

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий

Выпускающая кафедра социальной педагогики и социальной работы

Плотников Евгений Сергеевич

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль Психология и социальная педагогика

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой д.п.н, профессор Фурьева Т.В.

(дата, подпись)

Руководитель
д.м.н., профессор Климацкая Л.Г.

Дата защиты _____

Обучающийся Плотников Е.С.

(дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск
2016

Содержание:

Введение.....	3
Глава I. Теоретические аспекты исследования социально-психологических особенностей воспитанника социально-реабилитационного центра.....	5
1.1. Основные понятия темы.....	5
1.2. Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних: задачи и социальные услуги	9
1.3. Социально-психологические особенности детей из неблагополучных семей	13
Выводы по главе1.....	18
Глава II. Социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних города Красноярска.....	19
2.1. Организация диагностических исследований в социально-реабилитационном центре.....	19
2.2. Диагностика социально-психологических особенностей детей в реабилитационном центре для несовершеннолетних	23
Выводы по главе 2	38
Заключение.....	39
Список использованных источников.....	40

ВВЕДЕНИЕ.

Актуальность данного исследования напрямую связана с неблагополучными семьями. В условиях современного, быстроразвивающегося общества, данная проблема приобретает ярко выраженный характер по мнению таких ученых как Юсупова, Х. Г., Соколова, В. Ф., Мирюкова М. А., Юдиной А. И., Соколовой М. И., Суворовой А. В., Паренковой И. А и др. Раскрывая все аспекты данной проблемы, мы позволяем выделить более чётко границу между благополучными семьями и неблагополучными.

Насколько нам удалось выяснить, данной проблемой не интересуются на глобальном уровне. По мнению Сараевой Л. В. (2015), проблема формулируется во многих работах, публикациях, в педагогических теориях воспитания, однако, посвящают себя работе над данной проблемой лишь часть детских центров. Они осуществляют работу в полной мере (работают с детьми из неблагополучных семей, с непосредственно, родителями), но количество детей с разного рода отклонениями и дезадаптациями с каждым годом растёт.

Так же мы хотели бы отметить тот факт, что в Российской Федерации нет законодательства, направленного на поддержание семейного благополучия. На наш взгляд справиться с данными проблемами в стране является возможным, с увеличением числа социальных центров помощи семьи и детям в каждом субъекте Российской Федерации. В нашей работе будут показаны на примере три ребёнка из неблагополучных семей, раскрывая перед нами весь характер последствий этой проблемы и отсутствия её раннего выявления.

Цель работы: выявить социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для

несовершеннолетних.

Задачи:

- проанализировать литературу по теме исследования
- выбрать обоснованные методы для проведения исследования
- провести анализ социальной ситуации ребенка из неблагополучной семьи;
- выявить у воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних социально-психологические особенности, на основе взятой нами диагностики.

Объект исследования: социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних

Предмет исследования: изучение социально-психологических особенностей воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних

Гипотеза: предполагаем, что социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних требуют раннего выявления и разработки индивидуальной программы реабилитации

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВОСПИТАННИКА СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

1.1 Основные понятия темы

Понятие «дети» с юридической точки зрения.— это лица, не достигшие совершеннолетия[9].

Период детства подразделяется на следующие возрасты:

младенческий — до 1 года,

преддошкольный (ясельный) — от 1 года до 3 лет,

дошкольный — от 3 до 7 лет,

младший школьный — от 7 до 12 лет,

средний школьный — от 12 до 14 лет,

старший школьный — от 14 до 17 лет.

В гражданском и семейном праве термин «Дети» применяется также в отношении лиц, достигших установленного законом возраста совершеннолетия [15].

Но в конкретно нашем случае, ребёнок – лицо не достигшее 18 лет

Что такое личность?

На вопрос, что такое личность, различные специалисты отвечают по-разному. Именно в разнообразии их ответов, и, следовательно, в расхождении мнений на этот счет и проявляется сложность самого феномена личности.

В основе практически всех теорий личности лежит предположение о том, что личность как социально-психологический феномен представляет собой жизненно устойчивое в своих основных проявлениях образование. Устойчивость личности характеризует последовательность ее действий и предсказуемость ее поведение, придает поступкам закономерный характер [5].

В понятие «личность» обычно включают такие свойства, которые являются

более или менее устойчивыми и свидетельствуют об индивидуальности человека, определяя его значимые для людей поступки. Ощущение устойчивости личности – важное условие внутреннего благополучия человека и установления нормальных взаимоотношений с окружающими людьми. Если бы в каких-то существенных для общения с людьми проявлениях личность не была бы относительно устойчивой, то людям трудно было бы взаимодействовать друг с другом, добиваться взаимопонимания: ведь каждый раз они вынуждены были бы заново приспосабливаться к человеку, и были бы не в состоянии предсказывать его поведение.

На основании этих предпосылок стало возможным описание основных черт личности, составление психологического портрета человека. А это, в свою очередь открывает возможности для ее систематического исследования, изучения проявлений поведения в различных жизненных ситуациях, и проведения психокоррекционной работы, в том случае, когда возникает такая необходимость.

В.Штерн давал такое определение личности: «Личность есть такое сущее, которое, несмотря на множественность своих частей, образует реальное, своеобразное и самоценное единство и, в качестве такового, несмотря на множественность своих частичных функций, осуществляет единую целестремительную самодеятельность [6].

Разнообразие подходов к определению личности. Основными проблемами психологии личности на первоначальном – философско-литературном этапе ее изучения явились вопросы о нравственной и социальной природе человека, о его поступках и поведении. Первые определения личности, данные еще такими представителями античной мысли, как Аристотель, Платон и Демокрит, были достаточно широкими. Они включали в себя все то, что есть в человеке и что он может назвать своим, личным: его биологию, психологию, имущество, поведение, культуру и т.п. Указанное толкование личности имеет свои основания. Ведь

если признать, что личность есть понятие, характеризующее человека и его деяния в целом, то к нему должно быть отнесено все, что принадлежит человеку или касается его.

В клинический период изучения личности, в центре внимания специалистов оказались специфические особенности, умеренно выраженные практически у всех людей, но особенно сильно проявляются у больного человека. Это определение само по себе было правильным для решения психотерапевтических задач, но и оно для целостного описания нормальной личности являлось слишком узким. В него не входили, например, такие качества личности, как порядочность, совесть, честность и ряд других. Экспериментальный период в исследовании личности связывают в первую очередь с именами Г. Айзенка и Р. Кеттела, а в России – с именем А.Ф. Лазурского. Эти ученые разработали технику и методику ведения систематических наблюдений и процедуру эксперимента, в котором можно было получить и обобщить данные, касающиеся психологии и поведения здоровой личности. В результате этого была заложена теория, получившая название «теории черт», в которой были выделены, описаны и определены реально существующие факторы, или черты личности. В результате активной дифференциации направлений исследований ко второй половине XX века в психологии личности сложилось большое количество различных подходов и теорий личности. Сюда можно отнести: психодинамические теории, описывающие личность и объясняющие ее поведение исходя из ее внутренних, субъективных характеристик; социодинамические, в которых главную роль в детерминации поведения отводят внешней ситуации; интеракционистские – теории, основанные на принципе взаимодействия внутренних и внешних факторов в управлении актуальными действиями человека. Каждая из теорий личности, описанная в литературе и подкреплённая практическими исследованиями, заслуживает того, чтобы учесть и использовать ее в поисках наиболее полного определения личности.

Слово «личность», как и многие другие психологические понятия, сегодня широко используется в повседневном общении. Однако при использовании этого термина обычно не проводится какого-то строгого различия с понятиями «человек», «индивид», «индивидуальность». Часть психологов считает, что любой взрослый человек – личность. По словам К.К. Платонова, личность – это конкретный человек или субъект преобразования мира на основе своего познания, переживания и отношения к нему. При таком подходе практически снимается вопрос о различии между индивидом и личностью. По определению А.В. Петровского, личностью в психологии обозначается системное качество, приобретенное индивидом в предметной деятельности и общении и характеризующее меру представленности общественных отношений[1].

Ближе всего мне нравится понятие личности данное К.К Платоновым, оно более глубокое и позволяет полностью понять как мир (события, люди, отношения, и всё в целом) влияет на собственный взгляд и отношения человека к нему. Так же как на мир, наносит отпечаток каждый из людей и мир, наносит отпечаток на человека, и само бытие наносит на человека особый отпечаток, благодаря которому человека можно определить как личность [7]

Но на наш взгляд, наиболее обобщенным можно считать определение, данное Р.С. Немовым: Личность – это человек, взятый в системе таких его психологических характеристик, которые социально обусловлены, проявляются в общественных по природе связях и отношениях, являются устойчивыми, определяют нравственные поступки человека, имеющие существенное значение для него самого и окружающих. [8]. Именно определение Немова Р.С. больше всего подходит под тему нашей работы..

1.2 Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних: задачи и социальные услуги.

К специализированным учреждениям для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, органов управления социальной защитой населения относятся:

- социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, осуществляющие профилактику безнадзорности и социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации,
- социальные приюты для детей, обеспечивающие временное проживание и социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в экстренной социальной помощи государства.
- центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, предназначенные для временного содержания несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, и оказания им содействия в дальнейшем устройстве. [16]

В рамках нашей работы, нас интересуют исключительно социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних.

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних - это специализированное государственное учреждение, осуществляющее профилактику безнадзорности и беспризорности, обеспечивающее временное проживание, социальную помощь и реабилитацию несовершеннолетних в возрасте от 3 до 18 лет, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

В состав центра могут входить следующие структурные подразделения:

- приемное отделение;
- группа длительного пребывания;
- отделение диагностики и социальной реабилитации;
- отделение социально-правовой помощи;
- семейная воспитательная группа;

- отделение перевозки несовершеннолетних;
- социальная гостиница. [17]

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних - это специализированное учреждение социального обслуживания, предназначенное для социальной или психологической реабилитации детей с различными формами и степенью социальной дезадаптации. [18]

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних - это специализированное учреждение, создаваемое в системе социальных служб органов социальной защиты населения субъектов Российской Федерации. Основными задачами центра являются профилактика безнадзорности и беспризорности, обеспечение временного проживания, социальная помощь и реабилитация несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Несовершеннолетние содержатся в центре на полном государственном обеспечении.

В центр круглосуточно принимаются в установленном порядке несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет:

- оказавшиеся без попечения родителей или законных представителей;
- проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении;
- заблудившиеся или подкинутые;
- самовольно покинувшие семью, самовольно ушедшие из образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, или других детских учреждений, за исключением лиц, самовольно ушедших из специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа;
- не имеющие места жительства, места пребывания и (или) средств к существованию;

- оказавшиеся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в социальной помощи и (или) реабилитации.

Несовершеннолетние обслуживаются в центре в течение времени, необходимого для оказания им социальной помощи и (или) их социальной реабилитации и решения вопросов их дальнейшего устройства в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

Основаниями помещения несовершеннолетних в центр являются:

- личное обращение несовершеннолетнего;
- заявление родителей несовершеннолетнего (законных представителей) с учетом мнения несовершеннолетнего, достигшего возраста десяти лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего противоречит его интересам;
- направление органа управления социальной защиты населения или согласованное с этим органом ходатайство должностного лица органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- постановление лица, производящего дознание, следователя, прокурора или судьи в случае задержания, ареста или осуждения родителей или законных представителей несовершеннолетнего;
- акт оперативного дежурного районного, городского отдела (управления) внутренних дел закрытого административно-территориального образования, отдела (управления) внутренних дел на транспорте о необходимости помещения несовершеннолетнего в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Копия указанного акта в течение пяти суток направляется в орган управления социальной защиты населения.

В состав центра могут входить следующие структурные подразделения:

- приемное отделение;
- группа длительного пребывания;

- социальная гостиница;
- семейная воспитательная группа;
- отделение диагностики и социальной реабилитации;
- отделение правовой помощи;
- отделение перевозки несовершеннолетних;
- иные подразделения, необходимые для реализации основных задач.

В соответствии со своими задачами центр предоставляет обслуживаемым в нем несовершеннолетним социальные услуги.

Основными социальными услугами являются:

- обеспечение временного проживания несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- участие в выявлении и устранении причин, способствующих безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних;
- оказание помощи в восстановлении социального статуса несовершеннолетних в коллективах сверстников по месту учебы, работы, жительства, содействие возвращению несовершеннолетних в семьи;
- оказание социальной, психологической и иной помощи несовершеннолетним, их родителям (законным представителям) в преодолении трудной жизненной ситуации;
- разработка и реализация программы социальной реабилитации несовершеннолетних, направленной на выход из трудной жизненной ситуации;
- организация медицинского обслуживания и обучения несовершеннолетних, содействие их профессиональной ориентации и получению ими специальности;
- обеспечение защиты законных прав и интересов несовершеннолетних;
- содействие органам опеки и попечительства в устройстве несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей;

- уведомление родителей несовершеннолетних (их законных представителей), органов опеки и попечительства о нахождении несовершеннолетних в центре;

- оказание социально-психологической помощи семьям с целью возвращения ребенка в семью, обеспечение соблюдения его прав в семье. [18]

1.3 Социально – психологические особенности детей из неблагополучных семей

«Семья – это малая социальная группа, члены которой связаны брачными или родительскими отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью; и социальная необходимость в которой обусловлена потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве населения» - Такое определение даёт нам А. Г. Харчев [2]. Ценностные ориентации играют значимую роль в организации всего строя семейной жизни [11].

Семья занимает одно из ведущих мест среди общечеловеческих ценностей. Полноценное и благоприятное формирование психики ребенка — главная роль семьи. Важный момент в воспитании, когда ребенок растет и воспитывается в любви и заботе близких людей. Однако не все родители стремятся оказать должного воспитания своим детям. Неблагополучной признается семья с низким социальным статусом. Семья, которая не справляется с возложенными на нее функциями. В таких семьях зачастую игнорируются функции воспитания и достойного содержания детей, а психологический климат в неблагополучной семье нарушен, что имеет серьезные негативные последствия для психики ребенка, который воспитывается в такой семье

.Исследованием проблем неблагополучных семей занимались В. М. Целуйко, А. Я. Варга, М. И. Буянова, И. Ф. Дементьева и другие. Исследователи изучали взаимоотношения между родителями и детьми, влияние на их развитие; изучали проблемы воспитания ребенка в семьях, в том числе

и неблагополучных.

Семья — это основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью; в ней вырабатываются совокупность норм, санкций и образцов поведения, регламентирующая взаимодействие между супругами, родителями и детьми, детей между собой.

Выделяют две основные группы семей:

Благополучная семья - это семья, которая ответственно и дифференцированно выполняет свои функции, вследствие чего удовлетворяется потребность в росте и изменениях как семьи в целом, так и каждого ее члена. Для здоровой семьи характерны сильная родительская позиция с четкими семейными правилами, гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи, наличие «образцов» поведения и взаимоотношений, эмоционально теплые связи между поколениями, которые составляют основу «семейной памяти»

Неблагополучная семья. Неблагополучной считают такую семью, которая плохо справляется с одной из своих главных задач - воспитанием детей.»

Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева называют неблагополучной такую семью, где ребенку плохо. Это могут быть семьи, где жестоко обращаются с детьми, не занимаются их воспитанием, где родители ведут аморальный образ жизни, занимаются эксплуатацией детей, бросают детей, запугивают их «для их же блага», не создают условий для нормального развития и т.д.

Неблагополучная семья — это семья, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные дети».

Типологию неблагополучных семей дает А.Б. Федулова; она выделяет пять групп семей, которые в зависимости от доминирующих факторов позволяют их объединять в одну категорию семей «группы риска»:

Социально-экономические факторы (низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия);

Медико-санитарные факторы (экологически неблагоприятные условия, хронические заболевания родителей и отягощенная наследственность, вредные производственные условия родителей и особенно матери» антисанитария и пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами, неправильное репродуктивное поведение семьи и особенно матери);

Социально-демографические факторы (неполная либо многодетная семья, семьи с престарелыми родителями, семьи с повторными браками и сводными детьми).

Социально-психологические факторы (семьи с деструктивными эмоционально-конфликтными отношениями супругов, родителей и детей, педагогической несостоятельностью родителей и их низким общеобразовательным уровнем, деформированными ценностными ориентациями);

Криминальные факторы (алкоголизм, наркомания, аморальный и паразитический образ жизни родителей, семейные дебоши, проявления жестокости и садизма, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира).

Наиболее весомыми и распространенными являются алкогольные и асоциально-аморальные типы неблагополучных семей[10].

Любая деформация семьи приводит к негативным последствиям в развитии личности ребенка.

Внутрисемейная напряженная обстановка чаще наблюдается в неблагополучных семьях. У супругов отсутствуют общие интересы, взаимопонимание, нарушается ценностная ориентация, которая отвечает общественным нормам и требованиям. Из-за неблагоприятных внутрисемейных межличностных отношений нарушается психика ребенка. В неблагополучных семьях негативные последствия проявляются быстрее и чаще. Это и психические дефекты, и девиантное поведение и трудный

характер ребенка. Такие проблемы чаще проявляются в подростковом возрасте, когда у ребенка формируется чувство взрослости, проявляется самосознание.

В неблагоприятной психической атмосфере семей с явным неблагополучием появляются дети с девиантным поведением. Большое число подростков из таких семей имеют отклонения в поведении от общепринятых норм. Каждый ребенок должен жить в уютном доме, полноценно питаться, получить достойное образование, не подвергаться насилию со стороны родителей. У детей существует необходимая потребность в защите, любви со стороны взрослых. Если эти нормы выполнены, то развитие ребенка протекает успешно. Дети из неблагополучных семей часто находятся в трудной жизненной ситуации и не имеют элементарных вещей для нормального существования.

Из множества разнообразных причин, влияющих на семейное неблагополучие, можно выделить следующие причины:

- На семью влияет социально-экономический кризис, который приводит к снижению воспитательного потенциала.

- Внутрисемейные отношения являются причиной психолого-педагогического воспитания.

- На воспитание детей влияет наследственность, больные родители, наличие в семье инвалидов.

На сегодняшний день семейное неблагополучие — явление распространенное. Независимо от факторов, неблагополучие семьи отрицательно сказывается на развитии детей. Возникающие в процессе социализации проблемы исходят из неблагополучия семьи. В данных семьях на второе место уходит воспитательная функция семьи. Дети занимают последнее место в жизни родителей. Нарушение отношений в семье и отклонение от воспитания приводят к задержке психического развития. Благополучные семьи оказывают отрицательное воздействие на развитие и формирование личности ребенка.

К ним относятся: в 50 % неблагополучных семей отмечается нарушение поведения: агрессивность, хулиганство, бродяжничество, вымогательство, кражи, неадекватная реакция на замечания взрослых, аморальные формы поведения

В 70 % неблагополучных семей встречается нарушение развития детей: низкая успеваемость, уклонение от учебы, отсутствие навыков личной гигиены, недоедание, неврастения, неуравновешенность психики, тревожность, болезни, подростковый алкоголизм

В 45 % неблагополучных семей наблюдаются нарушения общения: агрессивность со сверстниками, конфликтность с учителями, частое употребление ненормативной лексики, аутизм, суетливость или гиперактивность, контакты с криминогенными группировками, нарушение социальных связей с родственниками [3].

Образовательные учреждения имеют огромный потенциал в профилактике семейного неблагополучия. [20]

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

В первой главе мы рассмотрели определение понятий темы.

В гражданском и семейном праве термин «Дети» применяется также в отношении лиц, достигших установленного законом возраста совершеннолетия [15].

Период детства подразделяется на следующие возрасты:

младенческий — до 1 года,

преддошкольный (ясельный) — от 1 года до 3 лет,

дошкольный — от 3 до 7 лет,

младший школьный — от 7 до 12 лет,

средний школьный — от 12 до 14 лет,

старший школьный — от 14 до 17 лет.

«Личность» и остановились на подходящем определении для нашей работы.

Это определение принадлежит Р.С. Немову: «Личность – это человек, взятый в системе таких его психологических характеристик, которые социально обусловлены, проявляются в общественных по природе связях и отношениях, являются устойчивыми, определяют нравственные поступки человека, имеющие существенное значение для него самого и окружающих».

Именно через поступки человека, через его взаимодействие с окружающими людьми и предметами, мы можем сделать выводы о его состоянии.

Так же мы познакомились ближе с таким видом специализированного учреждения для несовершеннолетних, как социально-реабилитационный центр, и изучили подробно, что это за учреждение и чем оно занимается, его задачи, возможности и предоставляемые социальные услуги.

Выбрав такой вид учреждения, основными задачами которого являются профилактика безнадзорности и беспризорности, социальная помощь и реабилитация несовершеннолетних, нам пришлось изучить более подробно такой тип семей как неблагополучные. За основу главного определения, мы взяли следующее определение: неблагополучная семья — это семья,

в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания.

Так же выяснили 5 основных факторов группы риска для кого??? данных

А.Б. Федуловой.

- Социально-экономические факторы
- Социально-психологические факторы
- Криминальные факторы
- Социально-демографические факторы
- Медико-санитарные факторы

ГЛАВА 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАННИКА СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ГОРОДА КРАСНОЯРСКА

2.1. Организация диагностических исследований в социально-реабилитационном центре

Исследование было проведено в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних города Красноярск среди 3-х детей:

1. Ребёнок дошкольного возраста(4 года) – Ребёнок №1.
2. Младший подросток(13 лет) - Ребёнок №2
3. Старший подросток(17 лет) - Ребёнок №3.

Этапы исследования:

1. Изучение документов личных дел детей социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних города Красноярск.
2. Анкетирование и беседы с учителями и воспитателями групп, в которых находились дети.
3. Выявление социально-психологических особенностей детей по критериям на основе методики Бочаровой Ю.Ю., Хацкевич,Т.А. [4]

I. Психоэмоциональное развитие.

1. Отсутствие нарушений в эмоциональной сфере.
2. Умение управлять психоэмоциональным состоянием.
3. Преобладание позитивного, оптимистичного настроения.
4. Адекватная позитивно-дифференцированная самооценка.

Оценка критерия:

0 баллов	Низкий уровень развития.
----------	--------------------------

1 балл	Уровень развития ниже среднего.
2 балла	Средний уровень развития.
3 балла	Уровень развития выше среднего.
4 балла	Высокий уровень развития.

II. Сформированность качеств субъекта деятельности.

1. Мотивация ученика.
2. Самостоятельное выполнение домашнего задания.
3. Соответствие уровня знаний программным требованиям.
4. Соответствие уровня развития познавательных интересов возрасту.
5. Способность к самоконтролю.

Оценка критерия:

0-1 балл	Низкий уровень развития.
2 балла	Уровень развития ниже среднего.
3 балла	Средний уровень развития.
4 балла	Уровень развития выше среднего.
5 баллов	Высокий уровень развития.

III. Коммуникативная деятельность.

1. Тревожность по отношению к детям.
2. Наличие симптомов социальной дезадаптации (враждебность, тревожность)
3. Взаимодействие со сверстниками.

Оценка критерия:

0-1 балл.	Дезадаптация.
2 балла.	Возможная дезадаптация.
3 балла.	Адаптация.

IV. Социально-трудовая деятельность.

1. Умение планировать трудовую деятельность, доводить её до конца.
2. Сформированность социально-бытовых навыков.
3. Навыки хозяйственно-бытового труда.
4. Навыки художественного труда.

Оценка критерия:

0-1 балл.	Низкий уровень развития.
2 балла.	Уровень развития ниже среднего.
3 балла.	Средний уровень развития.
4 балла.	Высокий уровень развития.

V. Нормативность поведения.

- 1) Знание правил поведения в школе
- 2) Знание основ общечеловеческих норм нравственного поведения.

Оценка критерия:

0 баллов.	Низкий уровень развития.
1 балл.	Средний уровень развития.
2 балла.	Высокий уровень развития.

2.2 Диагностика социально – психологических особенностей детей в реабилитационном центре для несовершеннолетних

Информация из личных дел воспитанников и при совместной работе с психологом (психологические особенности детей-воспитанников социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних)

Таблица 1. Информация из личного дела ребёнка №1.

Статус семьи	Категория ребёнка	История попадания ребёнка в центр
Родители лишены родительских прав.	Остался без попечения родителей.	Ребёнок был помещён в центр по распоряжению администрации Октябрьского района в города Красноярске, так как мать и отец ребёнка были лишены родительских прав Октябрьским Районным Судом.

На момент обследования, ребёнку было 4 года.

I. Психозэмоциональное развитие.

1. *Отсутствие нарушений в эмоциональной сфере.*

«Эмоциональный фон снижен, наблюдаются признаки нервозности: ребёнок «грызёт» ногти и «сосёт» палец. Кушает плохо, помаленьку, выборочно».

0 баллов.

2. Ребёнок не умеет управлять своим психозэмоциональным состоянием:

0 баллов.

3. *Преобладание позитивного, оптимистичного настроения.*

«Настроение стабильно вялое, плаксивое. Ведёт себя тихо, спокойно, настороженно».

0 баллов.

4. *Адекватная позитивно-дифференцированная самооценка (по результатам*

анкетирования): «ребёнок адекватно оценивает свои возможности, умения и навыки».

1

балл.

По результатам психоэмоционального развития 1 балл – ниже среднего.

II. Сформированность качеств субъекта деятельности.

1. *Соответствие уровня знаний программным требованиям.*

«По результатам обследования с целью определения уровня сформированности знаний, умений и навыков, определённых программой дошкольного обучения: Общая осведомленность ниже возрастной нормы: сенсорные эталоны и пространственно-временные представления в стадии формирования. Счёт прямой ведёт до пяти, обратного счёта нет».

0 баллов

2. *Соответствие уровня развития познавательных интересов возрасту.*

«Уровень интеллектуального развития не соответствует норме; снижение познавательной деятельности носит не стойкий характер и обусловлено СПЗ: наблюдаются эмоциональные нарушения (Повышенный уровень тревожности, затруднённая коммуникация). Мышление: наглядно-образное, наглядно-действенное – в стадии формирования.

Исключения не проводит, понятия не обобщает. Речь маловыразительна, мелкая моторика развита слабо.

Стороны: право, лево - не знает; на листе бумаги не ориентируется, запас актуальных знаний не соответствует возрастной норме; не знает времён года, части суток знает не все; предметы не исключает; обобщающими понятиями не владеет; знания о себе и своей семье – ниже возрастных требований; домашний адрес, время года и дня рождения не называет. речь маловыразительна, встречаются грамматические погрешности».

0 баллов.

3. *Способность к самоконтролю.*

«Наблюдений не велось».

0 баллов.

По результатам исследования: сформированность качеств субъекта деятельности - 0 баллов.

Уровень развития – низкий.

III. **Коммуникативная деятельность.**

1. *Тревожность по отношению к детям* (По результатам анкетирования).

«У ребёнка нет тревожности по отношению к другим детям в группе, но он и не идёт с ними на контакт».

0 баллов.

2. *Наличие симптомов социальной дезадаптации (враждебность, тревожность)* (По результатам анкетирования).

«Ребёнок не относится враждебно ни к детям, ни к воспитателям, но он тревожный, часто плачет, мало ест, спит плохо».

1 балл.

3. *Взаимодействие со сверстниками.*

«С детьми общается, но редко и по нужде.

В коллективные игры с детьми не включается, наблюдает со стороны».

1 балл.

По результатам исследования: Коммуникативная деятельность – 2 балла.

Возможная дезадаптация.

IV. Социально-трудовая деятельность.

1. *Умение планировать трудовую деятельность, доводить её до конца.*

«Ребёнку не был замечен в трудовой деятельности».

0 баллов.

2. *Сформированность социально-бытовых навыков.*

«Культурно-гигиеническая компетенция, навыки самообслуживания формируются».

1 балл.

3. *Навыки Хозяйственно-бытового труда.*

«Навыки отсутствуют».

0 баллов.

4. *Навыки художественного труда.*

«Навыки отсутствуют».

0 баллов.

По результатам исследования: Социально-трудовая деятельность 1 балл –
Дезадаптация.

V. Нормативность поведения.

Знание правил поведения в школе.

Ребёнок дошкольного возраста.

2) *Знание основ общечеловеческих норм нравственного поведения.*

Общие данные представлены в Табл 2.

Таблица 2. Оценка социально-психологических критериев детей по
Бочаровой Ю.Ю., Хацкевич, Т.А. [4] у ребёнка №1 дошкольного возраста.

I. Психоэмоцио нальное	II. Сформирован ность качеств	III. Коммуникати вная	IV. Социально- трудовая	V. Нормативност ь поведения
------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

развитие		субъекта деятельности		деятельность		деятельность			
Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития
1	Ниже среднего	0	Низкий	2	Возможная дезадаптация	1	Низкий	-	Не оценено

Диагностика социально – психологических особенностей ребенка №1 выявила: у ребёнка дошкольного возраста очень низкая **сформированность качеств субъекта деятельности**. Это обусловлено тем, что ребёнка изъяли из семьи с очень агрессивным стилем воспитания. У ребёнка низкий, не характерный для его возраста, уровень знаний.

Ребёнок № 2.

Таблица 3. Информация из личного дела ребёнка №2

Статус семьи	Категория ребёнка	История попадания ребёнка в центр
Ребёнок-сирота.	Оказался в социально-опасном положении.	Администрация социально-реабилитационного центра сообщает, что в центре на полном государственном обеспечении находится Ребёнок №2, которая поступила в центр по личному заявлению в связи с госпитализацией матери.

		Спустя 8 месяцев мать ребёнка умерла.
--	--	---------------------------------------

На момент обследования, ребёнку было 13 лет.

I. Психоэмоциональное развитие.

1. Отсутствие нарушений в эмоциональной сфере.

«Несовершеннолетняя склонная к асоциальному поведению: за период пребывания в центре, ребёнок неоднократно сбегал. Проявляет вербальную агрессию в отношении воспитателей и других воспитанников центра.

В центре, ребёнка регулярно навещает бабушка, однако авторитетным лицом для ребёнка она не является. Ребёнок ведёт себя вызывающе».

0 баллов.

2. Умение управлять психоэмоциональным состоянием.

«Девочка неадекватно реагирует на полученные замечания взрослых.

Своим психоэмоциональным состоянием ребёнок не управляет».

0 баллов.

3. Преобладающее настроение(в ходе анкетирования было выяснено).

«В основном девочка ведёт себя спокойно».

1 балл.

4. Адекватная позитивно-дифференцированная самооценка

(По результатам анкетирования воспитателя).

«Наблюдения не вызывают никаких сомнений в том, что у девочки однозначно заниженная самооценка. Она скорее недооценивает свои возможности».

0 баллов.

По результатам психоэмоционального развития 1 балл – ниже среднего.

II. Сформированность качеств субъекта деятельности.

1. Мотивация ученика.

(Частичное представление о мотивации ребёнка к учёбе, помогли дать школьные учителя девочки).

«Ребёнок учится в нашей школе с 10.09.2002г. по настоящее время. За период обучения продемонстрировала крайне низкий уровень знаний по всем предметам, в первую очередь в виду отсутствия мотивации к учебе. Кроме того, у ребёнка есть склонность пропускать уроки без уважительных причин. Присутствуя на уроках - не проявляет никакого старания, домашние работы выполняет не всегда. Кружками или иной внеклассной и внешкольной деятельностью не интересуется.

К взрослым и учителям обращается вежливо, но не раз обманывала, говоря о том, что присутствовала на уроках».

0 баллов.

2. Самостоятельное выполнение домашнего задания.

«Ребёнок самостоятельно выполняет домашние задания, но нужно ей постоянно напоминать про работу, иначе задание не будет выполнено».

0 баллов.

3. Соответствие уровня знаний программным требованиям.

«По результату исследования было выявлено следующее: Внимание у ребёнка нарушается в процессе всего исследования, с нарастанием количества ошибок к концу исследования, наблюдаются единичные случаи застревания на предыдущем действии. Темп деятельности умеренный, с выраженной тенденцией к истощению. Простые инструкции усваивает с 1 -2 предъявлений, понимание более сложных инструкций затруднено (необходимо многократное повторение и упрощение формулировки). Внешне эмоциональные проявления отчетливо выражены

во внешнем плане: затруднения и ошибки вызывают негативные эмоциональные реакции». Общая осведомленность ниже возрастной нормы. Счет прямой, обратный ведет, счетными операциями владеет слабо. Память: непосредственная - 6-6-7-8-8 из 10 единиц, отсроченная - 7 из 10 единиц, образная - 9 из 16 единиц, опосредованная - 6 из 15 единиц. Мышление: наглядно-действенное - развито, наглядно-образное - развито недостаточно. Обобщает простые понятия, исключение лишнего приводит частично (не всегда по главным признакам). Последовательность событий устанавливает частично - в заданиях, содержание которых знакомо по жизненному опыту. Объясняет скрытый смысл басни, сюжетной картинки, скрытый смысл метафор и пословиц понимает частично.

Помощь принимает, указанный способ действия в новую учебную ситуацию переносит частично. К результатам собственной деятельности недостаточно критична.

Занятия в школе прогуливала, интереса к занятиям не проявляла. Ребёнок имеет удовлетворительные способности к учёбе, но не проявляет склонности ни к одному предмету.

0 баллов

4. *Соответствие уровня развития познавательных интересов возрасту.*
«Уровень познавательных интересов не соответствует возрасту однозначно».

0 баллов.

5. *Способность к самоконтролю.*

«Ребёнок очень плохо контролирует свои эмоции, своё поведение».

0 баллов

По результатам исследования: сформированность качеств субъекта деятельности – 0 баллов. Уровень развития – низкий.

III. Коммуникативная деятельность.

1. Тревожность по отношению к детям.

«Не смотря на то, что тревожности по отношению к детям и ровесникам не было замечено, у неё нет друзей и подруг в школе».

0 баллов.

2. Наличие симптомов социальной дезадаптации (враждебность, тревожность).

Выявлен высокий уровень школьной тревожности (тест школьной тревожности Филлипса), а также высокий уровень актуальной и ситуативной тревожности (шкала самооценки Спилбергера – Ханина).

1 балл.

3. Взаимодействие со сверстниками.

Отношения с одноклассниками девочке выстраивать не удастся. Ребёнок дружит с детьми, которые также как и она, проживают в МКУ СРЦН «Росток». Во многом равняется на сестру. Девочка также очень зависима от мнения сверстниц, может легко пойти на поводу.

1 балл.

По результатам исследования: Коммуникативная деятельность – 2 балла.

Возможная дезадаптация.

IV. Социально-трудовая деятельность.

1. Умение планировать трудовую деятельность, доводить её до конца.

«Ребёнок не приучен планировать трудовую деятельность, до конца, соответственно, доводит дела до конца редко».

0 баллов.

2. Сформированность социально-бытовых навыков.

В результате анкетирования было выяснено, что:

«Социально-бытовые навыки развиты плохо».

0 баллов.

3. Навыки Хозяйственно-бытового труда.

«Практически отсутствуют».

0 баллов.

4. *Навыки художественного труда.*

«Ребёнок не проявлял никакого интереса к художественному труду».

0 баллов.

По результатам исследования: Социально-трудовая деятельность 0 баллов – дезадаптация.

V. Нормативность поведения.

1) *Знание правил поведения в школе.*

«Ребёнок прекрасно знает правила поведения в школе, однако выполнять их отказывается, часто сбегает, учителей не слушает, на замечания реагирует неадекватно, проявляет вербальную агрессию».

0 баллов.

2) *Знание основ общечеловеческих норм нравственного поведения.*

Девочка склонная к злоупотреблению алкогольными напитками и токсикомании.

0 баллов.

По результатам исследования: нормативность поведения – 0 баллов.

Уровень развития – низкий.

Общие данные представлены в Табл.4.

Таблица 4. Оценка социально-психологических критериев детей по Бочаровой Ю.Ю., Хацкевич, Г.А. [4] у ребёнка №2, 13 лет.

I. Психоэмоциональное развитие	II. Сформированность качеств субъекта деятельности	III. Коммуникативная деятельность	IV. Социально-трудовая деятельность	V. Нормативность поведения
-----------------------------------	---	--------------------------------------	--	-------------------------------

Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития
1	Ниже среднего	0	Низкий	2	Возможная дезадаптация	0	Низкий	0	Низкий

Диагностика социально – психологических особенностей ребенка №2, 13 лет, выявила: . у ребёнка низкий уровень **развития нормативного поведения** и **низкий уровень социально-трудовой деятельности**. Слабый уровень мотивации к деятельности, которая отвечает за развитие творческих способностей, очень слабая мотивация к учёбе и поведению, выходящее за рамки нормы, говорит нам о том, что ребёнок большую часть жизни рос в безнадзорной среде, а слишком свободный стиль воспитания, обусловленный болезнью матери ребёнка, привёл к тому, что у ребёнка не сложилось в достаточной мере представление о моральных нормах.

Таблица 5. Информация из личного дела ребёнка №3, 17 лет

Статус семьи	Категория ребёнка	История попадания ребёнка в центр
Другое (родители совместно не проживают)	Оказался в социально-опасном положении.	Ребёнок написал заявление и по собственному желанию находится в Центре из-за конфликтов в семье.

На момент обследования, ребёнку было 17 лет.

I. Психоэмоциональное развитие.

1. Отсутствие нарушений в эмоциональной сфере.

По результатам методики ПДО (А.Е. Личко) диагностируется смешанный тип: Шизоидный тип (Ш), истерический (гистрионический) тип (И). Также отмечается Психастенический тип.

0 баллов.

2. Умение управлять психоэмоциональным состоянием.

Эмоциональные реакции отчетливые, адекватные.

1 балл.

3. Преобладание позитивного, оптимистичного настроения.

Наблюдаются признаки социальной дезадаптации (самовольные уходы).

0 баллов.

4. Адекватная позитивно-дифференцированная самооценка.

По результатам диагностики состояния агрессии (опросник А. Басса- А. Дарки) выявлена основная форма проявления агрессии – угрызания совести, чувство вины выражает возможное убеждение в том, что он является плохим человеком, что поступает зло). Такие формы, как косвенная агрессия, склонность к раздражению, негативизм находятся ниже нормативного показателя.

0 баллов.

По результатам психоэмоционального развития 1 балл – ниже среднего.

II. Сформированность качеств субъекта деятельности.

1. Мотивация ученика.

«Мотивация ребёнка к учебной деятельности».

1 балл.

2. Самостоятельное выполнение домашнего задания.

«Если верить учителям, то с домашним заданием не было никаких проблем, ребёнок выполнял всё самостоятельно».

1 балл.

3. Соответствие уровня знаний программным требованиям.

Работает с незначительной, но постоянной стимуляцией в большинстве заданий. Темп деятельности умеренный, замедляющийся после столкновения с трудностями, истощаемость выявляется в конце исследования. Инструкции понимает с первого предъявления. Мышление: наглядно-действенное, наглядно-образное – соответствуют возрастной норме. Исключение лишнего приводит, обобщает простые понятия, последовательность событий устанавливает. Скрытый смысл сюжетной картинке понимает и объясняет, смысл метафор и пословиц понимает частично. Инструкцию понимает с первого раза. Память: непосредственная 9-9-10-10 из 10 единиц, отсроченная – 10 из 10 единиц, образная – 11 из 16 единиц.

В результате исследования было установлено, что уровень интеллектуального развития соответствует возрастной норме.

1 балл.

4. Соответствие уровня развития познавательных интересов возрасту.

«Уровень развития познавательных интересов - средний».

1 балл.

5. Способность к самоконтролю.

«Ребёнок имеет способность к самоконтролю».

1 балл.

По результатам исследования: сформированность качеств субъекта деятельности – 5 баллов. Уровень развития – высокий.

III. Коммуникативная деятельность.

1. Тревожность по отношению к детям.

«Тревожности по отношению к детям не обнаружено».

0 баллов.

2. Наличие симптомов социальной дезадаптации (враждебность,

тревожность)

В результате исследования эмоционального состояния был выявлен шизоидный тип: главными чертам является замкнутость и недостаток интуиции в процессе общения. Быстрая истощаемость в контакте побуждает к еще большему уходу в себя. Недостаток интуиции проявляется с умением понять чужие переживания, угадать желания других, догадаться о невысказанном вслух.

1 балл.

3. Взаимодействие со сверстниками.

Внутренний мир почти всегда закрыт для других и наполнен увлечениями и фантазиями.

1 балл.

По результатам исследования: коммуникативная деятельность – 2 балла.

Возможная дезадаптация.

IV. Социально-трудовая деятельность.

1. Умение планировать трудовую деятельность, доводить её до конца.

В ходе анкетирования было выяснено, что: «Ребёнок планирует и доводит до конца все дела»

1 балл.

2. Сформированность социально-бытовых навыков.

В ходе анкетирования было выяснено, что:

«Социально бытовые навыки сформированы хорошо».

1 балл.

3. Навыки Хозяйственно-бытового труда.

В ходе анкетирования было выяснено, что:

«Навыки хозяйственно-бытового труда присутствуют»

1 балл.

4. Навыки художественного труда.

В ходе анкетирования было выяснено, что:

«Художественным трудом ребёнок не интересовался».

0 баллов.

По результатам исследования: социально-трудовая деятельность – 3 балла.

Адаптация.

V. Нормативность поведения.

1) *Знание правил поведения в школе.*

«Если верить учителям, то в школе ребёнок вёл себя прилежно и проблем с поведением у него не было».

1 балл.

2) *Знание основ общечеловеческих норм нравственного поведения.*

«Если верить учителям, то в школе у ребёнка с этим не было никаких проблем».

1 балл.

По результатам исследования: нормативность поведения – 2 балла.

Уровень развития – высокий.

Общие данные представлены в Табл.6.

Таблица 6. Оценка социально-психологических критериев детей по

Бочаровой Ю.Ю., Хацкевич, Т.А. [4] у ребёнка №3, 17 лет.

I. Психозмоциональное развитие		II. Сформированность качеств субъекта деятельности		III. Коммуникативная деятельность		IV. Социально-трудовая деятельность		V. Нормативность поведения	
Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития	Баллы	Уровень развития

									я
1	Ниже среднего	5	Высоки й	2	Возмож на дезадапт ация	3	Средний	2	Высоки й

Диагностика социально – психологических особенностей ребенка №3, 17 лет, выявила: у ребёнка №3 по результатам исследования в рамках нормы все критерии, за исключением **психоэмоционального развития**. Об этом так же говорят совместные с нами исследования психолога указывающие на присутствие нарушений в эмоциональной сфере (наблюдаются признаки социальной дезадаптации, постоянные угрызения совести; в общении с другими ребёнок испытывает дискомфорт).

ВЫВОД ПО ГЛАВЕ 2.

На основе результатов исследования, мы выявили социально – психологических особенности каждого из обследуемых детей.

Ребёнок №1.

У ребенка дошкольного возраста очень низкая **сформированность качеств субъекта деятельности**. Это обусловлено тем, что ребёнка изъяли из семьи с очень агрессивным стилем воспитания.

У ребёнка низкий, не характерный для его возраста, уровень знаний.

Ребёнок №2.

У Ребёнка среднего школьного возраста низкий уровень **развития нормативного поведения** и низкий **уровень социально-трудовой деятельности**. Слабый уровень мотивации к деятельности, которая отвечает за развитие творческих способностей, очень слабая мотивация к учёбе и поведение, выходящее за рамки нормы, говорит нам о том, что ребёнок большую часть жизни рос в безнадзорной среде, а слишком свободный стиль воспитания, обусловленный болезнью матери ребёнка привёл к тому, что у ребёнка не сложилось в достаточной мере представление о моральных нормах.

Ребёнок №3

По результатам исследования в рамках нормы все критерии, за исключением **психоэмоционального развития**. Об этом так же говорит присутствие нарушений в эмоциональной сфере, по результату исследования психологом социально-реабилитационного центра. Наблюдаются признаки социальной дезадаптации и постоянные угрызения совести, и в общении с другими ребёнок №3 испытывает дискомфорт.

В индивидуальных программах реабилитации детей, следует акцентировать на эти компоненты особое внимание, составляя коррекцию индивидуально на каждого ребёнка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Нами в выпускной квалификационной работе по теме: Социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних была поставлена цель : выявить социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних.

Авторы, занимающиеся этой проблемой: Юсупова, Х. Г, Соколова, В. Ф., Мирюкова М. А., Юдиной А. И., Соколовой М. И., Суворовой А. В., Паренковой И. А., Сорокина Л. В.; Романовская Э. Б; Свистунова Е.А. и др. Определены основные понятия, используемые в теме.

На основе результатов исследования, мы выявили социально – психологических особенности каждого из обследуемых детей.

Ребёнок №1.

У ребенка дошкольного возраста очень низкая **сформированность качеств субъекта деятельности**. Это обусловлено тем, что ребёнка изъяли из семьи с очень агрессивным стилем воспитания.

У ребёнка низкий, не характерный для его возраста, уровень знаний.

Ребёнок №2.

У Ребёнка среднего школьного возраста низкий уровень **развития нормативного поведения** и **низкий уровень социально-трудовой деятельности**. Слабый уровень мотивации к деятельности, которая отвечает за развитие творческих способностей, очень слабая мотивация к учёбе и поведение, выходящее за рамки нормы, говорит нам о том, что ребёнок большую часть жизни рос в безнадзорной среде, а слишком свободный стиль воспитания, обусловленный болезнью матери ребёнка привёл к тому, что у ребёнка не сложилось в достаточной мере представление о моральных нормах.

Ребёнок №3

По результатам исследования в рамках нормы все критерии, за исключением **психоэмоционального развития**. Об этом так же говорит присутствие нарушений в эмоциональной сфере, по результату исследования психологом социально-реабилитационного центра. Наблюдаются признаки социальной дезадаптации и постоянные угрызения совести, и в общении с другими ребёнок №3 испытывает дискомфорт.

В индивидуальных программах реабилитации детей, следует акцентировать на эти компоненты особое внимание, составляя коррекцию индивидуально на каждого ребёнка.

Наша гипотеза, в которой мы предполагаем, что социально-психологические особенности воспитанника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних требуют раннего выявления, и разработки индивидуальной программы реабилитации подтвердилась.

Список используемых источников:

1. <http://referaty2010.narod.ru/psprt.html>
2. Харчев А. Г. Брак и семья. М.: Мысль, 1979 г.
3. <http://nsportal.ru/shkola/korreksionnaya-pedagogika/library/2014/03/31/psikhologicheskie-osobennosti-detey>
4. Мониторинг воспитательно-реабилитационного процесса: методические рекомендации / сост. Ю. Ю. Бочарова, Т. А. Хацкевич; КГУ СОН «Краевой социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних». – Красноярск, 2008 – 72 с.
5. Петровский А. В. Личность. Деятельность. Коллектив. – М: Наука, 1982. – 643 с.
6. Виноградов В. В. История слов // Москва. – 1999. – Т. 2, 1999.
7. Платонов К. К., Глоточкин А. Д. Структура и развитие личности. – Наука, 1986.
8. Немов Р. С. Общая психология. – Издательский дом " Питер", 2008
9. Кузнецова О. В. Комментарий к Федеральному закону от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации".
10. Ганишина И. С. Психологическое влияние неблагополучной семьи на девиантное поведение несовершеннолетних : дис. – Рязань : [Акад. права и упр. Минюста России], 2004.
11. Елизаров А. И. Ценностные ориентации семьи как основной интегрирующий фактор этой социальной группы // Современная семья: проблемы и перспективы. Тез. докл. конф. Ростов-на-Дону: Рост. гос. ун-т, 1994. С. 6-8.
12. Соколова, М. И., Суворова, А. В., Паренкова, И. А. Качество жизни подростков из социально неблагополучных семей. Российский педиатрический журнал, 2014, 17(3).
13. Белых О. Б.. Особенности управления социальной реабилитацией несовершеннолетних с отклоняющимся поведением..–Режим доступа: http://www.mosgu.ru/nauchnaya/publications/2009/abstracts/Belykh_OB.Pdf
14. Официальный сайт Статистика РФ – [электронный ресурс] URL: statistika.ru/law/2007/12/08/law_9807.html

15. Ворожейкин Е. М., Правовые основы брака и семьи, М., 1969;Гражданское и торговое право капиталистических государств, М., 1966.
16. Федеральный закон от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (ред. от 07.02.2011) Статья 13. Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации
17. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 N 559-ст «Об утверждении национального стандарта»ГОСТ Р 52881-2007 «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей»
18. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.12.2005 N 535-ст «Об утверждении национального стандарта»ГОСТ Р 52498-2005 «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ. Классификация учреждений социального обслуживания»
19. Федеральный закон от 10.12.1995 №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (в ред. от 23.07.2008)
20. Тихонова У. С. Неблагополучная семья как показатель социальной аномии.
21. Юсупова, Х. Г. "Социально-педагогическое сопровождение ресоциализации подростков в условиях социального приюта." дисс.... канд пед. наук 2009.
22. Соколова, В. Ф., М. А. Мирюкова. "Место социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в системе защиты прав детей, оставшихся без попечения родителей." Экономика, социология и право 4 (2014).
23. Юдина, А. И.. "Факторы влияния на социализацию подростков в условиях трудной жизненной ситуации." Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусств 24 (2013).
24. Тысячнюк, А. С. Защитные механизмы и особенности личности депривированных подростков. Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Социология, 2011, 4.
25. БАЗАРОВА, Е. Б.; ЭРДЫНИЕВА, Л. М.. Система социальной защиты детства в Республике Бурятия: состояние и перспективы. Вестник Бурятского государственного университета, 2009, 5.

- 26) Татаркина, Г. Н. Социальная адаптация детей в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. социальное развитие современного российского общества: достижения, проблемы, перспективы, 2015, 7: 177-181.
27. Сараева, Л. В.. Социально-педагогическая программа как средство преодоления нарушений в личностном развитии несовершеннолетних, переживших трудную жизненную ситуацию, и оказавшихся в условиях социально-реабилитационного центра. Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии, 2015, 5 (51).
28. Д.А. Кузнецова Выявление социально-психологических качеств подростков, воспитанников реабилитационных центров В сб.Личность как субъект инноваций Чебоксары, 2004, С.170-179.
29. МАМАЙЧУК, И. И.,ТЫСЯЧНЮК, А. С. Особенности психической адаптации депривированных подростков и основные направления психологической коррекции. *Вестник Ленинградского государственного университета им. АС Пушкина*, 2012, 5.4.
30. СОРОКИНА, Л. В.; РОМАНОВСКАЯ, Э. Б; СВИСТУНОВА, Е.А. Психофизиологические проявления социальной дезадаптации у подростков. *Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки*, 2009, 14.3.