

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»**

**Психологические вопросы социальной адаптации
детей и семей с детьми, оказавшимися
в трудной жизненной ситуации**

**МУРМАНСК
2020**

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

Психологические вопросы социальной адаптации
детей и семей с детьми, оказавшимися
в трудной жизненной ситуации

*Методические рекомендации для педагогов-психологов
образовательных организаций*

МУРМАНСК
2020

*Лукина А.В., доцент факультета общего образования
ГАУДПО МО «Институт развития образования», канд. психол. наук*

**П86 Психологические вопросы социальной адаптации детей и семей
с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.**

Методические рекомендации для педагогов-психологов образовательных организаций / А.В. Лукина. – Мурманск: ГАУДПО МО «Институт развития образования», 2020. – 42 с.

В данных методических рекомендациях раскрывается содержание этапов сопровождения детей и семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, педагогом-психологом образовательной организации.

Настоящие материалы могут быть использованы работниками системы образования для повышения собственной психолого-педагогической компетентности в вопросах социальной адаптации детей и семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Социальная адаптация: понятие, критерии адаптивности, трудная жизненная ситуация

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 (4). При этом процесс социальной адаптации может рассматриваться как постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, усвоение норм и правил, так и результат этого процесса (4). Если человек не умеет приспосабливаться и гибко реагировать на изменения внешней среды, в том числе социальной, может произойти дезадаптация, нарушение приспособления организма к условиям существования. Нарушения проявляются в ригидности, социальной «негибкости», социальной дезинтеграции и изолированности личности (6).

А.Н. Жмыриков выделяет такие критерии адаптивности:

- степень интеграции личности с макро-и микросредой;
- степень реализации внутриличностного потенциала;
- эмоциональное самочувствие.

То есть адаптивная личность – это личность, способная оптимально для себя приспособиться к условиям функционирования в изменяющейся среде и в дальнейшем психически, личностно и социально развиваться.

Критериями адаптивной личности служат:

- способность контролировать события, понимать причины стресса, осознавать действия, которые необходимо предпринять;
- способность к мобилизации новых ресурсов, внешних и внутренних источников помощи;
- гибкость в решении проблем;
- низкий уровень тревожности;
- проявления индивидуальной эмоциональной, интеллектуальной и когнитивной организации жизни;
- сохранение баланса напряженности–расслабленности.

Социальная адаптация ребенка любого возраста происходит в определённых условиях: школа, кружки, секции, круг сверстников (2). Однако наиваж-

нейшим институтом социальной адаптации детей является семья, где закладываются первые представления о нормах и правилах поведения, усваиваются социальные роли, создается система ценностных ориентиров.

Именно особенности семейной жизни оказывают большое влияние как на сам процесс социализации (его направленность и содержание), так и на его результат. Из всех субъектов семейной системы наибольшее значение придается роли родителей.

М.В. Оршанской (2) было проведено исследование представлений учащихся младшего школьного и подросткового возраста о «хороших» родителях, примечательно, что, характеризуя образ таких родителей, дети отмечали их увлечение чтением и музыкой, стремление проводить свободное время с семьей: ходить вместе с детьми в театры или музеи, бывать на даче или в лесу. Кроме того, «хороший» родитель в представлении респондентов «сораспределяет» деятельность с детьми – вместе читают, выполняют уроки, оказывают помощь, защищают, что позволяет ребенку чувствовать себя в безопасности, уверенным в успехе. Важно отметить, что позитивные отношения в семье – основа благополучной социализации, на их основе формируются адекватные стратегии преодоления трудностей.

Однако в случае семейного неблагополучия социализации детей и подростков наносится ощутимый ущерб. К таким ситуациям, например, можно отнести:

- неисполнение родителями своих обязанностей по жизнеобеспечению несовершеннолетних: отсутствие одежды, питания, должного ухода, условий для получения образования, необоснованный отказ от лечения детей; оставление ребенка в ситуации, в которой он не может самостоятельно ориентироваться;

- наличие факторов, негативно влияющих на процесс социальной адаптации детей: злоупотребление алкоголем, употребление наркотических средств, попрошайничество, вовлечение детей в совершение преступлений и антиобщественных действий;

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

В этих случаях мы можем говорить о трудной жизненной ситуации для несовершеннолетнего – ситуации, субъективно воспринимаемой им как «сложной», вследствие чего он может нуждаться в поддержке и помощи специали-

стов для решения своей проблемы. Трудная жизненная ситуация ребенка также определяется трудной жизненной ситуацией семьи.

Семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации – семья, попавшая в ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность членов семьи (инвалидность, сиротство, безнадзорность, безработица, малообеспеченность, болезнь, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую семья не может преодолеть самостоятельно, в связи с чем нуждается в специальной поддержке и помощи специалистов (б).

Этапы работы педагога-психолога в сфере социальной адаптации детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации: выявление, диагностика, коррекция, профилактика

1. Этап выявления

Выявление проблем социальной адаптации чаще всего носит симптоматический характер (по запросам и жалобам специалистов образовательной организации), например, важно обратить внимание на случаи:

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

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.

Для построения эффективных программ 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.

2. Диагностический этап

Диагностика в отношении детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, требует комплексного по содержанию обследования разными специалистами: классным руководителем, социальным педагогом, психологом, медицинским работником.

Основными задачами диагностики, проводимой педагогом-психологом, являются выявление возможных причин нарушения процесса социальной адаптации учащихся, а также проблем и резервов для осуществления коррекционной работы (личные качества ребёнка, воспитательный потенциал семьи, ближайшего окружения).

При выявлении этиологии нарушений социальной адаптации необходимо учитывать следующие возможные причины дезадаптации:

- 1) отклонения от нормы в состоянии здоровья (отставание или задержки в умственном развитии, наличие или отсутствие нервно-психических заболеваний и патологий – неврозов, психопатии, психиатрических расстройств, эпилепсии, различных пограничных состояний). Обнаружение такого рода неблагоприятных психобиологических особенностей требует специальных лечебно-воспитательных программ, реализуемых с привлечением врачей, дефектологов, патопсихологов.

- 2) нарушения в сфере межличностных взаимоотношений (непопулярен, не принят, пренебрегаем, изолирован в классном коллективе, помыкаем, отвергаем в группе свободного общения (тусовка); конфликтен, отчужден, бесконтролен, исключаем из семьи);
- 3) наличие случаев дидактогений (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, задавленное, загубленное, одинокое, равнодушное детство); отсутствие у родителей психолого-педагогических знаний, перекалывание забот о воспитании на школу; отстранение ребенка от домашнего труда; конфликты в семье и др.;
- 5) психотравмирующие ситуации (развод родителей, смерть близких, переезд места жительства и т.д.).

Процедура диагностики предполагает работу по четырём направлениям:

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

Диагностика личностных особенностей ребёнка предполагает выявление тревожности, страхов, типа агрессии, акцентуаций. Также, наряду с индивидуально-психологическими особенностями важно изучить и социально-психологические особенности личности ребенка: уровень социального развития, основные диагностические признаки которого определяются сферами социализации (труд, общение, познание, самоопределение, самопознание), параметры направленности личности (ценностные ориентации и социальные установки, ценностно-нормативные представления). Отдельно следует выделить референтные ориентации, регулирующие восприятие и оценку окружающих людей, социальных норм, моральных ценностей. Немалую значимость в объяснении причин и характера социальной дезадаптации играет то, что относится к механизмам саморегуляции поведения подростков: система самооценок и ожидаемых оценок индивида. Необходимо также исследование социальной ситуации, провоцирующей дезадаптацию детей и подростков. Она представлена,

как правило, неблагоприятно складывающимися детско-родительскими отношениями, атмосферой семьи, характером межличностных отношений и социометрическим статусом ребенка в среде сверстников, педагогической позицией учителя, школьной атмосферой, социально-психологическим климатом в классном коллективе.

Рекомендуемые методики диагностики личностных особенностей

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 // Детский практический психолог. – 1994. – Январь. – С. 30–34. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. – М.: Изд-во «ВЛАДОС-ПРЕСС», 2005. Шапарь В.Б. Инструментарий. - Р. н/Д.: Феникс, 2004
	Средний школьный возраст	Тест руки «Венгера»	
	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. - Р. н/Д.: Феникс, 2004
	Средний школьный возраст	Тест Люшера. Тест «Автопортрет»	
	Старший школьный возраст	Тест «Дом. Дерево. Человек»	
Уровень самооценки	Младший школьный возраст	Методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн	Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. Программа стартовой диагностики универсальных

	Средний школьный возраст	(мод. А.М. Прихожан)	учебных действий перво-классников. / Под ред. Н.В. Афанасьевой. – Вологда: ВПК, 2011. Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. Стартовая психолого-педагогическая диагностика универсальных учебных действий учащихся пятых классов / Афанасьева Н.В., Коптяева О.Н., Малухина Н.В. – Вологда: ВИРО, 2014
Диагностика социальной направленности личности (социального характерологического типа)	Старший школьный возраст	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	Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. СПб, Речь, 2000
Выявление акцентуаций	Средний школьный возраст	Акцентуации характера (Тест К. Леонгарда)	Шапарь В.Б. Инструментарий. – Р. н/Д.: Феникс, 2004
	Старший школьный возраст	Методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности	

Для исследования поведенческих характеристик личности, социальных установок, социальных норм и стереотипов, декларируемых ценностей и мотивировок можно включить в диагностический блок специализированные анкеты; протоколы стандартизованного интервью и экспертных оценок; карты психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка; планы-схемы для сбора первичного материала (приложение 1, приложение 2, приложение 4); провести анализ личных дел, классных журналов и медицинских карт.

Диагностика ситуации в школе предполагает выявление сформированности учебных действий, одарённости, определение характера отношений ребёнка с учителями, одноклассниками. Инструментарий диагностики включает: наблюдение, социометрические тесты, сбор информации, отзывы учителей. 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.

Средства оценки метапредметных и личностных результатов учащихся (примерный перечень) (1)

Класс ууд	V	VI	VII	VIII	IX
ЛИЧНОСТНЫЕ	<p>V–IX классы: Тест школьной тревожности Филипса. Изучение направленности на приобретение знаний (Е. Ильин, Н.А. Курдюкова). Изучение отношения к учению и к учебным предметам (Г. Казанцева). Методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан). Методика «Пословицы» (С.М. Петрова)</p>				
	<p>V класс: Изучение самооценки «Лесенка». Модифицированный вариант анкеты школьной мотивации (Н.Г. Лусканова). Методика изучения мотивации обучения школьников при переходе из начальных классов в средние (М.Р. Гинзбург)</p>	<p>VI–IX классы: Методика экспресс-диагностики эмпатии (И. Юсупов). Диагностика личностного роста школьников (сформированность уровня воспитанности) (П.В. Степанов, Д.В. Григорьев, И.В. Кулешова)</p>			
		<p>VII класс: Мотивация обучения (Д. Журавлев)</p>	<p>VIII–IX классы: Изучение познавательной потребности (В. Юркевич). Профориентационная анкета (Е. Климов). Тест «Профессиональный тип личности». Карта самооценки склонностей. Изучение потребности в достижении (Ю. Орлов). Изучение особенностей формирования ценностных ориентаций (М. Рокич). Тест готовности к само-</p>		

				развитию (Т. Шамова). Опросник профильно-ориентационной компетенции (ОПОК)
				IX классы: Опросник исследования тревожности у старших подростков и юношей (Спилбиргер, в адаптации А. Андреевой). Опросник личностной ориентации (ЛиО)
РЕГУЛЯТИВНЫЕ	V–IX классы: Выявление упорства школьников к умственной деятельности. Методика «САН»			
	V класс: Изучение периода адаптации учащихся в 5 классе (Э.М. Александровская). Личностный опросник Кеттелла в модификации Л.А. Ясюковой. Методика диагностики уровня сформированности общеучебных умений и навыков школьников (М. Ступницкая)	VI–IX классы: Опросник для оценки своего упорства (Е. Ильин). Тест Мюнстерберга		
		VII–IX классы: Измерение рациональности		
		VIII–IX классы: Изучение потребности в достижении (Ю. Орлов). Тест-опросник уровня субъективного контроля (Е. Бажин)		
ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ	V–IX классы Методика «Исследование активности мышления» (И.М. Луцкихина)			
	V класс: Изучение периода адаптации учащихся в 5 классе (Э.М. Александровская). Определение уровня развития словесно-логического мышления (Л. Переслени, Т. Фотекова). Оценка сформированности навыков чтения (Л.А. Ясюкова). Оценка самостоятельности решения (Л.А. Ясюкова). Методика диагностики уровня сформированности общеучебных умений и навыков школьников (М. Ступницкая)	VI–IX классы: Методика Вартего «Круги»		
		VII–IX классы: Методика «ШТУР». Методика «Измерение рациональности» (Е. Ильин). Тест механической понятливости (В.П. Захаров). ГИТ		
	V–VI классы: Тест Равенна		VIII–IX классы: Тест «Каков ваш творческий потенциал?»	

КОММУНИКАТИВНЫЕ	<p>V класс: Изучение периода адаптации учащихся в 5 классе (Э.М. Александровская). Методика диагностики уровня сформированности общеучебных умений и навыков школьников (М. Ступницкая).</p> <p>V–IX классы: Методика КОС (В. Синявский). Методика «Индекс сплоченности» Сишора. Методика «Оценка отношений подростка с классом». Социометрия. Тест-опросник коммуникативных умений для подростков и старшеклассников (адаптация Ю.З. Гильбуха)</p>
------------------------	---

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

Рекомендуемые проективные методики диагностики ситуации в семье ребенка

Предмет диагностики	Возраст	Методика	Источник
Модель семейного воспитания	Младший школьный возраст	Тест детско-родительских отношений Варга-Столина	Эйдемиллер Ю.Г., Юстицкис В. «Психология и психотерапия семьи». – СПб: Питер, 2008
	Средний школьный возраст	Социометрия	
	Старший школьный возраст	Тест-опросник. Анализ семейного воспитания	
Отношения с сиблингами	Младший школьный возраст	Тест Люшера. Рисунок «Несуществующее животное»	Шапарь В.Б. Инструментарий. – Р. н/Д.: Феникс, 2004
	Средний школьный возраст	Тест Люшера	
	Старший школьный возраст	Тест детской апперцепции	

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, то важно ответить и на второй вопрос: почему родители воспитывают именно таким образом, т.е. каковы причины, вызывающие данный тип воспитания. Для прояснения рекомендуется использовать опросник АСВ (8). Зачастую причина кроется в том, что сама семья находится в трудной жизненной ситуации. Установив причину, необходимо ответить на третий вопрос – о месте этой причины в совокупности отношений в семье.

Изучение модели семейного воспитания психолог может проводить 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 проводится работа над их устранением. В случае нормальных взаимоотношений между родителями и ребёнком на этот резерв можно опираться при проведении коррекционной работы.

Особенности диагностики несовершеннолетних различных возрастных групп

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 детсадовского 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

3. Коррекционный этап

Коррекция трудностей, связанных с социальной дезадаптацией, будет настолько эффективной, насколько она учитывает уникальность и неповторимость ребенка и семьи, находящихся в трудной жизненной ситуации.

При осуществлении коррекционной работы необходимо опираться на следующие принципы:

- рекомендательный характер советов (необходимость развития самостоятельности ребенка и семьи 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).

А) Коррекционная работа с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Педагог-психолог может использовать разные формы в решении выявленных проблем (4): индивидуальные консультации, групповые занятия на развитие коммуникативных навыков, интегративные занятия на формирование толерантного отношения к окружающим (ребенок+учитель, ребенок+родитель, ребенок+ребенок).

Мишенями работы с детьми из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, являются:

- 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 низкую) 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.

Содержание коррекционной работы психолога в отношении ребенка, проявляющего агрессию (4)

Типы семей	Характеризуемые девиантностью родителей	Создающие условия безнадзорности детей	Создающие условия бытовой неустроенности детей	Создающие условия девиантности детей	Способствующие социальному разложению детей
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	Коррекционная работа, направленная на обучение ребенка управлению негативными эмоциональными проявлениями	Поведенческая терапия, направленная на расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации и снятие деструктивных элементов в поведении
Формы проведения			<p>Консультации: индивидуальные, ребенок – родитель, ребенок – учитель, «агрессор» – «жертва», ребенок – родитель – учитель.</p> <p>Индивидуальные занятия.</p> <p>Занятия в паре.</p> <p>Групповые занятия.</p> <p>Занятия с использованием комнаты психологической разгрузки</p>		
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	Упражнения, направленные на позитивное восприятие образа себя, активизацию самосознания, разработка системы поощрений за имеющиеся и возможные	Релаксационные техники – мышечная релаксация, глубокое дыхание, визуализация ситуации; перевод, проговаривание плана деструктивных действий, ввод правила:	Работа с наглядным материалом, отражающим проблемные ситуации, разыгрывание сцен, отражающих придуманные конфликтные ситуации; использование игр, включающих в себя элементы соперничества; использование игр,

		<p>неблагополучия, рисование, лепка эмоций;</p> <p>пантомима (изображение эмоций);</p> <p>изображение различных предметов и явлений природы, придумывание рассказов от лица этих предметов и явлений;</p> <p>разыгрывание сценок (этюдов), отражающих различные эмоциональные состояния;</p> <p>ролевые игры, отражающие ситуацию, где «агрессор» проигрывает роль «жертвы» и наоборот</p>	<p>успехи</p>	<p>ролевая игра, включающая в себя провоцирующую ситуацию для наработки навыков контроля;</p> <p>осознание своего эмоционального состояния через телесные ощущения (сокращения мышц лица, шеи, рук, грудной клетки, живота, которые могут вызвать болевые ощущения)</p>	<p>направленных на сотрудничество;</p> <p>совместное обсуждение вместе с ребенком последствий различных поведенческих реакций на проблемную ситуацию, выбор эффективной социально приемлемой и закрепление ее в ролевой игре;</p> <p>введение на занятиях определенных правил поведения с использованием системы поощрений в случае их соблюдения, ведение ребенком дневника в целях обучения самонаблюдению и контролю над поведением;</p> <p>ведение ребенком вместе с учителями (родителями) дневника «моей жизни», содержащей личные правила поведения для конкретного с использованием поощрения</p>
--	--	--	---------------	---	---

Б) Коррекционная работа с ближайшим окружением детей должна быть направлена на:

- нормализацию межличностных отношений с родственниками, соседями, сверстниками;
- вовлечение ребенка во внеклассную деятельность;
- прекращение взаимодействия ребенка с неформальными группами, имеющими антисоциальную направленность.

Основные методы работы: индивидуальное консультирование, консультирование в паре, групповые занятия, обучение правилам поведения с ребенком, создание референтной группы для ребенка.

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.

Групповые занятия для учителей и родителей: обучение приемам нормализации психоэмоционального состояния.

4. Профилактика социальной дезадаптации детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Задача педагога-психолога: создание психологически комфортной обстановки в школе. В работе может быть использовано информирование в виде тематических лекций для учителей (4), родителей (приложение 3). Для детей более эффективным будет проведение комплексных программ по профилактике школьной и социальной дезадаптации.

Профилактика и коррекция должны быть организованы с учетом типа семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации (4).

- 1) Семьи, не исполняющие свои обязанности по жизнеобеспечению детей и подростков, нуждаются в первую очередь в получении социально-бытовых услуг, материальной и натуральной помощи.
- 2) Для семей, создающих условия для формирования девиантного поведения детей и подростков, в первую очередь необходима помощь коррекционного характера, коррекция сопутствующих нарушений у детей с привлечением специалистов (логопеда, дефектолога, психолога).
- 3) Семьи, где родители страдают алкогольной и наркотической зависимостью, ведущие асоциальный образ жизни, нуждаются, прежде всего, в социально-медицинских услугах.

1. К семьям, не исполняющим свои обязанности по жизнеобеспечению детей, 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, реже – при содействии школьного психолога, социального работника или собственными силами.

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, 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 основном с привлечением специалистов органов опеки и социального работника. Роль школьного психолога – в психологическом консультировании, направленном на адаптацию семьи к собственному социальному статусу, а впоследствии – на его преодоление.

2. 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.

3. 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, в привлечении их к проведению общих школьных мероприятий, в контроле над выполнением рекомендаций по воспитанию.

Причинами перечисленных проблем могут быть: низкая заинтересованность классных руководителей в проведении работы с родителями, пессимистические ожидания обеих участвующих сторон относительно результативности.

4. 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.

5. 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.

Наиболее распространёнными препятствиями в работе классных руководителей с семьями рассматриваемого типа выступают: безответственное отно-

шение родителей к своим обязанностям перед детьми (56%), безразличие родителей к проблеме коррекции поведения детей (47%).

Важно отметить, что работа с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации, исключительно на уровне школы неэффективна и требует активного межведомственного взаимодействия.

Литература

1. Деятельность педагога-психолога образовательной организации в условиях введения (реализации) федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования / Авторы-составители А.В. Лукина, О.В. Щербина [Электронный ресурс] – Мурманск: ГАУДПО МО «ИРО», 2015. – 58 с.

2. Казанская В.Г. Подросток: социальная адаптация: Книга для психологов, педагогов и родителей [Электронный ресурс]. – СПб: Питер, 2011. – 286 с. <https://rbook.me/book/15164289/>

3. Копешкина М.Г., Грехучина С.В. Пример индивидуальной карты медико-психолого-педагогического сопровождения обучающегося <https://clck.ru/RzhPA>

4. Методическое пособие по практическому использованию модели механизма «субъектной» социализации в целом и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении / Под ред. академика РАН М.К. Горшкова. [Электронный ресурс] – М.: Институт социологии РАН, 2015. – 215 с. https://minobr.gov-murman.ru/files/Opеka/Metod_recom.pdf

5. Раннее выявление жестокого обращения с детьми в семьях: методическое пособие / Авторы-составители: Матвиенко М.В., Ушкачев П.А. [Электронный ресурс] <https://docplayer.ru/27239079-Ranee-vyyavlenie-zhestokogo-obrashcheniya-s-detmi-v-semyah.html>

6. Сафонова, Л.В. Содержание и методика психосоциальной работы/ Л.В. Сафонова. [Электронный ресурс] – М.: Академия, 2006. – 224 с. https://studylib.ru/doc/3671776/safonova-l.v.-soderzhanie-i-metodika-psihsocial_noj-raboty

7. Диагностика семейных отношений Е. Бене и Д. Антони (под общей редакцией А.Г. Лидерса и И.В. Анисимовой) [Электронный ресурс]

<http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/60-diagnosis-of-family-relationships/602-test-diagnostics-emotional-relations-in-the-family>

8. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. Методическое пособие / Серия: «Психодиагностика: педагогу, врачу, психологу» (Вып. 1). Под общей редакцией д.м.н.; проф. Л.И. Вассермана. [Электронный ресурс] – М.: «Фолиум», 1996. – 48 с. http://diagnostika.spb.ru/asv_1_2.html

**Индивидуальная карта медико-психолого-педагогического
сопровождения обучающегося (3)**

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 показаниям.
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

Характеристики	Данные на начало учебного года	Мониторинг развития	Данные промежуточного анализа	Данные на конец года	Характер динамики
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 адапти- рованность					
10. Интересы, предпо- чтения					
11. Прогноз темпов раз- вития					

Четвертый раздел. Психолого-педагогическая характеристика обучающегося на конец года

Пятый раздел. Сформированность учебных навыков

Предмет	Вид работы	Качество выполнения	Характер ошибок	Причины ошибок	Основные направления коррекционной работы

Шестой раздел. Психолого-педагогическая коррекционная работа

1. Содержание психолого-педагогической коррекционной работы.
2. Рекомендации по организации коррекционной работы.

Восьмой раздел. Характеристика обучающегося в конце учебного года

© Журнал «Практика административной работы в школе», № 1, 2006.

**Примерная схема наблюдения за агрессивными проявлениями
в поведении ребенка**

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	
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	
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	
4. Отношение к собственным проявлениям агрессии	- сам признает негативность своего поведения и прекращает его	

	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	
5. Недостаточность в проявлении гуманных чувств	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	
6. Реакция на новую обстановку и на ограничения	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	
7. Реактивность, чувствительность к агрессии других	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	
8. Проявление агрессии в присутствии других	<ul style="list-style-type: none"> - проявляет агрессию один на один; - проявляет агрессию в присутствии других сверстников; - проявляет агрессию в присутствии взрослых; - ситуация совместной деятельности провоцирует агрессивное поведение у ребенка 	
9. Проявление физической агрессии, направленной на предмет	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	

10. Проявление агрессии, направленной на других детей	<ul style="list-style-type: none"> - 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 детям без видимой причины; - провоцирует проявление агрессии; - после проявления агрессии успокаивается 	
11. Проявление агрессии, направленной на взрослых	<ul style="list-style-type: none"> - проявляет агрессию по отношению к 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 	
12. Проявление агрессии, направленной на себя	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	
13. Проявление агрессии, направленной на животных	<ul style="list-style-type: none"> - насильно ловит животных; - причиняет ущерб животным в состоянии раздражения, гнева; - причиняет ущерб животным без видимых причин, убивает животных 	
14. Проявление вербальной агрессии	<ul style="list-style-type: none"> - говорит обидные слова детям; - говорит обидные слова взрослым; - говорит нецензурные слова детям; - говорит нецензурные слова взрослым 	
15. Проявление физической агрессии	<ul style="list-style-type: none"> - замахивается; - щипает, дергает за волосы; - бьет рукой; - бьет ногой 	

**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 подбадривать, 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

1. Будьте внимательны к ребенку, чувствуйте его эмоциональное напряжение.
2. Учитесь слушать и слышать ребенка.
3. Не запрещайте ребенку выражать свои отрицательные эмоции, а вникайте в их суть.
4. Умейте принимать и любить ребенка таким, какой он есть.
5. Предъявляйте к ребенку разумные требования.
6. Не критикуйте действия учителей и воспитателей в присутствии ребенка, а предъявите свое недовольство при личной встрече с ними.
7. Агрессивность в семье приводит к агрессивности ребенка.
8. Поощряйте ребенка взглядом, жестом, действием, ласковым словом и т.д.
9. 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 (5)**

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, недостатком 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 вышеперечисленным 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. Осо-

бой формой физического насилия у детей раннего возраста является синдром сотрясения, который характеризуется ретинальными гемorragиями 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 желание 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 беспокойности за судьбу ребенка; невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
- беспокойность 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 ответственности 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. Зброшенными 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.

Содержание

Социальная адаптация: понятие, критерии адаптивности, трудная жизненная ситуация	3
Этапы работы педагога-психолога в сфере социальной адаптации детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации: выявление, диагностика, коррекция, профилактика	
Этап выявления	5
Диагностический этап	6
Коррекционный этап	16
Профилактика социальной дезадаптации детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации	22
Литература	25
Приложения	27

Альбина Владимировна ЛУКИНА

**Психологические вопросы социальной адаптации
детей и семей с детьми, оказавшимися
в трудной жизненной ситуации**

*Методические рекомендации для педагогов-психологов
образовательных организаций*

Редактор ***Н.Б. Лившиц***

Подписано в печать 10.12.2020 г. Формат 60x84/16.
Уч.-изд. л. 1,5. Тираж 50 экз.
Отпечатано в ГАУДПО МО «Институт развития образования»
183035, г. Мурманск, ул. Инженерная, 2а