

УДК 37.013.42

*А. И. Юдина*

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В статье рассматривается проблема оценки эффективности педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, так как это направление является основным в деятельности детских специализированных учреждений социальной защиты населения. Принятие правильных управленческих решений в этой сфере позволяет направить процесс социализации данной категории подростков в позитивное русло. Изменения показателей развития личности подростков в положительную сторону является результатом деятельности учреждения и системы в целом.

**Ключевые слова:** эффективность, педагогическое сопровождение, социализация подростков, показатель социального развития.

*A. I. Yudina*

## EVALUATION OF PEDAGOGICAL SUPPORT OF SOCIALIZATION OF TEENAGERS IN DIFFICULT LIFE SITUATIONS

The problem of evaluating the effectiveness of pedagogical support socialization of adolescents in difficult life situation, as this is the main direction of activity of children in specialized institutions of social protection. The adoption of appropriate management decisions in this area allows you to direct the process of socialization of adolescents in this category in a positive manner. Changes in the development of adolescent personality in a positive way is a result of the institution and the system as a whole.

The author proposes a diagnostic program to determine the level of social development. To determine the level of this proposed indicator of social development of adolescents. In theory, the possibility of such a measure is proved by D. I. Feldstein, in which he examined the concept of "socialization." In addition, the basis for development and to identify indicators of social development was necessary as the position of the readaptation of the restructuring of the personality changing radically the conditions and content of life and work.

Indicator of social development should reflect the need to meet the requirement of socialization and adaptation teenagers caught in a difficult situation staying at the Centre.

Indicator of social development consists of values that are defined in the implementation of programs for diagnosis in the first stage of socialization of young people in difficult life situations in a social rehabilitation center for minors Kemerovo, which is the basis of this study. A list of these values as the following: the presence of positive life plans, the attitude to learning activities, the development of useful knowledge, skills, interests, relationship in the team; adequacy relationship to educational influences; criticality, the ability to correctly evaluate themselves, the attitude to social activities, interpersonal communication, the level of individual claims, the external culture of behavior.

**Keywords:** efficiency, educational support, socialization of adolescents, the rate of social development.

Изучению оценки эффективности принятия управленческих решений в социальной сфере посвящены работы ученых Е. Л. Кудриной, В. Н. Иванова, В. И. Патрушева, В. Я. Карташова, Т. А. Хорошевой [2; 3; 4].

Эффективность социального управления, по мнению ученых В. Н. Иванова и В. И. Патрушева, – это результативность управления, характеризующаяся степенью использования имею-

щихся ресурсов для достижения поставленных целей; результат управленческой деятельности, который оценивается системой критериев и показателей (экономических, социальных, культурных и др.), позволяющих определить состояние объекта управления количественно и качественно [2].

В нашем исследовании мы остановимся на проблеме оценки эффективности педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, так как это направление является основным в деятельности детских специализированных учреждений социальной защиты населения. Принятие правильных управленческих решений в этой сфере позволяет направить процесс социализации данной категории подростков в позитивное русло. Изменение показателей развития личности подростков в положительную сторону является результатом деятельности учреждения и системы в целом.

Ключевыми направлениями диагностики в условиях Социально-реабилитационного центра г. Кемерово являются: самопознание, общение и деятельность подростков. В течение ряда лет именно на основе этих общих направлений осуществляется диагностика находящихся в нем подростков.

Дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию, отличаются рядом физиологических и психолого-педагогических особенностей. Причиной этого в большинстве случаев является биологическая, социальная и, как результат, – эмоциональная депривация, которая и приводит к глубоким отклонениям в развитии личности подростка. Непостоянное или неполное удовлетворение потребностей ребенка приводит к нарушению в основных сферах жизни человека: самопознании, общении, деятельности. У таких подростков отмечается устойчивое нежелание и неумение поддерживать контакт с другими людьми (как сверстниками, так и взрослыми), у них замедленно и ущербно формируется собственный образ. У подростков возникает ощущение отторгнутости, заброшенности, которое поначалу может не соответствовать реальности. Однако само это ощущение приводит к напряженности, недоверию в отношениях с людьми и, как итог, к уже вполне реальному неприятию себя и окружающих.

Из сказанного выше следует вывод о том, что выбранное нами направления диагностики подростков (самопознание, общение и деятельность) соответствуют не только целям и задачам деятельности Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних, но и особенностям их предшествующего социального, физического и психического развития.

Исходя из вышесказанного, нами была разработана диагностическая программа, направленная на определение уровня социального развития. Мы предлагаем для определения этого уровня показатель социального развития подростков. Теоретически возможность такого показателя обоснована в работах Д. И. Фельдштейна [5], в которых он рассмотрел понятие «социализированность». Кроме этого, за основу разработки и выявления показателя социального развития было взято положение о переадаптации как о процессе перестройки личности при изменении коренным образом условий и содержания ее жизни и деятельности: с мирного на военное время, с одинокой жизни – на семейную и т. п.

Показатель социального развития, на наш взгляд, должен отвечать требованию необходимости отражать социализированность и адаптированность подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию и находящихся в Центре. Мы не утверждаем, что основания и составляемые этого показателя, предлагаемого нами в данном исследовании, являются достаточными, но мы беремся утверждать, что эти компоненты являются необходимыми для текущей и перспективной оценки социализированности и адаптированности подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Показатель социального развития складывается из показателей, определяемых в ходе реализации программы диагностики на первом этапе социализации изучаемой нами группы подростков в условиях Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних г. Кемерово, являющегося базой нашего исследования. Перечень этих показателей следующий: наличие положительных жизненных планов; отношение к учебной деятельности; развитие полезных знаний, навыков, интересов; взаимоотношение в коллективе; адекватность отношений к педагогическим воздействиям; критичность, способность правильно оценивать себя; отношение к социально значимой деятельности; межличностное общение; уровень притязаний личности; внешняя культура поведения.

Все указанные выше показатели определялись, как мы уже отмечали, по диагностической программе, которая содержит тесты, методики, опросники, экспертные оценки и заключения, анализ результатов деятельности подростков, то есть может рассматриваться в двух аспектах: как диагностико-формирующая в плане педагогического сопровождения социализации подростков в Социально-реабилитационном центре и как совокупность методов педагогического исследования в целях решения задач нашего исследования. Далее нам потребовалось сгруппировать данные показатели с тем, чтобы выявить более обобщенные. Эта часть констатирующего эксперимента, проведенного нами, позволила выявить обобщенные показатели социального развития подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, на момент поступления в Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних. Данные обобщенные показатели требуются нам и для моделирования педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, для отбора содержания педагогического сопровождения и компонентов технологий его реализации и для оценки самой модели, а также эффективности педагогического сопровождения и всей проведенной опытно-экспериментальной работы в целом.

Итак, мы относим:

к показателям деятельности (далее – Д): наличие положительных жизненных планов (далее – СР-1), отношение к учебной деятельности (далее СР-2), отношение к социально значимой деятельности (далее СР-7), внешнюю культуру поведения (далее СР-10);

к показателям самопознания (далее – СП): развитие полезных знаний, навыков, интересов (далее СР-3), критичность, способность правильно оценивать себя (далее СР-6), уровень личностных притязаний (далее СР-9);

к показателям общения (далее – О): взаимоотношения в коллективе (далее СР-4), адекватность отношений к педагогическим воздействиям (далее СР-5), межличностное общение (далее СР-8).

Мы отдаем себе отчет в том, что для других образовательных учреждений или учреждений социальной защиты компонентный состав каждого обобщенного показателя (Д, СП, О) может быть несколько иным, но, как нам представляется, не принципиально. В Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних работы по данным обобщенным показателям ведутся в течение 15 лет, и данный подход доказал свою практическую ценность. Однако мы понимаем, что создание модели педагогического сопровождения требует не только практической необходимости предлагаемых форм, этапов, содержания, целей и т. д., но и научно-исследовательского обоснования самой модели и эффективности ее реализации. Для этого, помимо методов научно-педагогического исследования, требуются еще и методы математической статистики, элементы математического моделирования и др.

В теории общей педагогики является общепризнанным тот факт, что реализация целей воспитания является отсроченной во времени. Период пребывания детей и подростков в Центре – до шести месяцев. Это означает, с одной стороны, что необходимо обосновывать наиболее оптимальные педагогические технологии социализации детей и подростков в условиях центра. С другой стороны, это означает, что результативность педагогического сопровождения социализации подростков в условиях Центра обуславливает или, по крайней мере, в определенной степени, влияет на их дальнейшую социализацию (в интернате, приемной семье, семейной воспитательной группе и т. д.).

О результативности социализации подростков в условиях Социально-реабилитационного Центра для несовершеннолетних может свидетельствовать, во-первых, их дальнейшая адаптация, а во-вторых – статистически достоверная зависимость, заключающаяся в значимом росте тех составляющих показателей социального развития, о которых говорилось ранее (СР-1, СР-2, СР-3 и др.), и обобщенных показателей социального развития (Д, СП и О).

В своем исследовании мы основной акцент делаем на оценке результативности педагогического сопровождения социализации подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и находящихся в Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних. Методологически вопрос об оценке результативности педагогического сопровождения в общей педагогике решен не в достаточной степени. Прежде всего, отсутствует математический инструментарий оценки. Применительно к теме нашего исследования следует сказать о том, что ряд показателей социального развития (СР-1, СР-2 и т. д.) представляет собой уже готовые, рекомендованные для психологов и социальных педагогов методики, включающие методику балльной оценки изучаемого качества или показателя. Другие показатели являются чисто экспертными. В этом случае нам потребовалось обеспечить соблюдение следующих двух условий: повторная оценка должна осуществляться одним и тем же лицом (воспитателем, социальным педагогом, социальным работником, врачом); первичная и повторная экспертная оценки должны докладываться, обсуждаться, фиксироваться на медико-психолого-педагогическом консилиуме и соотноситься с другими показателями.

Перейдем к описанию педагогического сопровождения как технологии социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию. Это требуется для пояснения представленной модели и для того чтобы оценивать результативность педагогического сопровождения, в том числе и с учетом того, как данная педагогическая технология была использована применительно к социализации подростков. Если низкая эффективность показателя социального развития в целом или его отдельных составляющих будет связана с низким уровнем адаптации в семейной воспитательной группе, профессиональном образовательном учреждении, интернате, школе и др., то это может свидетельствовать в пользу достоверности выявленной зависимости и, может быть, определенных закономерностей в педагогических технологиях, использующихся в целях социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, прежде всего, на таких направлениях педагогического сопровождения подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, как абилитация, переадаптация и ресоциализация, так как остальные достаточно хорошо представлены в литературе и научных исследованиях и, более того, некоторые из них были специально созданы для детей «группы риска».

На этапе теоретического исследования ограничимся описанием основных направлений педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизнен-

ную ситуацию, в условиях Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. Основными направлениями являются: абилитация, ресоциализация и переадаптация личности подростков.

Абилитация понимается в научной литературе как овладение определенными социально-психологическими умениями и навыками (которые создают систему потенциалов), обеспечивающими способность развивающейся личности к разрешению трудных жизненных ситуаций в процессе социального функционирования; специфическая технология (совокупность приемов и методов воздействия) социальной работы, направленная на наращивание потенциалов развивающейся личности в практике реализации коррекционно-развивающих программ.

Так как абилитация развивающейся личности является относительно новой формой для педагогической практики и социальных работников, то ее разработка и апробация в социально-педагогической работе является наиболее актуальной сферой научно-педагогической деятельности. Мы считаем, что для общей педагогики абилитация – это еще более новое направление, чем для социальной работы, и, учитывая рост влияния неблагоприятных факторов на социализацию детей и подростков, мы полагаем, что абилитация актуальна для социальных педагогов учреждений общего образования, инспекции по делам несовершеннолетних, клубов по месту жительства, спортивных секций и др.

Основная цель педагогического аспекта абилитации – создание ситуации успеха. В качестве методов, применяемых в данном направлении, могут быть использованы реальные и виртуальные игры: «Внутренняя сила», «Будь успешным», «Купон на одну услугу», «Таинственный друг » и др. Абилитация в условиях Социально-реабилитационного центра – это «сквозная» педагогическая технология. Абилитация предполагает специально отобранные игры и упражнения: «Да и нет», «Говорящие вещи», «Ты мне нравишься», тренинг релаксации, аутотренинг, экскурсии, упражнения на физическую активность, специальные программы, направленные на формирование умений организовывать свой досуг, формирование навыков самообслуживания. Условием эффективности абилитации является организация постоянных изменений в жизни подростка при соблюдении меры посильности их освоения каждым ребенком. Динамика изменений организует образовательную среду центра, в которой каждый подросток находит свое место и занимает определенную позицию.

Сама по себе образовательная среда Центра не может изменить тех реальных условий, из которых подростки попали в Центр, и тех, в которые они попадут после трехмесячной адаптации в Центре. «Абилитирующая» среда Центра направлена на формирование определенных отношений к этой среде, к своему прошлому и будущему. Мы рассматриваем эту среду в качестве предпосылки изменений своей жизни самим воспитанником за счет тех личностных потенциалов, которые в других, помимо Центра, условиях не смогут реализоваться вообще.

Педагогический аспект ресоциализации мы понимаем вслед за Р. Г. Гуровой как овладение неувоенными ролевыми программами социального функционирования личности через изменение социального статуса личности, в основе которого лежит трансформация самоотношения личности и подростка к себе [1]. Если абилитация направлена на индивидуализацию подростка, то ресоциализация есть направление его первичной адаптации. В условиях Центра социальной реабилитации и адаптации для каждого подростка составляется индивидуальная медицинская и психолого-педагогическая коррекционная карта, в которой в зависимости от показателей СР-1, СР-2, СР-3 и др. подбираются методы и приемы, способствующие самопринятию и самоуважению.

Наконец, переадаптация соответствует такой фазе социализации, как интеграция в новые, значительно отличающиеся от предыдущих условия. Таким образом, переадаптацию подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, мы рассматриваем на этапе их вхождения в социум.

Мы предполагаем, что выявленный нами показатель социального развития лежит и в основе моделирования и проектирования педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, и в основе его реализации через такие его направления, как абилитация, ресоциализация и переадаптация.

Таблица 1

**Распределение показателей социального развития  
в зависимости от социального статуса подростков**

| Показатели социального развития                      | Безнадзорные<br>(78 человек) | Оставшиеся без попечения<br>(186 человек) | Сироты<br>(94 человека) | Нуждающиеся в экстренной социальной помощи<br>(214 человек) |
|--|------------------------------|---|-------------------------|---|
|  | Среднее значение по группе   |   |                         |   |
| Наличие положительных жизненных планов               | 3,8                          | 3,41                                      | 3,07                    | 3,33  |
| Отношение к учебной деятельности                     | 3,8                          | 3,44                                      | 2,92                    | 3   |
| Развитие полезных знаний, навыков, интересов         | 4                            | 3,39                                      | 3,14                    | 3,33  |
| Взаимоотношения в коллективе                         | 4,2                          | 3,49                                      | 3,5                     | 3,33  |
| Адекватность отношений к педагогическим воздействиям | 3,8                          | 3,49                                      | 3,21                    | 4   |
| Критичность, способность правильно оценивать себя    | 3,8                          | 3,29                                      | 3,21                    | 3,33  |
| Отношение к социально значимой деятельности          | 3,2                          | 3,26                                      | 3                       | 3,33  |
| Межличностное общение                                | 3,8                          | 3,35                                      | 3,28                    | 3,67  |
| Уровень притязаний личности                          | 3,2                          | 3,25                                      | 3,14                    | 3   |
| Внешняя культура поведения                           | 4                            | 3,58                                      | 3,43                    | 3,67  |

Представленные в табл. 1 средние значения по каждому из предлагаемых нами показателей (СР-1, СР-2 и др.) лежат в основе оценки результативности педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, в зависимости от их социального статуса. Эти показатели позволяют использовать педагогические технологии дифференцированно: в зависимости от этапа педагогического сопровождения и социального статуса.

Предлагаемая в нашем исследовании исходная модель позволила нам выявить этапы, цели и обосновать показатели результативности каждого этапа педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию. На этапе проектирования процесса педагогического сопровождения мы детализировали показатели социального

развития, систематизировали их, соотнесли со структурой и компонентами педагогического сопровождения социализации групп подростков в условиях Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. Проектирование позволило нам выделить направления реализации педагогического сопровождения как технологии, что дает возможность представить реализацию этого процесса более систематизировано.

Результативность социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, в условиях Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних будет достигнута при соответствующем технологическом обеспечении этого процесса.

Основные компоненты технологии педагогического сопровождения, которые были использованы нами, представлены в модели педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию.

На первом этапе опытно-экспериментальной работы основным компонентом технологии педагогического сопровождения была медико-педагогическая реабилитация, которая представляет собой программу, состоящую из следующих преемственных частей: заполнение диагностической карты, реализация индивидуальных реабилитационно-коррекционных программ и составление карты возможных социальных конфликтов подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию.

Диагностическая карта фиксировала результаты медико-психолого-педагогического обследования подростка всеми специалистами Центра (воспитателями, психологами, социальными работниками, социальными педагогами и др.). Она включала в себя следующие разделы: общие сведения; социальный анализ; педагогическая характеристика; результаты первого собеседования; результаты первого медико-психологического обследования; социально-психологический анализ; рекомендации для педагогов; заключения дефектолога; педиатрическое заключение; лист текущего наблюдения; заключение медико-психолого-педагогического консилиума и экспертного совета педагогов; этапные заключения специалистов; заключение специалистов об уровне обученности подростков; итоговое заключение.

Как видно из представленного перечня, при составлении диагностической карты мы использовали методы различных наук, направленные на изучение особенностей подростка, попавшего в трудную жизненную ситуацию. Педагогическое сопровождение заключается на этом этапе в том, что на основе результатов реализации его координирующей функции формулируется педагогический прогноз динамики планируемых изменений на основе определенного нами показателя социального развития.

На втором этапе разрабатывается стратегия, цели и методы педагогического сопровождения каждого подростка на основе индивидуальной программы социализации.

Индивидуальная программа социализации разрабатывалась нами, как уже говорилось, на основе составленной диагностической карты. Именно содержание диагностической карты создает ориентировочную основу для отбора средств и форм педагогического сопровождения. Индивидуальная программа основана на анализе трудной жизненной ситуации каждого ребенка, она проектирует дальнейшую траекторию его будущей социализации. Структура индивидуальной программы, разработанной и использованной в процессе нашего исследования, включает следующие позиции: ФИО ребенка; возраст; диагноз (психологический, медицинский, социальный, педагогический); содержание и план формирующей воспитательной работы; ожидаемые результаты (перечень умений и навыков), показатели социального развития (как Д; О; СП, так и СР-1, СР-2, СР-3 и др.); методы педагогического сопровождения;

методический и математический инструментарий; обоснование использования планируемых методов и средств; этапы воспитательной работы; оценка результативности педагогического сопровождения социализации подростков в условиях Центра; описание условий реализации (длительность, частота занятий, форма проведения); способы взаимодействия с другими специалистами; динамика и результаты индивидуальной программы; заключение консилиума по результатам реализации программы социализации.

Карта социальных конфликтов содержит характеристику личности подростка, попавшего в трудную жизненную ситуацию. Она включает следующие разделы: способность к сотрудничеству; самооценка и реакция на выполнение заданий; темперамент; мотивация; интересы; стремления; характеристика поведения; межличностные отношения (статус в коллективе; склонность к конфликтам); адаптационные механизмы (уровень притязаний; толерантность; способы адаптации). На основе собранных данных составлялось заключение психологической службы и экспертного совета педагогов.

Диагностическая карта, индивидуальная программа и карта социальных конфликтов подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, – это три составляющих компонента диагностики подростка, попавшего в Центр. Особенность предлагаемого нами подхода состоит в том, что методики для сбора информации являются одновременно диагностическими и формирующими, в которых подросток не просто объект диагностики, но и субъект деятельности, общения и самопознания. Это соответствует предложенным нами обобщенным показателям социального развития. Основными компонентами педагогической технологии, использованными нами на втором этапе, являлись: индивидуальное и групповое психолого-педагогическое консультирование, ролевые и деловые игры, профессиональные пробы в условиях социального партнерства и др.

Так как время пребывания подростков в Центре ограничено шестью месяцами, то о длительном мониторинге речь в данном случае не идет. Педагогическое сопровождение не может быть результативным, если диагностика ограничена только лишь сбором и анализом информации. Во-первых, роль подростка в этом случае пассивна. Мы считаем, что педагогическое сопровождение социализации подростков будет результативным, а сама социализация – успешной, если диагностика на первом этапе социализации подростков в условиях Центра была по своему характеру формирующей и активизирующей. При этих условиях акцент делается на формирование субъектной позиции подростка, на его готовности к самоопределению и принятию решения.

На втором этапе педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию и находящихся в центре, ведущим направлением являлась абилитация.

Как уже говорилось, абилитация подростков – это магистральный путь их социализации в центре и в последующий период. Формирование умений и навыков, необходимых для обучения и других видов деятельности, общения в процессе формирования и разрешения проблем в условиях центра, – суть абилитации (англ. able – сделать способным). Основой абилитации являлось социальное партнерство. Именно социальное партнерство позволило нам не только расширить информационную основу деятельности подростков, их кругозор, но и создавать и обобщать их личный опыт участия в определенных группах (профессиональных, социальных, по интересам, учебных и др.). В этом заключалась фасилитирующая функция педагогического сопровождения на данном этапе.

Социальное партнерство предполагало использование технологии профессиональных проб, в процессе которого подростки включались в различную деятельность государственных и негосударственных, общественных и др. организаций, чтобы почувствовать себя в разных социальных и профессиональных ролях, «примерить» различные позиции, обогатить личный опыт знания, представления и т. д.

В ходе второго этапа нами применялись также различные технологии обучения: игровые, индивидуальные, групповые, коррекционные. Наше исследование показало, что результативность их использования повышается, если они направлены на повышение показателей Д, О и ПС. Естественно, за полгода добиться устранения неуспеваемости или сформировать познавательный интерес подростков затруднительно, особенно с учетом того, что многие из них испытали насилие или другие виды стресса. Но если используемые технологии обеспечат рост показателей Д, О и ПС, то можно сказать, что результативность педагогического сопровождения социализации подростков, находящихся в Центре, достигнута.

На втором этапе мы использовали также технологии тренинга (методики «Кукольный театр», «Место под солнцем», «Космическая скорость», «Смешное приветствие» и др.). Для программы тренингов нами были использованы сценарии, включающие в себя цели, правила, упражнения, педагогические ситуации и др. Результаты показали, что эффективность тренингов особенно высока для развития общения.

В рамках нашего исследования промежуточные результаты реализации индивидуальных программ социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, обсуждались на медико-психолого-педагогическом консилиуме. Консилиум позволяет объединить усилия специалистов по социальной работе, педагогов, психологов, медиков и всех других субъектов воспитательного процесса, заинтересованных в успешном и полноценном развитии подростков.

Основным документом для работы консилиума является «Индивидуальная программа работы с воспитанником учреждения», куда заносятся результаты обследования ребенка специалистами.

Психолог представляет на консилиум результаты своей диагностической деятельности – наблюдения, обследования самих школьников. При этом обсуждению на консилиуме подлежат не сами первичные данные, а определенные аналитические обобщенные материалы. В этих материалах информация о ребенке формируется доступным и понятным педагогу и медику языком. Формой представлений психологических данных на консилиум является бланк «Психологическая характеристика ребенка», заполняемый накануне консилиума, в котором отражается динамика развития.

Воспитатель, опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями, дает педагогическую характеристику деятельности и поведения ребенка или подростка.

Характеристика подростка складывалась из следующих показателей:

1. Качественные характеристики учебной деятельности:

- трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий;
- трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке, особенности ответов у доски;
- трудности и особенности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного;
- трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоемкой работы;

- виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности;
  - предполагаемые причины трудностей и особенностей.
2. Количественные показатели учебной деятельности:
- успеваемость по основным предметам;
  - предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости.
3. Показатели поведения, общения:
- описание и оценка учебы с точки зрения активности и заинтересованности;
  - описание и оценка поведения с точки зрения активности и заинтересованности;
  - описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общепринятых правил;
  - индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения со взрослыми и сверстниками.
4. Показатели эмоционального состояния:
- описание «типичного» для ребенка эмоционального состояния;
  - описание ситуаций, вызывающих у ребенка различные эмоциональные трудности.

Давая характеристику на конкретного подростка, воспитатель останавливался только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

Специалист по социальной работе представлял на консилиум информацию о социальном статусе ребенка, сведения о семье, родственниках, ситуации на сегодняшний день, перспективы дальнейшего определения и др.

Медицинский работник представлял информацию о физическом состоянии ребенка:

- соответствие физического развития возрастным нормам;
- состояние органов зрения, слуха, костно-мышечной системы;
- переносимость физических нагрузок;
- факторы риска нарушения развития: наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребенка;
- факторы риска по основным функциональным системам, наличие хронических заболеваний.

Порядок работы консилиума. Прежде всего, осуществляется информационный обмен между его участниками. Порядок изложения информации не имеет принципиального значения. По сути, речь о «сборке целостного портрета» ребенка. Участники консилиума получают возможность узнать о подростке во всем разнообразии его проявлений: поведения, учебы, а также причины его проблем, уже не будучи ограниченными своими профессиональными задачами. Такое обогащение каждого участника позволяет, во-первых, построить действительно системный, «объемный» подход, во-вторых, обеспечить всю необходимую помощь и поддержку, а также обладает большим психологическим эффектом.

Таким образом, деятельность консилиума по отношению к конкретному подростку состояла в ответе на несколько последовательных вопросов:

- Каков социальный, психологический, педагогический и медицинский статус ребенка на момент поступления?
- Какими особенностями и проблемами характеризуется развитие ребенка в целом на момент обследования?
- Насколько содержание, формы и методы соответствовали результатам диагностики, полученным на первом этапе педагогического сопровождения?
- В каких формах и в какие сроки в реализации программы социализации подростка примут участие разные специалисты?

Технология консультирования использовалась нами на втором этапе в двух следующих направлениях: оперативная помощь подростку в решении актуальной для него проблемы; профилактика возможных в будущем проблем и подготовка подростков к их разрешению.

Педагогический анализ консультирования подростков в условиях Центра позволил нам выявить его следующие функции: адаптационная; стимулирующая; реабилитационная; коррекционная.

Реализация адаптационной функции предполагает оказание помощи подросткам на этапе их попадания в Центр. Ситуация стресса, вхождение в новый коллектив, усвоение новой социальной роли, овладение новыми видами и формами деятельности порождают психологическую напряженность и трудности.

Адаптационная функция позволяет решить эти вопросы. Реализация стимулирующей функции консультирования обеспечивает формирование у подростков внутренней готовности к постановке близких, средних, отдаленных целей своего развития, поиск средств их достижения на основе представлений о своих возможностях, уверенности в собственных силах. Коррекционная функция консультирования направлена на преодоление затруднений в общении, совместной деятельности, самопознании и на этой основе – на формирование мотивации собственного развития у подростка. Реабилитационная функция консультирования обеспечивает активизацию потенциала личности подростка.

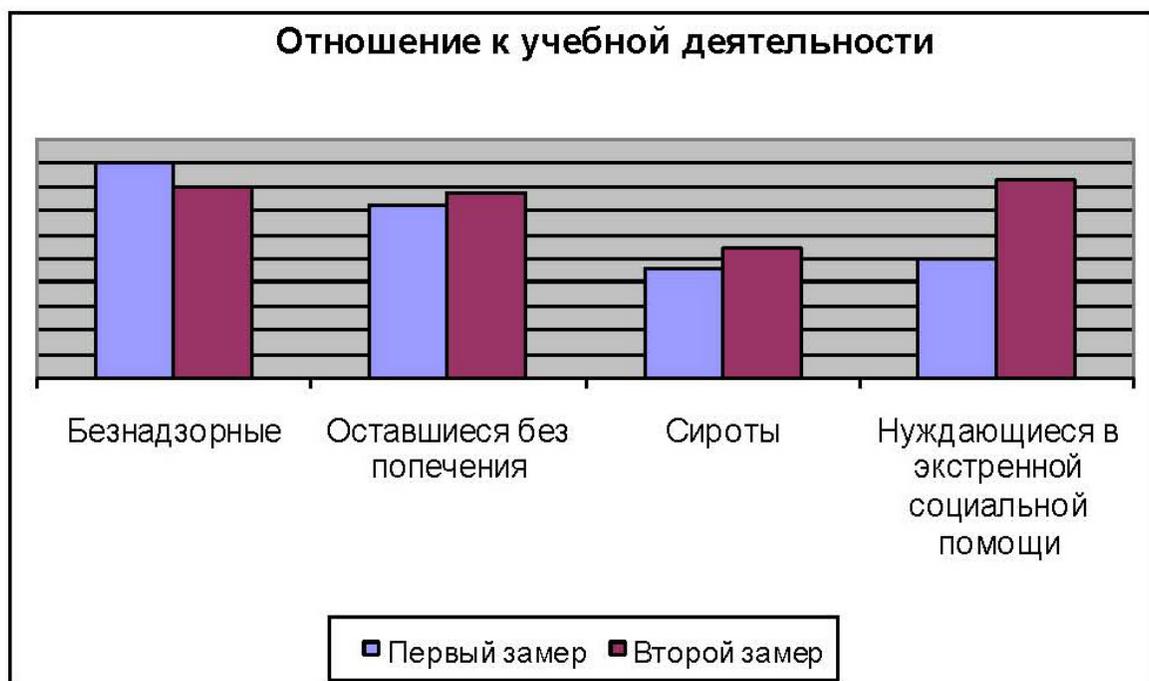
Результативность использования описанных выше технологий педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, оценивалась нами на третьем этапе педагогического сопровождения. Для того чтобы это доказать, обратимся к методам математической обработки полученных нами в исследовании эмпирических данных. Для удобства анализа мы представим их в графической форме.



Рисунок 1. Динамика показателя СР-1 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

Если мы проанализируем графики первого и второго замеров, представленные на рис. 1, то увидим, что есть достаточно выраженные отличия в показателях в зависимости от социального статуса подростков (беспризорники, сироты, оставшиеся без попечения, требующие экстренной помощи). Изначально по категории «беспризорники» показатели были более высокие по сравнению с остальными, но и динамики в результате пребывания этих подростков в Центре не наблюдается. У категорий подростков «сироты» и «оставшиеся без попечения» увеличение показателя СР-1 незначительное. Что касается группы подростков «требующие экстренной помощи», то по рассматриваемому показателю у них отмечается наибольший рост.

Перейдем к рассмотрению динамики показателя СР-2 «Отношение к учебной деятельности». Для этого обратимся к рис. 2.



*Рисунок 2. Динамика показателя СР-2 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию*

Как показывает график, самый высокий показатель СР-2 среди подростков, относящихся к категории «сироты». Самый низкий – среди подростков, требующих экстренной психолого-педагогической помощи. У беспризорников после пребывания в Центре показатель СР-2 незначительно снижается, у оставшиеся без попечения – незначительно увеличивается, у требующих экстренной психолого-педагогической помощи – увеличивается значительно, а у сирот – стремительно снижается. Здесь, как и в случае динамики показателя СР-1 наличие зависимости результатов первого и второго замеров от социального статуса подростков. Показатель СР-3 при первом и втором замерах изменился незначительно (см. рис. 3).

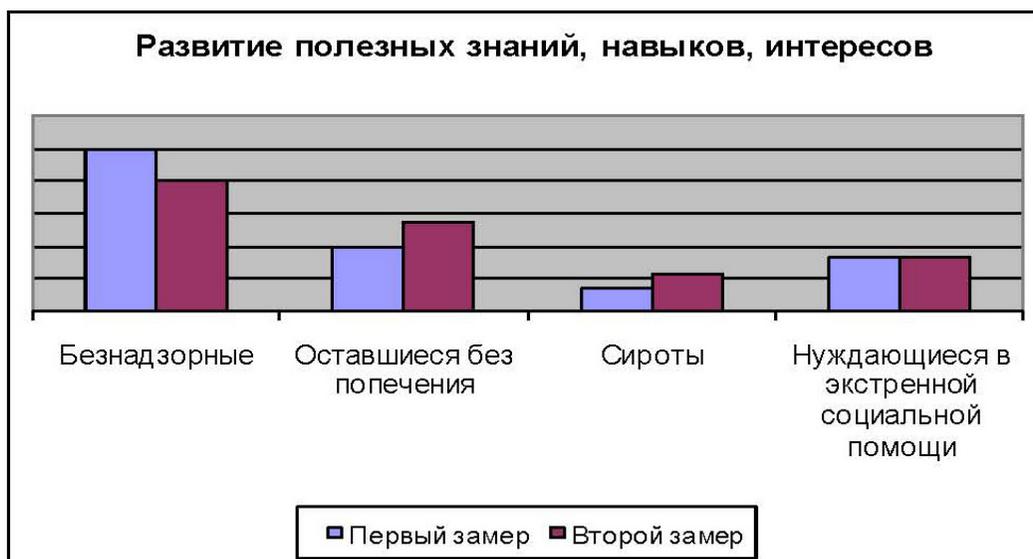


Рисунок 3. Динамика показателя CP-3 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

Как видно из графиков, самое большое значение показателя CP – у беспризорников, самое низкое – у сирот. В течение времени пребывания в условиях Центра у подростков, оставшихся без попечения, и у сирот показатель CP-3 незначительно повышается, у подростков, нуждающихся в экстренной помощи, он остается без изменений. Перейдем к анализу динамики показателя CP-4. Для этого обратимся к рис. 4.

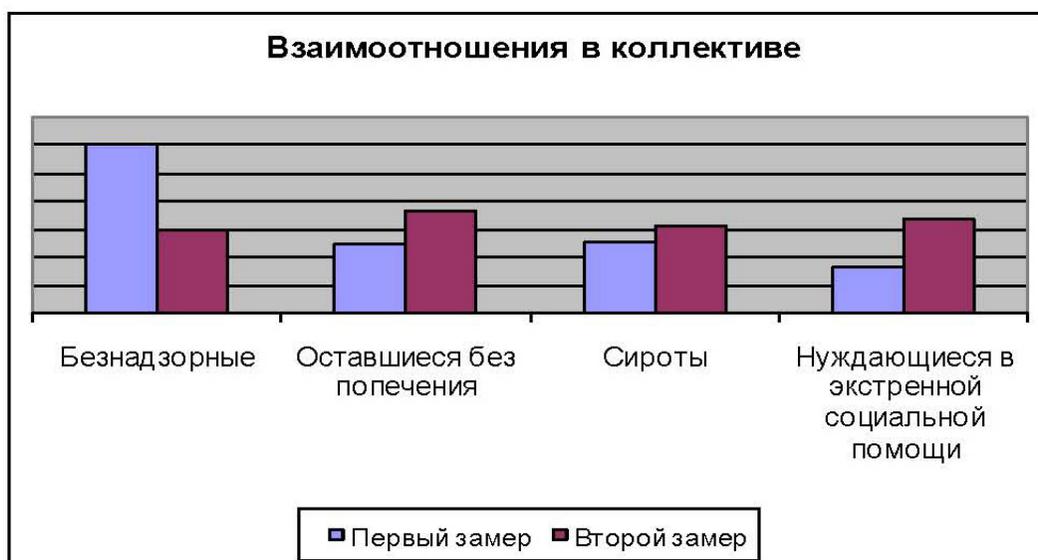


Рисунок 4. Динамика показателя CP-4 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

Как видно из графика, наиболее выражен показатель «Взаимоотношения в коллективе» у группы беспризорников, наименее выражен он у детей, требующих экстренной помощи. Подростки, оставшиеся без попечения, и сироты имеют примерно одинаковое значение по данному показателю. Второй замер показывает, что показатель СР-4 незначительно вырос у сирот, оставшихся без попечения и подростков, требующих экстренной помощи. Что касается беспризорников, то наблюдается существенное снижение этого показателя.

Адекватность отношений к педагогическим воздействиям измерялась с помощью экспертной оценки. Результаты представлены на рис. 5.

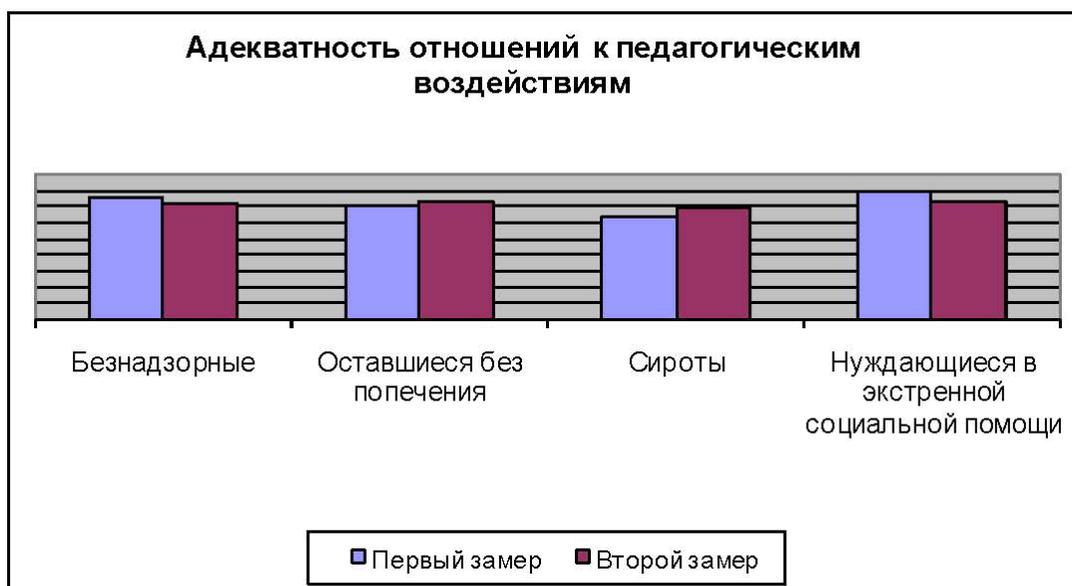


Рисунок 5. Динамика показателя СР-5 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

Как видно из рисунка, самый низкий показатель у сирот, самый высокий – у подростков, требующих экстренной помощи. Второй замер показал, что незначительно показатель СР-5 увеличился у сирот и подростков, оставшихся без попечения, и несущественно снизился у беспризорников и требующих экстренной помощи.

Психологические тесты и консультирование показали, насколько выражены у подростков критичность и способность правильно оценивать себя. Результаты представлены на рис. 6.

На данном рисунке видно, что самый высокий показатель у беспризорников, самый низкий – у сирот. У детей, оставшихся без попечения и требующих экстренной помощи, данный показатель выражен примерно одинаково. Как показал второй замер, у подростков, оставшихся без попечения и у требующих экстренной помощи, данный показатель вырос примерно одинаково. Несколько ниже рост по данному показателю у сирот, что касается беспризорников, то у них отмечено снижение данного показателя.

Результаты тестирования, тренингов, бесед и наблюдений показали различие в самоконтроле и самоанализе подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в зависимости от их социального статуса (см. рис. 7).

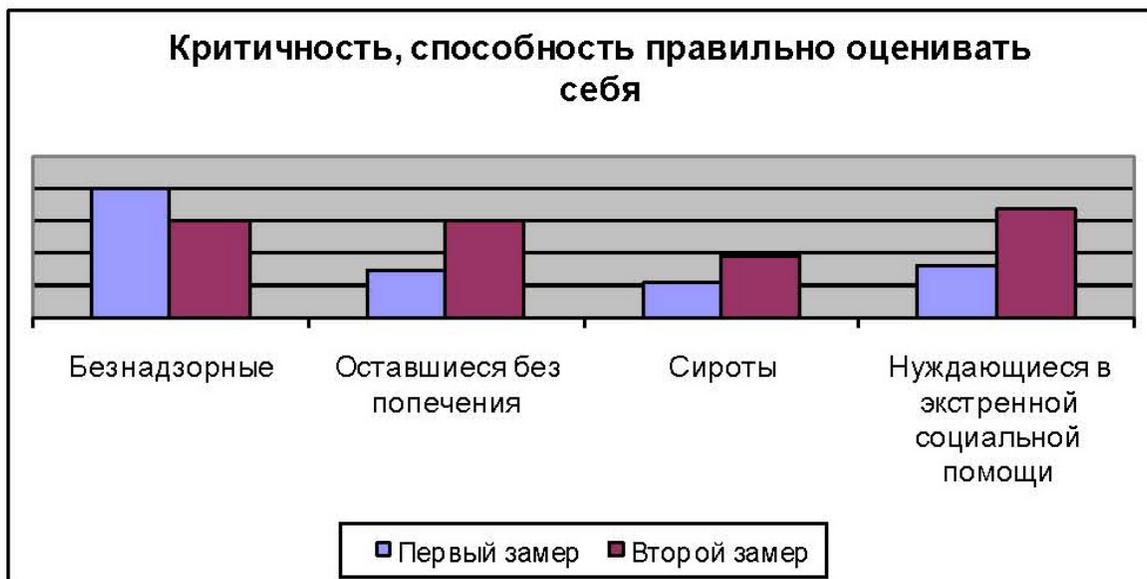


Рисунок 6. Динамика показателя CP-6 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

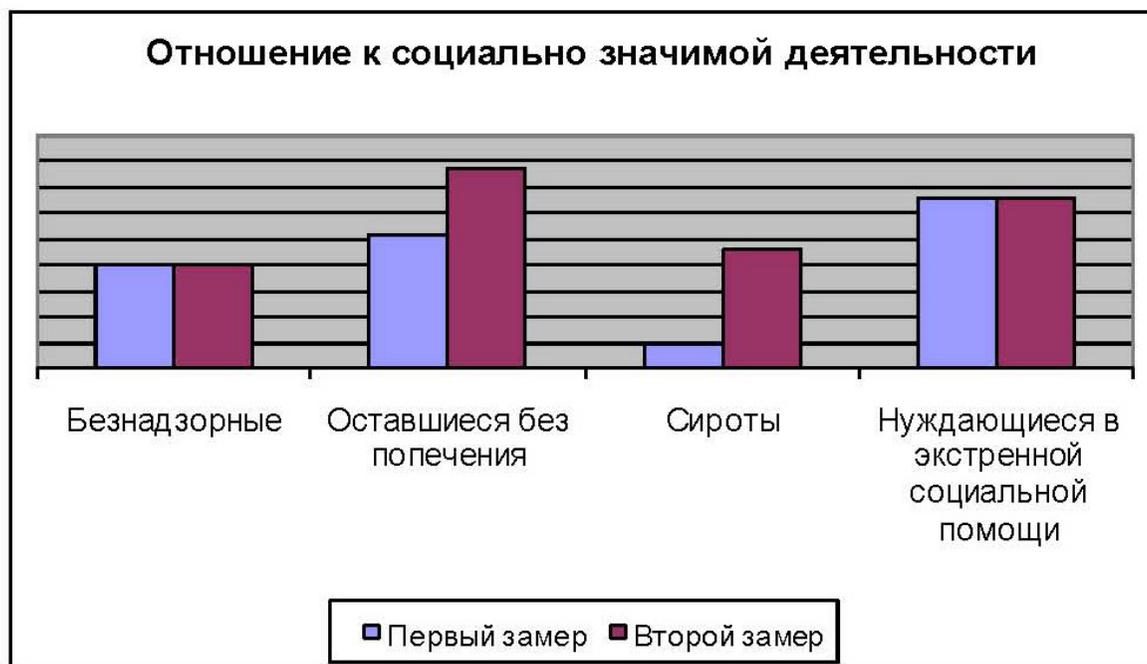
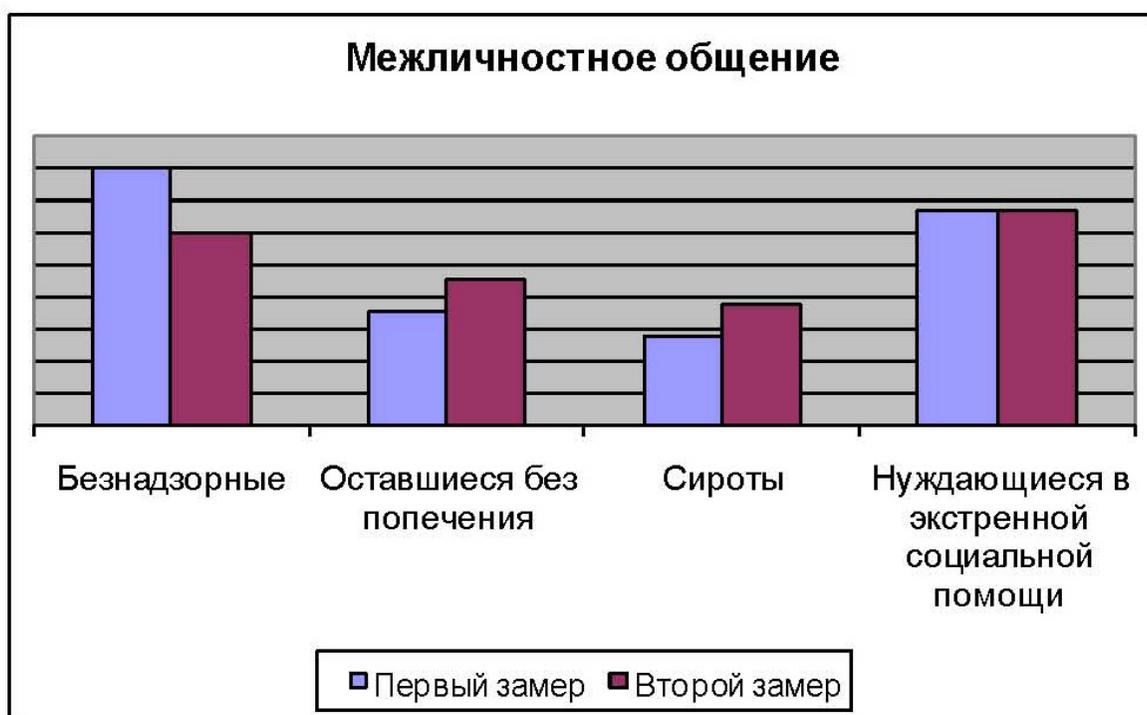


Рисунок 7. Динамика показателя CP-7 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

Как видно из рисунка, наибольший показатель у детей, требующих экстренной помощи, наименьший – у сирот. Незначительно отличаются данные показатели у беспризорников и у детей, оставшихся без попечения. Результаты второго замера показывают, что показатель СР-7 у беспризорников не изменился вообще, также без изменений он остался у подростков, требующих экстренной помощи. Более всего данный показатель вырос у сирот и чуть меньше – у подростков, оставшихся без попечения.

Несмотря на то, что все группы подростков – это дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, и они требуют поддержки, в программу диагностики и развития, реализуемую в Социально-реабилитационном центре, был включен раздел «Способность к сопереживанию, эмпатия». Результаты по данному показателю представлены на рис. 8.



*Рисунок 8. Динамика показателя СР-8 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию*

Самое большое значение данного показателя у беспризорников, самое низкое – у сирот. Как показывает второй замер, у сирот и оставшихся без попечения этот показатель незначительно увеличился. У подростков, требующих экстренной помощи, он остался без изменения. Снизился данный показатель у беспризорников.

Социализация (адаптация, индивидуализация и интеграция) требует от подростков развития уровня притязаний личности. Результаты их диагностики представлены на рис. 9.

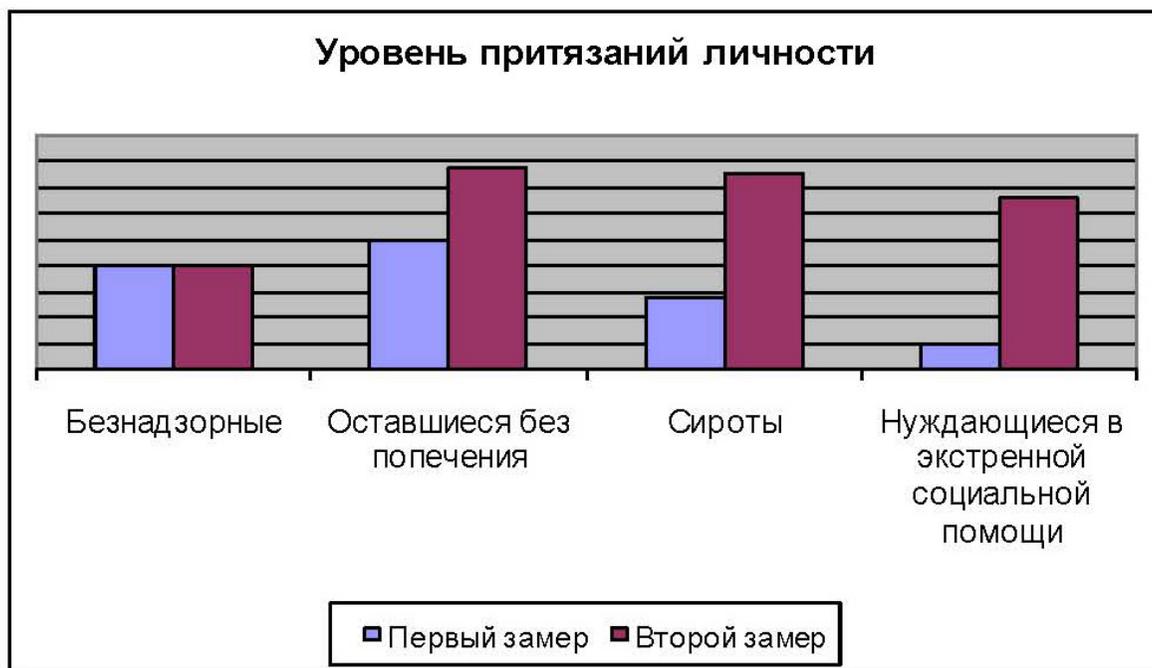


Рисунок 9. Динамика показателя CP-9 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию

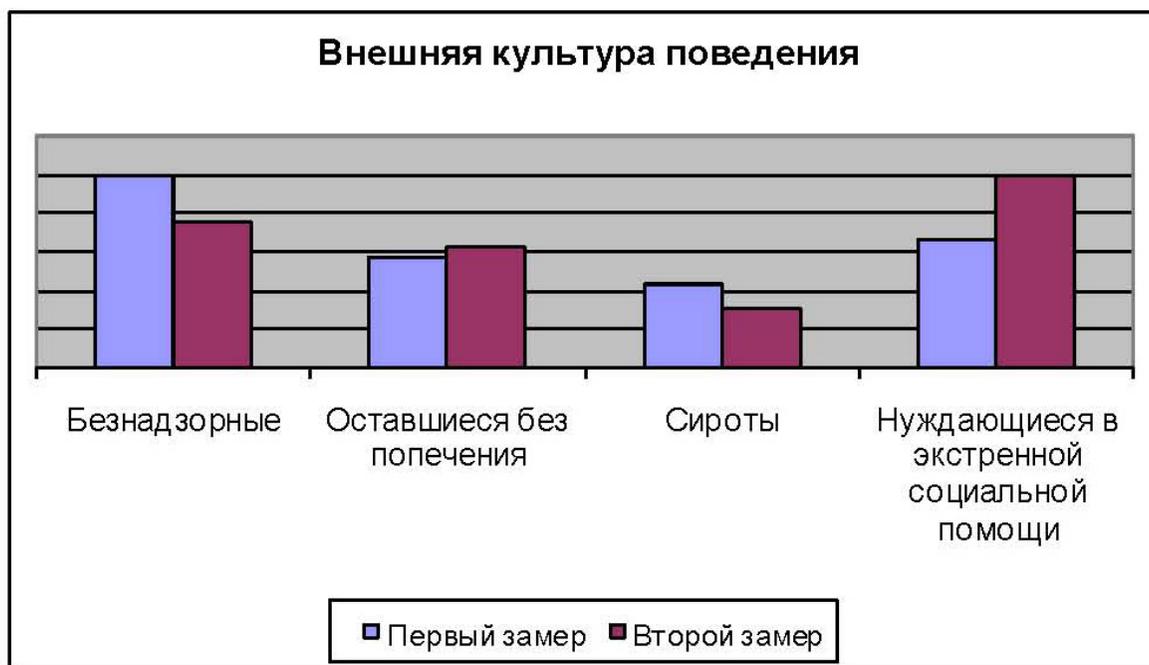
Как показывают графики, в начале, самый низкий показатель развития уровня притязаний личности отмечается у подростков, требующих экстренной помощи, самый высокий – у детей, оставшихся без попечения. Результаты второго замера показывают значительный рост данного показателя у детей, оставшихся без попечения, сирот и требующих экстренной помощи. У беспризорников данный показатель остался без изменений.

Изменения внешней культуры поведения за шесть месяцев пребывания в Социально-реабилитационном центре представлены на рис. 10.

Как видно из представленных на рис. 10 графиков, самый высокий показатель у беспризорников, самый низкий – у сирот. Второй замер показал существенное увеличение данного показателя у подростков, требующих экстренной помощи, примерно на такую же величину уменьшился показатель у беспризорников, практически не изменился у оставшихся без попечения и совсем незначительно уменьшился у сирот.

Перейдем к интерпретации и выводам, которые следуют из полученных с помощью статистической обработки результатов. Прежде всего, обращает на себя внимание факт «лидерства» беспризорников по показателям CP-1, CP-3, CP-4, CP-6, CP-8, CP-10. Именно эта группа подростков демонстрирует наличие самых высоких результатов по этим показателям. На наш взгляд, причин этого несколько: самостоятельность этих подростков, опыт выживания в самых трудных жизненных ситуациях, неоднократное попадание в такого рода Центры, опыт общения с психологами, социальными работниками, сотрудниками правоохранительных органов и др. Для них беспризорничество – нормальное явление, к которому они привыкли,

у них сохраняются семьи, отношения с родственниками, по поводу своей социальной позиции они не испытывают стресса и хорошо знают, как надо отвечать на вопросы психологов и педагогов, чтобы не осложнять себе жизнь.



*Рисунок 10. Динамика показателя CP-10 в зависимости от социального статуса подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию*

Что касается сирот, то по показателям CP-1, CP-3, CP-4, CP-7, CP-8, CP-10 они имеют самые низкие значения. Это объясняется конкретной жизненной ситуацией, стрессом по поводу потери родителей. Что касается детей, оставшихся без попечения, то практически по всем показателям они отличаются от сирот в лучшую сторону. Объяснением может служить тот факт, что они уже были однажды в группе сирот, пережили потерю родителей и адаптированы к данной ситуации. Наконец, дети, требующие экстренной помощи, имеют самые низкие показатели CP-2, CP-4, CP-9, что объяснимо конкретными событиями их жизни, так как это подростки, испытавшие стресс, смерть близких, ставшие жертвами насилия и т. д.

Как было обосновано нами, указанные показатели социального развития (CP-1, CP-2, CP-3 и др.) могут быть сгруппированы в обобщенные показатели Д (деятельность), О (общение) и СП (самопознание). Для того чтобы оценить результативность педагогического сопровождения социализации подростков в условиях Социально-реабилитационного центра, мы оценили не только динамику каждого показателя в зависимости от социального статуса подростка, но и результативность педагогического сопровождения социализации всей совокупности подростков на основе достоверно значимых статистических различий. Различия считаются статистически значимыми при коэффициенте  $< 0,05$ . Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Оценка результативности педагогического сопровождения социализации подростков,  
попавших в трудную жизненную ситуацию**

| Название критерия,<br>номер замера                       | Среднее значение | Значение t-критерия<br>Стьюдента | Значение уровня<br>значимости |
|--|------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Наличие положительных жизненных планов (Д)               |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 370370        | -3. 03602                        | 0,003712                      |
| Второй замер   | 3. 518519        |                                  |                               |
| Отношение к учебной деятельности (Д)                     |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 333333        | -1. 35188                        | 0,182154                      |
| Второй замер   | 3. 444444        |                                  |                               |
| Развитие полезных знаний, навыков (СП)                   |                  |                                  |                               |
|  | 3. 518519        | -2. 131140                       | 0,037712                      |
|  | 3. 685185        |                                  |                               |
| Взаимоотношения в коллективе (О)                         |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 518519        | -2. 13140                        | 0,037712                      |
| Второй замер   | 3. 685185        |                                  |                               |
| Адекватность отношений к педагогическим воздействиям (О) |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 444444        | -2. 26474                        | 0,027643                      |
| Второй замер   | 3. 611111        |                                  |                               |
| Критичность, способность правильно оценивать себя (СП)   |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 333333        | -3. 25576                        | 0,001974                      |
| Второй замер   | 3. 555556        |                                  |                               |
| Отношение к социально значимой деятельности (Д)          |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 203704        | -2. 43778                        | 0,018165                      |
| Второй замер   | 3. 333333        |                                  |                               |
| Межличностное общение (О)                                |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 370370        | -1. 15051                        | 0,255098                      |
| Второй замер   | 3. 462963        |                                  |                               |
| Уровень личностных притязаний (СП)                       |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 203704        | -2. 42670                        | 0,018670                      |
| Второй замер   | 3. 370370        |                                  |                               |
| Внешняя культура поведения (Д)                           |                  |                                  |                               |
| Первый замер   | 3. 547170        | -0. 443813                       | 0,659019                      |
| Второй замер   | 3. 584906        |                                  |                               |

Обобщенные выявленные статистически значимые показатели можно представить в виде табл. 3.

Таблица 3

**Выявленная статистически значимая зависимость между педагогическим сопровождением и показателями социального развития**

| О (общение) | Д (деятельность) | СП (самопознание) |
|-------------|------------------|-------------------|
| СР-4 +      | СР-1 +           | СР-3 +            |
| СР-5 +      | СР-2 -           | СР-6 +            |
| СР-8 -      | СР-10 +          | СР-9 +            |
|             | СР-7 +           |                   |

Из данной таблицы видно, что наиболее результативно педагогическое сопровождение самопознания: показатель СП по всем пунктам статистически достоверен. Если статистический анализ дополнить качественным педагогическим анализом, то можно расположить результативность педагогического сопровождения по показателям Д, О, СП следующим образом: наиболее результативен – СП, далее следует О, далее – Д. Это можно объяснить временем пребывания подростков в Центре, которое недостаточно для развития сферы деятельности подростков. Компоненты педагогической технологии второго этапа социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, наиболее результативно обеспечивают рост показателей СП и О.

Мы доказали результативность педагогического сопровождения социализации подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, в условиях Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. Но еще более достоверно, на наш взгляд, о результативности можно будет судить при выявлении тенденции, связывающей результаты социализации в Центре, при дальнейшем жизнеустройстве подростков. На данном этапе нашего исследования нет оснований говорить о статистически подтвержденной закономерности, но тенденции взаимосвязи результативности педагогического сопровождения по отдельным (СР-1, СР-2, СР-3 и др.) показателям и по обобщенным показателям (Д, О и СП) в условиях Центра и в последующих условиях прослеживаются. Чтобы выявить достоверную статистически значимую зависимость, следует, прежде всего, развивать социальное партнерство и координировать воспитательные системы различных субъектов этого партнерства независимо от их ведомственной принадлежности. В этом мы видим направление нашего дальнейшего исследования.

**Литература**

1. Гурова Р. Г. Социологические проблемы воспитания: монография. – М.: Педагогика, 1990. – 87 с.
2. Иванов В. Н. Основы социального управления: учеб. пособие / В. Н. Иванов, В. И. Патрушев. – М.: Высш. шк., 2001. – 271 с.
3. Кудрина Е. Л. Система планирования в учреждениях социально-культурной сферы: учеб. пособие / Е. Л. Кудрина, Л. И. Рудич, Е. В. Утин. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ФАИР, 2006. – 224 с.
4. Карташов В. Я. Управление процессом социальной реабилитации на основе моделирования: монография / В. Я. Карташов, Т. А. Хорошева, А. И. Юдина. – Кемерово: КемГУ, 2010. – 107 с.

5. Фельдштейн Д. И. Психологические проблемы образования и самообразования современного человека // Приоритетные направления развития педагогических и психологических исследований. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2004. – С. 44.
6. Юдина А. И. Определение потребности отрасли культуры в квалифицированных кадрах в области библиотечного дела и социально-культурной деятельности / А. И. Юдина, С. А. Мухамедиева // Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусств. – 2013. – № 22, ч. 1. – С. 166–174.

### Literatura

1. Gurova R. G. Sociologicheskie problemy vospitaniya: monografija. – М.: Pedagogika, 1990. – 87 s.
2. Ivanov V. N. Osnovy social'nogo upravlenija: ucheb. posobie / V. N. Ivanov, V. I. Patrushev. – М.: Vyssh. shk., 2001. – 271 s.
3. Kudrina E. L. Sistema planirovanija v uchrezhdenijah social'no-kul'turnoj sfery: ucheb. posobie / E. L. Kudrina, L. I. Rudich, E. V. Utin. – 3-e izd., pererab. i dop. – М.: FAIR, 2006. – 224 s.
4. Kartashov V. Ja. Upravlenie processom social'noj rehabilitacii na osnove modelirovanija: monografija / V. Ja. Kartashov, T. A. Horosheva, A. I. Judina. – Kemerovo: KemGU, 2010. – 107 s.
5. Fel'dshtejn, D. I. Psihologicheskie problemy obrazovanija i samoobrazovanija sovremennogo cheloveka // Prioritetnye napravlenija razvitija pedagogicheskikh i psihologicheskikh issledovanij. – М.: Moskovskij psihologo-social'nyj institut, 2004. – С. 44.
6. Judina A. I. Opredelenie potrebnosti otrasli kul'tury v kvalificirovannyh kadrah v oblasti bibliotechnogo dela i social'no-kul'turnoj dejatel'nosti / A. I. Judina, S. A. Muhamedieva // Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta kul'tury i iskusstv. – 2013. – № 22, ch. 1. – S. 166–174.