы риска совместно со специалистами школы
- контролирует этапы работы классного руководителя с учащимися группы риска;
- координирует взаимодействие всех специалистов, работающих с детьми группы риска.

Директор школы или заместитель директора по ВР руководят работой школьного Совета профилактики.

Большая роль в работе с детьми "группы риска" отводится **социальному педагогу**. Можно выделить следующие этапы работы социального педагога с учащимися группы риска:

1. Социальный педагог на основании банка данных классных руководителей формирует общий банк данных по школе учащихся группы риска.
2. Социальный педагог планирует работу с учащимися и семьями группы риска, включая взаимодействия с классными руководителями, специалистами школы.
3. Социальный педагог изучает с педагогом-психологом медико-психологические, возрастные, личностные особенности детей, их способности, интересы, отношение к школе, учебе, поведение, круг общения, выявляет позитивные и негативные влияния в структуре личности ребенка.
4. Социальный педагог изучает материальные и жилищные условия подопечных. Ему необходимо систематически анализировать те или иные жизненные ситуации, для того чтобы помочь обучающимся и педагогам найти правильные пути решения выхода из неблагоприятных ситуаций. Социальный педагог должен

взаимодействовать с различными социальными службами, оказывая необходимую помощь детям.

5. Социальный педагог за определенный период (срок устанавливает администрация образовательного учреждения). Отслеживает результаты реализации плана мероприятий по работе с детьми группы риска.

Предлагаем возможный вариант планирования работы социального педагога
(Приложение № 5).

В работе с родителями социальный педагог реализует организационные функции через вовлечение членов семей, находящихся в зоне социально-экономического риска, в семейные клубы, благотворительные акции; совместными с родителями усилиями организует занятость детей в кружках и секциях; осуществляет организацию совместного социально значимого досуга детей и родителей.

Психологическое сопровождение

Организация

психологической помощи включает:

1. Изучение индивидуально-личностных особенностей детей группы риска, особенности их жизни и воспитания, умственного развития и отношение к учению, волевого развития личности, недостатков эмоционального развития, патологических проявлений.
2. Выявление проблем семейного воспитания:
3. Психологическое консультирование семьи и подростка
4. Коррекция поведения и детско-родительских отношений

Основными направлениями деятельности педагога-психолога являются оптимизация общения учащихся со сверстниками и взрослыми, формирование чувства собственного достоинства и уверенности в себе, развитие умения ставить перед собой цели и владеть собой. В своей работе педагог-психолог должен использовать такие методы, как наблюдение, беседа с родителями и учителями, с самим учащимся проективные методы. Если с родителями и педагогами установились доверительные отношения, если они нацелены на сотрудничество с педагогом-психологом для оказания помощи ребенку, можно использовать различные методики, обучающие рефлексивному анализу своей деятельности.

Медицинский работник школы:

- исследует физическое и психическое здоровье учащихся;
- организует помощь детям, имеющим проблемы со здоровьем;
- разрабатывает рекомендации педагогам по организации работы с детьми, имеющими различные заболевания;
- взаимодействует с лечебными учреждениями.

При организации работы с детьми группы риска можно выделить несколько **общих правил**, которые необходимо соблюдать в работе с этой категорией детей.

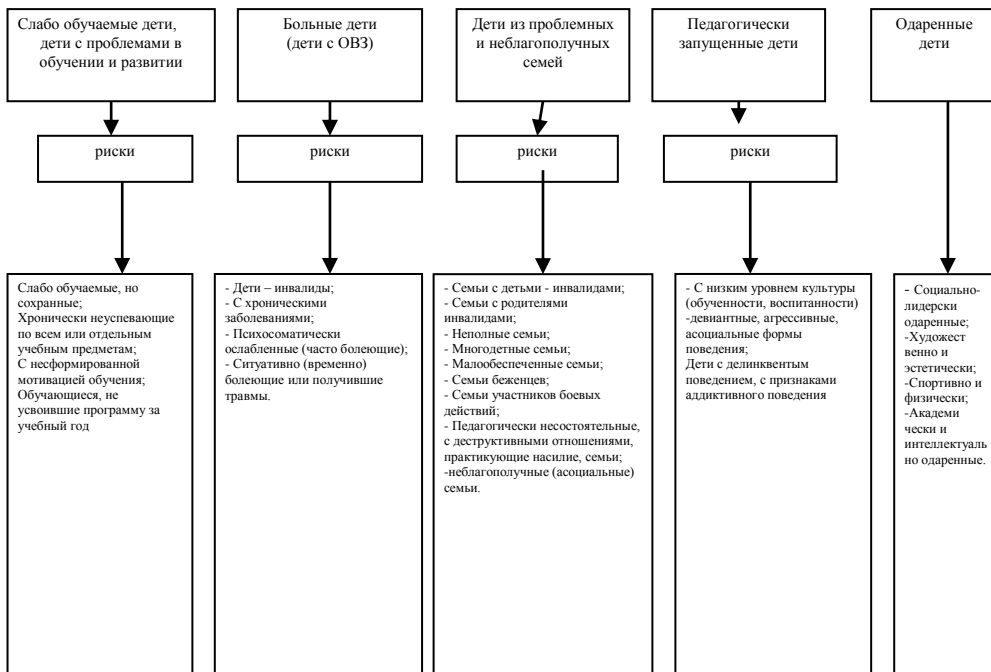
Во-первых, ответственность педагога здесь особенно велика, поскольку от правильности и точности выводов во многом зависит судьба ученика. Любая догадка (например, о необходимости обращения к другим специалистам за помощью) должна быть тщательно проверена в диагностической работе.

Во-вторых, необходимы особая осторожность и продуманность в тех случаях, когда требуется рассказать другим людям о проблемах ребенка. Для этого следует отказаться от клинично-психологической терминологии и использовать лишь обиходно – житейскую лексику. При этом необходимо давать родителям и другим учителям ясные и точные рекомендации, как помочь ребенку, испытывающему трудности.

В-третьих, следует обращать особое внимание на особенности семейной ситуации. Работа с семьей ребенка "группы риска" оказывается зачастую более важным средством психопрофилактики, чем работа с группой учеников и с учителями. Соблюдение этих условий дает возможность помочь ребенку, создать условия для компенсации трудностей.

Необходимо помнить: всякое вмешательство в конкретную семью и судьбу отдельного ребенка требует неукоснительного соблюдения этических норм, высокого профессионального такта, уважительного отношения и к конкретной семье и к отдельному ребенку.

Классификация рисков обучающихся, находящихся в зоне или группе риска.



Нормативные документы для работы с детьми группы риска

Федеральный уровень

1. Конвенция о правах ребенка
2. Конституция РФ
3. Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07. 1998г. № 103 ФЗ
4. Закон РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с изменениями от 21.07.2007г. N194-ФЗ) от 24.06.1999г. N120-ФЗ
5. Закон РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» от 20.07.1995г., от 24.11.1995г.
6. Постановление Правительства РФ «Об утверждении порядка воспитания и обучения детей-инвалидов на дому и в негосударственных учреждениях» от 18.07.1996г.№861
7. Постановление Правительства РФ «О федеральной целевой программе «Дети России» на 2007 - 2010 годы» от 21.03.2007г. №172
8. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008 - 2010 годах» от 01.04.2008г. №23
9. Письмо Министерства общего и профессионального образования РФ «Рекомендации по организации обучения детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев в образовательных учреждениях Российской Федерации» от 07.05.1999г. №682/11-12
10. Письмо МО РФ «О социальной поддержке детей--инвалидов» от 03.04.2000г. №14-52-246 ин/13.

Региональный уровень.

1. Концепция формирования антинаркотической культуры личности в ростовской области до 2020 года.
2. Решение антинаркотической комиссии Ростовской

области от 26 сентября 2008г.№3. Порядок межведомственного взаимодействия по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к злоупотреблению наркотиками, психотропными и иными психоактивными веществами.

3. « Об утверждении Положения о едином областном банке данных безнадзорных и беспризорных детей» постановление Администрации Ростовской области от 20.05.05г. № 233
4. « О комплексных мероприятиях по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Ростовской области на 2002 – 2003 годы». Постановление Администрации Ростовской области от 24.04.02 № 192
5. « О мерах по предупреждению детской беспризорности и безнадзорности». Приказ Министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 26.03.02г. №448.

Муниципальный уровень.

1. Решение антинаркотической комиссии №3 города Новочеркаска от 30 сентября 2008г. «Порядок межведомственного взаимодействия по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к злоупотреблению наркотиками. Психотропными и иными психоактивными веществами
2. Постановление администрации города Новочеркаска №241 от 15.02.2012г. «Об утверждении порядка формирования и предоставления сведений в единый городской банк данных семей, находящихся в социальном опасном положении».
3. Постановление Мэра города Новочеркаска №2641 от 30.10.2008г. «О дополнительных мерах по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних в общественных местах и на улицах в вечернее и ночное время».

Примерный план мероприятий по работе с детьми группы риска в МОУ

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Составление социального паспорта классов, школы	сентябрь	классные руководители, соц. педагог
2.	Выявление случаев раннего неблагополучия детей группы риска (начиная с первого класса)	1 четверть	классные руководители, соц. педагог
3.	Составление характеристик на детей группы риска	1 полугодие в теч.года	классные руководители, социальный педагог
4.	Составление картотеки и сводных таблиц на учащихся группы риска	в теч.года	классные руководители, соц. педагог
5.	Информирование всех заинтересованных в проф. работе лиц (зам. директора, соцпедагога, педагога-психолога, педагогов школы) о необходимых особенностях ребёнка или фактах.	в теч.года	классные руководители, соц. педагог
6.	Вовлечение в досуговую, кружковую, общественно-полезную деятельность, организация летнего отдыха детей группы риска.	в теч.года	классный руководитель, социальный педагог, зам. по ВР администрация школы
7.	Организация встреч учителей и специалистов школы с родителями, индивидуальные беседы с учащимися.	в теч.года	администрация школы, соц. педагог, классный руководитель
8.	Организация работы школьного Совета по профилактике.	в теч.года	администрация школы, соц. педагог
9.	Осуществление контроля по всеобучу.	в теч.года	администрация школы, соц. педагог
10.	Организация взаимодействия со специалистами социальных служб, административными органами, КДН, ГИБДД, ОДН, органами опеки и попечительства.	в теч.года	администрация школы, соц. педагог
11.	Организация медицинской помощи, индивидуальные беседы по правилам гигиены с проблемными детьми.	в теч.года	мед. работник, соц. педагог, классный руководитель
12.	Разработка индивидуальной карты социального и психолого-педагогического сопровождения обучающегося.	в теч.года	социальный педагог, классный руководитель, педагог-психолог
13.	Анализ социальной адаптации обучающегося, информирование администрации школы, родителей о результатах работы.		социальный педагог, классный руководитель, педагог-психолог

Работа с обучающимися

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Контроль посещаемости занятий.	в теч.года	кл. руководитель, зам. дир. по УВР
2.	Контроль текущей успеваемости.	в теч.года	кл. руководитель, зам.дир. по УВР
3.	Оказание педагогической помощи в ликвидации пробелов в знаниях, умениях и навыках проблемных детей.	в теч.года	кл. руководители, учителя-предметники
4.	Вовлечение обучающихся в объединения дополнительного образования в школе и вне школы, общественно-полезную деятельность.	1 четверть	кл. руководители, руководители объединений ДО, соц. педагог
5.	Проведение профилактических бесед, разбор конфликтных ситуаций.	в теч.года	кл. руководители, соц. педагог, школьный Совет по профилактике, родители
6.	Посещение уроков с целью наблюдения за учащимся	в теч.года	соц. педагог, психолог
7.	Направление на консультацию к психологу или мед. специалисту.	в теч.года	кл. руководители, соц. педагог, Совет по профилактике
8.	Содействие в трудоустройстве.	в теч.года	кл. руководители соц. педагог, центр занятости населения
9.	Проведение психодиагностики.	в теч.года	психолог
10	Помощь в выборе учебного заведения для дальнейшего образования.	в теч.года	кл. руководители, соц. педагог, психолог

Работа с родителями

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Посещение семей детей группы риска и неблагополучных семей.	в теч.года	классные руководители, соц.педагог, школьный инспектор
2.	Проведение консультаций для родителей.	в теч.года	классные руководители, педагоги
3.	Приглашение родителей и детей на Совет по профилактике.	в теч.года	соц.педагог, классные руководители
4.	Активизация деятельности родителей в организации и проведении родительских собраний, мероприятий школы.	в теч.года	соц.педагог, зам. по ВР, зам. по УВР, классные руководители, психолог, родительский комитет
5.	Участие Управляющего совета в воспитательной работе школы с проблемными детьми и неблагополучными семьями.	в теч.года	управляющий совет, администрация, соц. педагог, психолог
6.	Разработка рекомендаций по воспитанию детей и улучшению взаимодействия.	в теч.года	социальный педагог, педагог-психолог
7.	Организации дежурства родителей, сотрудников ПДН на школьных дискотеках.	в теч.года	социальный педагог, школьный инспектор
8.	Организация встреч на правовые темы с сотрудниками ПДН, КДН, прокуратуры.	в теч.года	администрация школы, соц.педагог

Работа с педагогическим коллективом

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Осуществление обмена необходимой информацией с учителями-предметниками	в теч.года	соц. педагог, кл. руководитель
2.	Консультации по результатам диагностики	в теч.года	психолог
3.	Выработка рекомендаций по работе с детьми «группы риска»	в теч.года	психолог, психолог, Совет по профилактике
4.	Выступление на педсоветах и совещаниях	в теч.года	администрация, соц. педагог, психолог
5.	Проведение деловых игр, семинаров – практикумов для отработки навыков и умений по работе педагогов с учащимися «группы риска»	в теч.года	психолог, соц. педагог
6.	Занятия классных руководителей в системе повышения квалификации по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних	1 раз в четверть	зам. по ВР, руководитель МО классных руководителей, психолог, соц. педагог

Возможный вариант планирования работы социального педагога

Направление деятельности	Виды работ
1. Профилактическое	Лекции. Беседы. Классные часы. Уроки «Право и ответственность», «Граждановедение» Работа со школьным инспектором. Курс «Профилактика зависимостей».
2. Индивидуально-воспитательная работа	Беседы. Работа с психологом. Совместная работа с классным руководителем. Обследование жилищно-бытовых условий.
3. Правовой всеобуч.	Лекции. Изучение правовых документов, Конвенции ООН «О правах ребенка», «Семейное право», «Административное право». Права и обязанности школьников и т.д.
4. Работа с родителями.	Родительские собрания. Лекции. Консультации специалистов (психолог, социальный педагог, логопед, дефектолог, медицинский работник)
5. Реализация программы «Каникулы»	Занятость детей группы риска. Трудовая деятельность, организация пришкольного лагеря.
6. Внеклассная работа.	Тематические дни недели: «День отказа от курения», «Правовая неделя». Общешкольные мероприятия: акции, КВН. Посещение музеев. Трудовая деятельность.
7. Профорientационная работа	Диагностика. Лекции. Подбор учебных заведений. Классные часы.

8. Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений среди подростков.	Заседание. Рейды. Работа с родителями.
9. Взаимодействие	Управление образования. КДН и ЗП. ПДН. Молодежные и подростковые центры. Центры помощи семье и детям. Центры дополнительного образования детей. Клубы, кружки, спортивные секции.

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

Группа риска — в ситуации школьного обучения в группе риска оказываются так называемые «педагогически запущенные» подростки или те дети, отношение взрослых (родителей, опекунов, педагогов, других специалистов, работающих с детством) к которым на протяжении нескольких лет носило насильственный или попустительский характер. В этой связи, у подростков сформировались стойкие асоциальные формы поведения (агрессивные, девиантные), низкий уровень общечеловеческой культуры. Самой тяжелой группой, не поддающейся педагогической коррекции, становятся подростки-дезадаптанты с признаками аддиктивных форм поведения.

Пять основных проблемных групп детей в общеобразовательной школе, которые находятся в зоне риска и могут перейти в группу риска.

- Одаренные дети.
- Слабообучаемые дети (дети с проблемами в обучении и развитии).
- Больные дети (дети со слабым здоровьем, психофизически ослабленные, инвалиды).
- Дети из неблагополучных семей.
- Педагогически запущенные дети.

Группа риска по здоровью — к этой группе относятся те дети, для которых существует реальная угроза жизни и здоровью. Группа риска отличается от зоны риска тем, что в последней специальные трудности и особые нужды детей получают надлежащее педагогическое сопровождение в учебно-воспитательном процессе, что предупреждает появление кризисных ситуаций, угрожающих жизни детей.

Делинквентное поведение — поведение, которое расценивается правовым законодательством как преступное.

Делинквентность — это психическая готовность к правонарушению, повторяющиеся асоциальные по своей направленности поступки и действия, формирование отрицательно ориентированных жизнедеятельности организма, подтвержденные соответствующими медицинскими документами. Эти дети личностных установок.

Дети с ограниченными возможностями (дети-инвалиды) — дети, имеющие установленные структурные нарушения в неспособны выполнять наравне со здоровыми детьми учебную деятельность в общепринятом режиме.

Дети с хроническими психосоматическими заболеваниями — дети, страдающие хроническими психосоматическими заболеваниями (наиболее часто встречаются в общеобразовательной школе дети, страдающие хроническими желудочноыми, сердечными заболеваниями, сахарным диабетом, эпилепсией, астмой, нарушениями зрения и слуха, ЛОР-заболеваниями, сколиозом), стоящие на диспансерном учете и обязанные соблюдать строгий режим питания, прогулок, сна, физических нагрузок.

Зона риска — условия жизни, опасные для ребенка. *Семья в зоне риска* — социально-экономически дисгармоничная: низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, деструкция в составе членов семьи (неполная, со вторым браком, с приемными детьми). *Здоровье в зоне риска* — наличие проблем со здоровьем у ребенка (инвалидность,

хронические заболевания, частые болезни). *Учебная неуспешность в зоне риска* — отставание ребенка в освоении учебного стандарта. *Одаренность в зоне риска* — отсутствие поддержки и профессионального сопровождения одаренного ребенка. *Зона социального риска* — бесконтрольность со стороны взрослых, отсутствие надлежащей системы обучения, воспитания и развития ребенка.

Зона риска по здоровью — указывает на наличие опасных для здоровья ребенка условий жизнедеятельности. Соблюдая этические нормы, проявляя гуманное отношение к детям, страдающим разными видами сложных психосоматических заболеваний, мы называем нездоровье ребенка — зоной риска по здоровью

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Индивидуальная профилактическая работа — деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также по их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий;

Коррекция — предполагает работу по компенсации выявленных отклонений и направлена на ребенка и его микросоциальное окружение.

Неблагополучная семья — педагогически несостоятельная, уклоняющаяся от выполнения родительского долга семья, в которой родители злоупотребляют правами, самовольно отказываясь от обязательств, наложенных на них государством и обществом. Основными особенностями неблагополучной семьи являются низкий уровень педагогической культуры, деструктивные эмоционально-конфликтные отношения между супругами. Также возможно наличие таких факторов (в единственном или совокупном их проявлении), как социально-экономическое неблагополучие; аморальный образ жизни; зависимость от алкоголя и психоактивных веществ; деформированность общечеловеческих ценностных ориентации; неразборчивость в брачном выборе и повторные браки, без учета интересов детей; жестокое отношение к детям; пренебрежение к санитарно-гигиеническим нормам и т. п.

Недееспособность (инвалидность) — любое следствие дефекта или ограниченная возможность конкретного человека, препятствующая или ограничивающая выполнение им какой-либо нормативной роли исходя из возрастных, половых или социальных факторов.

Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении — лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия.

Отклоняющееся поведение — система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или социальным нормам. Отклоняющееся поведение является результатом неблагоприятного социального развития, нарушений социализации, возникающих на разных возрастных этапах.

До сих пор в отечественной психологии отсутствует общепринятый термин, который единообразно определял бы человеческую деятельность, не соответствующую социальным нормам. Детей, чье воспитание вызывает особые трудности, различные авторы называют по-разному: «педагогически запущенными», «социально запущенными», «социально

незащищенными», с «отклоняющимся поведением», «трудновоспитуемыми», «дезадаптированными», «социально заброшенными», с «девиантным поведением», с «делинквентным поведением», с «асоциальным поведением» и т. п. Общим является лишь то, что всех детей, относящихся к вышеперечисленным категориям, авторы определяют как категорию «трудные».

Отношение к здоровью (на основе психологической трактовки понятия) — система индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующими или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также определенная оценка индивидом своего физического и психического состояния.

Педагогически запущенные дети — дети с отклонениями в поведении, обусловленными педагогическими ошибками и просчетами, а также несвоевременным принятием мер. Это здоровые, потенциально полноценные, но не достаточно воспитанные, обученные и развитые дети. Следствием этого нарушения являются недостатки, пробелы, отклонения в деятельности, поведении, общении. Они отчуждаются от школы, но референтность (значимость семьи) педагогически запущенными детьми не утрачивается.

Потенциальная одаренность — это психологическая характеристика ребенка, который имеет лишь определенные (потенциальные психические возможности) для высоких достижений в том или ином виде деятельности, но не может реализовать свои возможности в данный момент времени в силу их функциональной недостаточности. Развитие этого потенциала может сдерживаться рядом неблагоприятных причин (трудными семейными обстоятельствами, недостаточной мотивацией, низким уровнем саморегуляции, отсутствием необходимой образовательной среды и т. п.).

Психосоматически ослабленные или часто болеющие дети — ребенка правомочно отнести в группу часто болеющих детей в тех случаях, когда повышенная заболеваемость вирусно-бактериальными респираторными инфекциями не связана со стойкими врожденными, наследственными или приобретенными патологическими состояниями.

Сопровождение медико-социально-педагогическое — профессиональная помощь детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, их адаптация в социуме через стандартные формы работы: диагностика, профилактика, консультирование и коррекция.

Сопровождение семьи — социально-педагогическое сопровождение семьи, находящейся в зоне социально-экономического и психолого-педагогического риска, оказание эффективной помощи детям специалистами системы образования.

Социальная адаптация — 1) постоянный процесс интеграции индивида в общество, процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, а также результат этого процесса. Соотношение этих компонент, определяющее характер поведения, зависит от целей и ценностной ориентации индивида и от возможностей их достижения в социальной среде. В результате достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности самоконтроля и самообслуживания, способности адекватных связей с окружающими; 2) применительно к школе — первый этап социализации учащихся, означающий активное приспособление к окружающей среде.

Социальная дезадаптация — нарушение взаимодействия индивидуума со средой, характеризующееся невозможностью осуществления им в конкретных микросоциальных условиях своей позитивной социальной роли, соответствующей его возможностям.

Социально запущенные дети — дети с отклонениями в поведении, возникшими вследствие неблагоприятных условий социализации. У таких детей искажены представления о моральных и этических нормах, зачастую они имеют криминальный опыт. В отличие от педагогически запущенных детей они отчуждаются не только от школы, но и от семьи..

Литература

1. «Воспитательный процесс». Составители: Е.А. Климкович, С.В. Дормаш.
2. «Классному руководителю». Под редакцией М.И. Рожкова.
3. «Работа школы с детьми группы риска» И.Дементьева.
4. «Методика работы социального педагога». Под редакцией Л.В. Кузнецовой.
5. «В помощь социальному педагогу». Составитель Н.С. Криволап.
6. «Аддиктивное поведение подростков». Составитель С.Г. Кажарская.
7. «Дети группы риска в общеобразовательной школе». Под редакцией С.В. Титовой.
8. «Взаимодействие психолога и педагога в учебном процессе». В.А. Родионов, М.А. Ступницкая.
9. «Методические рекомендации для педагогов и специалистов образовательных учреждений по организации работы с детьми группы риска». Составители: С.Н. Мокрицкая, А.В. Белозерова, Л.Н. Чиглинцева. МУ «Центр развития образования», 2009 г.

Рекомендуемая литература по работе с детьми группы риска

1. Программа развития воспитания. Журнал «Классный руководитель» №7/2000 г. Вопросник проверки школ по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних, журнал «Открытая школа» №4/1999 г. «Детские проблемы и их решение взрослыми»
2. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами «Вестник образования» №8/2000 г. (материалы для подготовки родительских собраний).
3. Журнал «Директор школы». Статья «Коррекционно-развивающее обучение, система работы с группой риска». Приложение «Экспресс-опыт».
4. «Вестник образования» №4/1998 г. «Реабилитация неблагополучной семьи методом социального патронажа» (план, анкетирование, диагностика).

5. «Вестник психолого-коррекционной, реабилитационной работы» (экспресс-диагностика выявления «группы риска», наркомании у подростков).

6. Работа классного руководителя с трудными семьями. «Классный руководитель» №2/2000 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Методические рекомендации «О взаимодействии специалистов образовательного учреждения по работе с детьми группы риска».....	3
<i>Приложение № 1</i> Классификация рисков обучающихся, находящихся в зоне или группе риска.....	22
<i>Приложение № 2</i> Нормативные документы для работы с детьми группы риска.....	23
<i>Приложение № 3</i> Карта класса по выявлению детей группы риска.....	25
<i>Приложение № 4</i> Примерный план мероприятий по работе с детьми группы риска в МОУ.....	26
<i>Приложение № 5</i> Возможные варианты планирования работы социального педагога	29
Терминологический словарь.....	31
Список литературы.....	35

