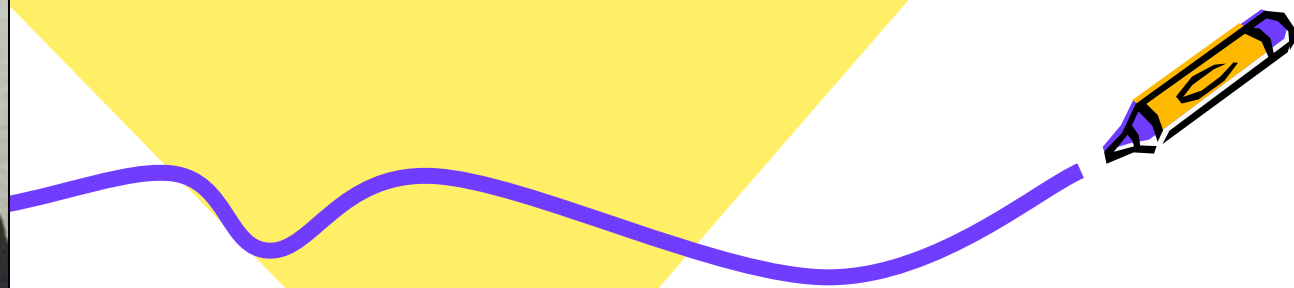




Психолого-педагогическая  
реабилитация дезадаптированных  
детей и подростков.



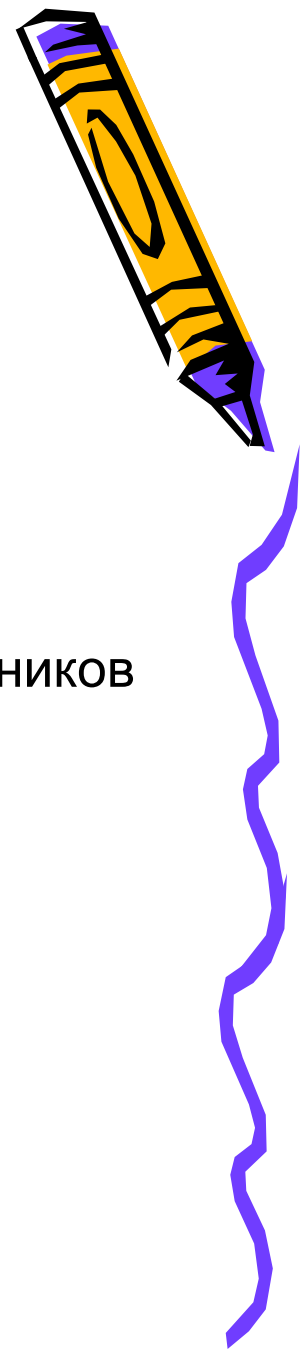
# Содержание

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ БЛОК

- Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации
- Деадаптация - понятие
- Виды деадаптации
- Школьная деадаптация
- Особенности школьной деадаптации младших школьников
- Особенности школьной деадаптации подростков.
- Характеристика основных этапов и направлений психолого-педагогической реабилитации деадаптированных детей и подростков

## ПРАКТИЧЕСКИЙ БЛОК

Педагогические ситуации





# Теоретический блок

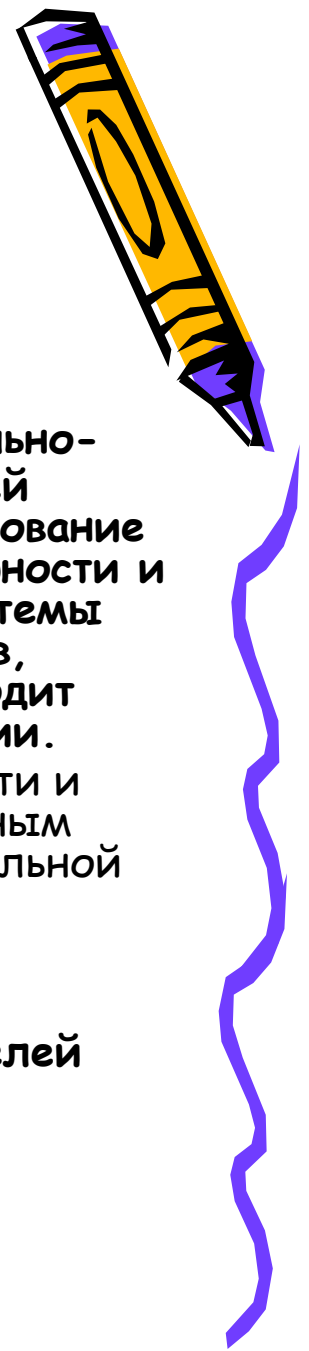


# **Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации**

**В силу неадекватности сложившейся ранее системы социально-профилактической и коррекционной работы сегодняшней усложнившейся ситуации, актуальной задачей стало формирование новой социальной политики профилактики детской безнадзорности и социального сиротства, создание специализированной системы учреждений для дезадаптированных детей и подростков, оказавшихся в кризисной ситуации, в задачи которых входит целенаправленная работа по их социальной реабилитации.**

**Согласно ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» к специализированным учреждениям для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, относятся:**

- **Социально-реабилитационные центры;**
  - **Социальные приюты для детей;**
- **Центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей**

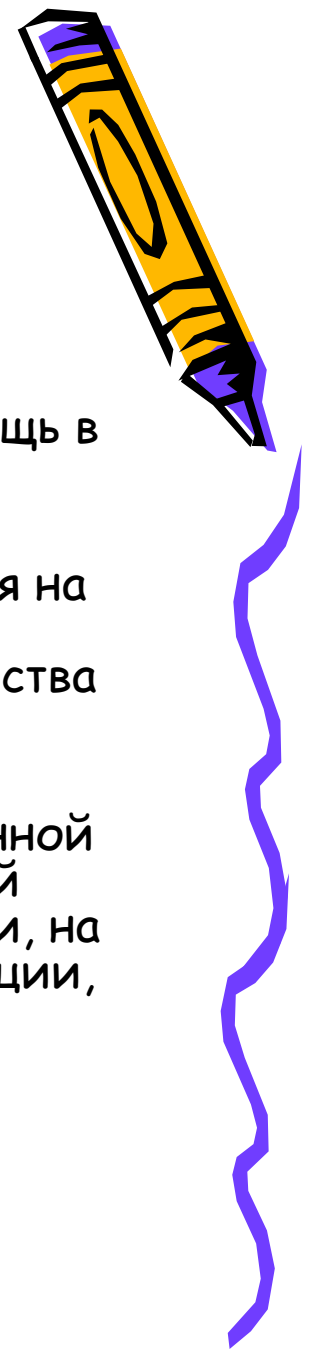




**Цель создания социально-  
реабилитационного центра:  
обеспечение социальной  
реабилитации несовершеннолетних с  
различными формами и степенью  
дезадаптации**



## **Основными направлениями деятельности социально-реабилитационных центров являются:**



- профилактика безнадзорности несовершеннолетних, помощь в ликвидации трудной ситуации в семье ребенка;
- обеспечение несовершеннолетним временного проживания на полном государственном обеспечении до определения и осуществления совместно с органами опеки и попечительства оптимальных форм жизнеустройства;
- обеспечение доступной и своевременной квалифицированной социальной, правовой, психолого-медико-педагогической помощи детям, имеющим различные формы дезадаптации, на основе индивидуальных программ социальной реабилитации, включающих профессионально-трудовой, учебно-познавательный, социально-культурный, физкультурно-оздоровительный и иные компоненты



## *Основные задачи центра:*

- выявление источников и причин социальной дезадаптации детей и подростков;
- психолого-медико-педагогическое обследование детей, направленное на установление форм и степени их социальной дезадаптации;
- разработка и реализация индивидуальных программ реабилитации детей и подростков.





*Дезадаптация* – психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации



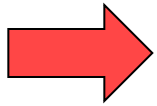


# *Виды дезадаптации*

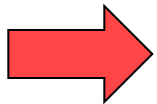


# *Виды дезадаптации*

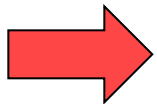
(в зависимости от природы, характера и степени проявления)



**Патогенная дезадаптация**



**Психическая  
дезадаптация.**



**Социальная дезадаптация.**



# Патогенная дезадаптация

*- это психические состояния, вызванные функционально-органическими поражениями ЦНС*

В зависимости от степени и глубины поражения патогенная дезадаптация бывает:

## **Устойчивой**

*(психозы, психопатии, органические поражения головного мозга, отставание в умственном развитии, дефекты анализаторов)*

## **Имеющей пограничный характер**

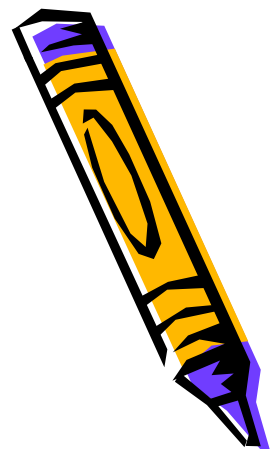
*(повышенная тревожность, возбудимость, страхи, навязчивые дурные привычки и т.п.)*



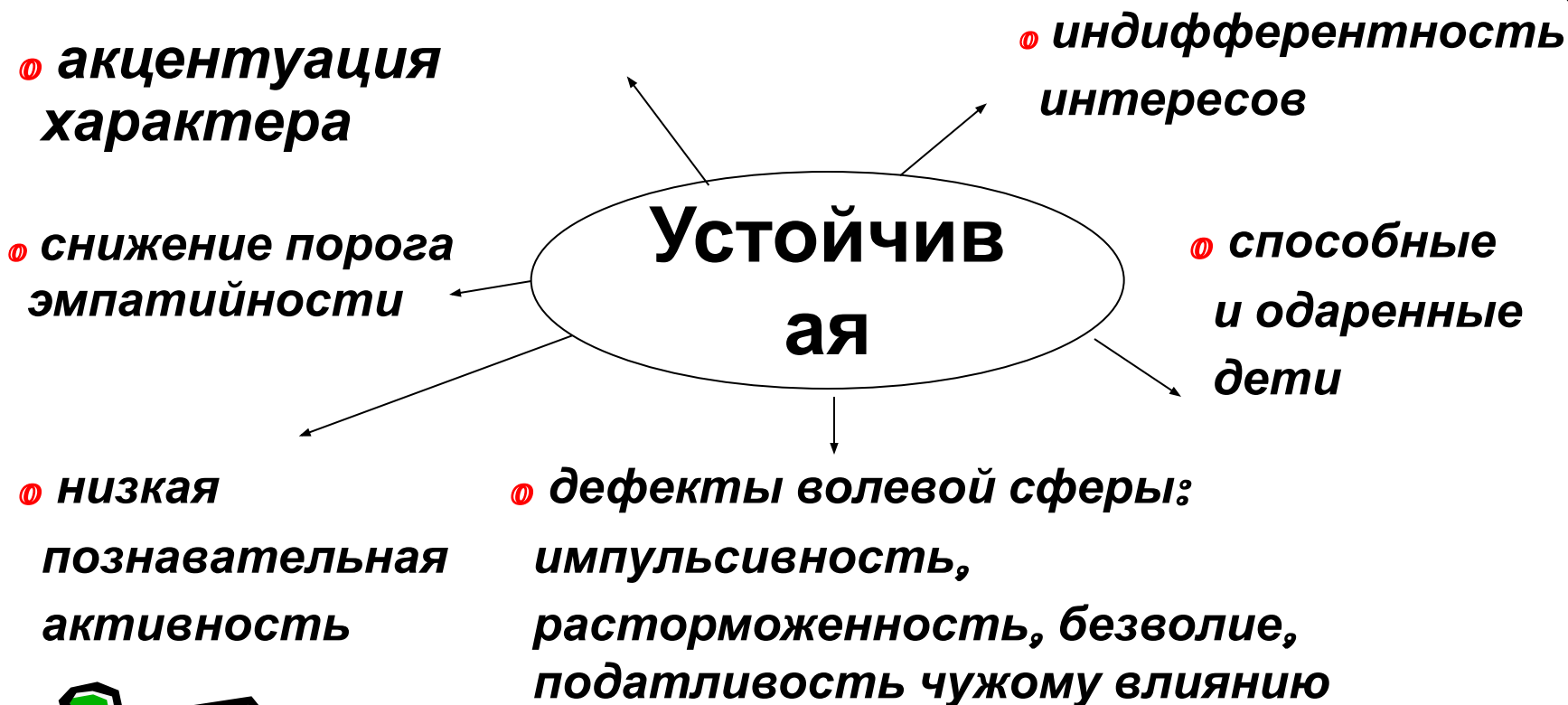
# Психическая дезадаптация

*- это психические состояния,  
связанные с половозрастными  
индивидуально-психологическими  
особенностями ребенка*

**обуславливая определенную  
нестандартность,  
трудновоспитуемость детей,  
требует индивидуального  
педагогического подхода и, в  
отдельных случаях,  
специальных психолого-  
педагогических коррекционных  
программ**



# Формы психической дезадаптации

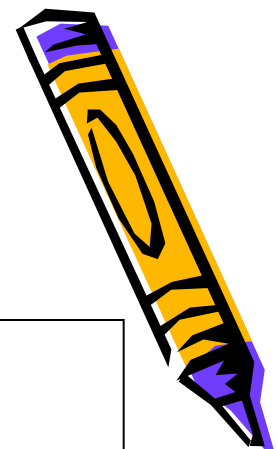


# Неустойчивая

① *неравномерное психическое развитие*

① *состояния, вызванные психотравмирующими обстоятельствами: влюбленность, развод родителей, конфликт с родителями и .п.*

① *психофизические половозрастные особенности отдельных кризисных периодов развития ребенка и подростка*



# Социальная дезадаптация



- это нарушение детьми и подростками норм морали и права, деформация систем внутренней регуляции, ценностных ориентаций, социальных установок

Социальная дезадаптация — процесс обратимый





# В развитии социальной дезадаптации прослеживаются две стадии:

## **I. Педагогическая запущенность**

Педагогически запущенные дети хронически отстают по ряду предметов школьной программы, сопротивляются педагогическому воздействию, демонстрируют различные проявления асоциального поведения: сквернословят, курят, конфликтуют с учителями, родителями и сверстниками





## **2. Социальная запущенность**

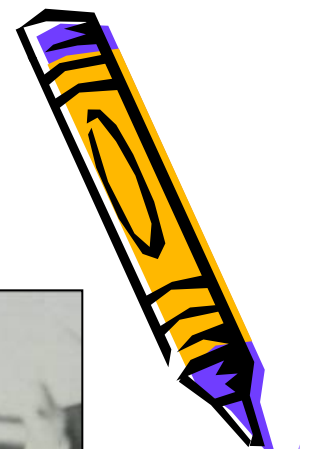
*У социально-запущенных детей и подростков все эти негативные проявления отягощены ориентацией на криминогенные группировки, деформацией сознания, ценностных ориентаций, приобщение к бродяжничеству, наркомании, алкоголизму, правонарушениям*



# Школьная дезадаптация

Причины:

- ❑ Сложная и нестабильная ситуация в обществе
- ❑ Микроклимат в семье
- ❑ Атмосфера в школе
- ❑ Неумение приспособиться к темпу школьной ЖИЗНИ (*торможение, соматические болезни*)
- ❑ Ошибки в поведении учителей (*пассивно-отрицательный и активно-отрицательный стили отношения к детям*)
- ❑ Традиционная система оценивания (*отрицательна оценочная стимуляция*)



ЗУНов



# Особенности школьной дезадаптации подростков

- Расширение границ учебной деятельности и смещение акцента с ее предметной стороны на мотивационно-потребностную
- Развитие самосознания подростка, увеличение его активности в оценке себя и других
- Особая роль общения для подростка.

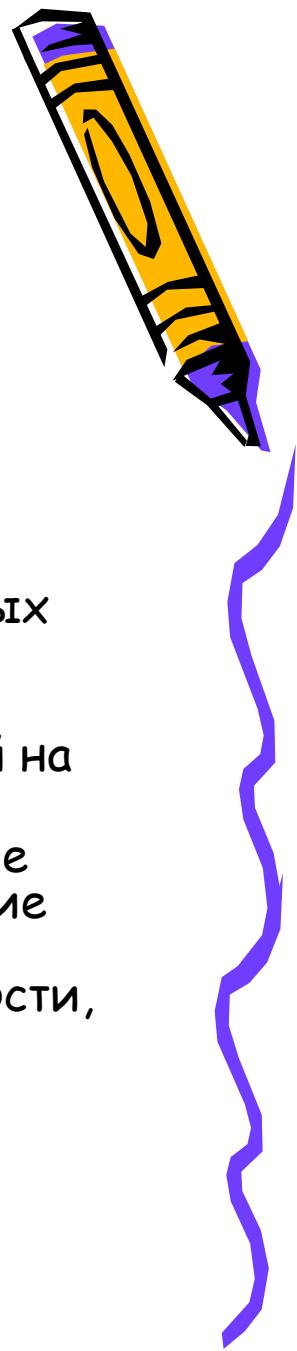


## Предпосылки дезадаптации у детей и подростков.

- Первое - это семейный фактор. Пьянство родителей, безнадзорность детей, попустительство, безразличие взрослых, граничащее с жестокостью, холодность к детям, способствуют на самых ранних стадиях роста их патологическому развитию. Семья обуславливает раннее развитие ряда начальных форм дезадаптации, а именно - трудновоспитуемости, нервных расстройств.
- Второй фактор - это выраженные в довольно стертом виде церебральная недостаточность, легкие дисфункции мозга, обусловленные родовыми, послеродовыми травмами мозга и головы, тяжелой беременностью матери, нервностью самих родителей; соматическое заболевание. Вместе с первым фактором они создают, те особые, отягощенные по сравнению с нормальными, условия, в которых изначально разворачиваются и формируются психические процессы, влияющие на дезадаптацию



## Факторы и механизмы, непосредственно участвующих в формировании дезадаптации.



- запущенность как следствие внешне неблагоприятных условий жизни и воспитания, недостаточность любви и внимания к ребенку;
- депривация как полное отсутствие необходимых для полноценного развития теплых, близких, непосредственных отношений с ребенком близких ему людей;
- фрустрация, при которой ребенок очень часто ставится в ситуацию блокирования или непреодолимых препятствий на пути к удовлетворению жизненно важных потребностей;
- внутренний конфликт, возникающий хронологически позже первых тревожных факторов, определяющий формирование комплекса личностных проблем как препятствий для нормального мироощущения в сфере общения и деятельности, взаимоотношений с людьми



Ситуации повышенного риска, предрасполагающие к возникновению реакций дезадаптации, можно

представить следующим образом:

А. Ранний и дошкольный возраст.

1. Отсутствие или утрата чувства безопасности, защищённости:

- а) враждебная, жестокая семья;
- б) эмоционально отвергающая семья;
- в) не обеспечивающая надзора и ухода семья;
- г) утрата или болезнь близкого человека;
- д) негармоничная семья (распадающаяся, распавшаяся);
- е) чрезмерно требовательная семья (доминирующая гиперопека);
- ж) появление нового члена семьи (отчим, мачеха, брат, сестра);
- з) противоречивое воспитание или смена его типа;
- и) чуждое окружение за рамками семьи (язык, культура).



Ситуации повышенного риска,  
предрасполагающие к возникновению  
реакций дезадаптации, можно представить  
следующим образом:



- А. Ранний и дошкольный возраст.
  
2. Беззащитность из-за отрыва от семьи:
  - а) помещение в чужую семью;
  - б) направление в детское учреждение;
  - в) госпитализация.



Ситуации повышенного риска,  
предрасполагающие к возникновению  
реакций дезадаптации, можно представить  
следующим образом:



- Б. Школьный возраст (помимо ситуаций, упомянутых выше):
- а) невозможность соответствовать ожиданиям семьи (быть отличником, рекордсменом);
  - б) переживание чрезмерной ответственности за других членов семьи;
  - в) неприятие семьей, детским коллективом, педагогами;
  - г) неспособность справиться с учебной нагрузкой;
  - д) враждебное отношение родителей, педагога;
  - е) отрыв от семьи, смена школьного коллектива, перемена места жительства;
  - ж) ситуация, опасная для здоровья (соматическое заболевание);
  - з) заболевание с предполагаемым фатальным исходом.





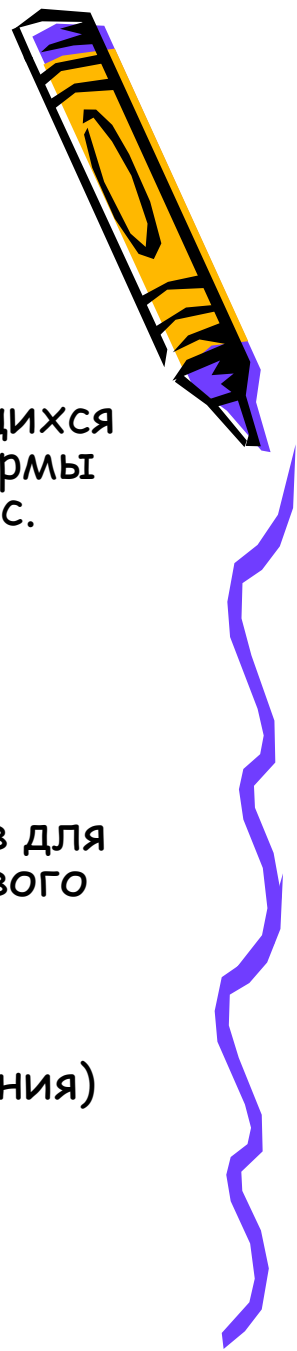
## Проявления реакций дезадаптации:

- аффективная лабильность, эмоциональная слабость;
- аффективная взрывчатость;
- депримированность (уныние, подавленность, "скука");
- дистимия (мрачность, тревожность, беспокойство);
- страхи (опасения) днем, ночью;
- стремление к уединению, замкнутость;
- ипохондричность (фиксация на своем здоровье);
- заторможенность;
- грустные мысли (переживание неполноценности, ответственности);
- суицидальные мысли, намерения, поступки; нарушение социальной приспособляемости;
- курение, эпизоды приема алкоголя, наркотиков;
- уходы из дома, бродяжничество;
- ухудшение успеваемости;
- агрессивность, разрушительные действия;



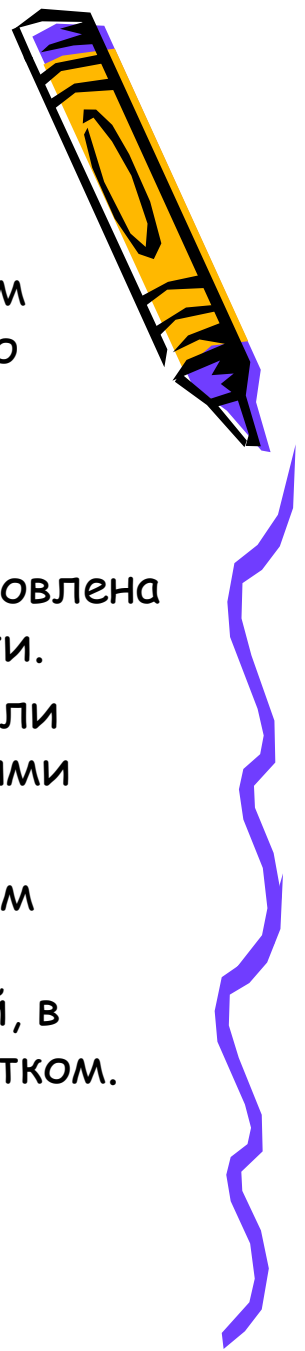
## Проявления реакций дезадаптации:

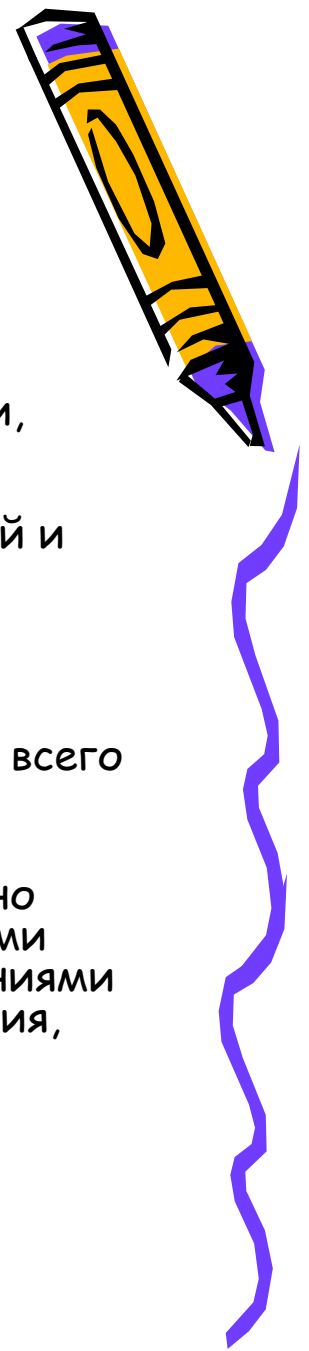
- аутоагрессивность (склонность к самоповреждениям);
- речевые нарушения;
- расторможенность, отвлекаемость;
- девиантное поведение (совершение поступков, отклоняющихся от общепринятой или подразумеваемой нормы, будь то нормы психического здоровья, права, культуры или морали) [25, с. 5-11];
- расстройства сна;
- энурез (ночное непроизвольное мочеиспускание);
- головные боли;
- сосание пальцев, языка, губ;
- мастурбация (искусственное раздражение половых органов для вызывания полового возбуждения и удовлетворения полового чувства);
- желудочно-кишечная симптоматика (колики, запоры);
- тики (непроизвольные, часто и однотипно повторяющиеся подергивания мышц лица), яктация (ночные качания и биения)



## Классификации дезадаптированных детей и подростков:

- 1-й тип** - подростки, у которых сопротивляемость педагогическим воздействиям обусловлена недостаточной сформированностью личностных структур, низким уровнем развития моральных представлений и социально одобряемых навыков поведения (педагогическая запущенность).
- 2-й тип** - сопротивляемость педагогическим воздействиям обусловлена нарушениями функционирования высшей нервной деятельности.
- 3-й тип** - подростки, у которых сопротивляемость педагогам и/или родителям вызвана неумелыми воспитательными воздействиями (ложная или ситуативная трудновоспитуемость).
- 4-й тип** - подростки, у которых сопротивляемость педагогическим воздействиям вызвана функциональными новообразованиями личности (собственно трудновоспитуемость) - самый сложный, в смысле установления контакта и дальнейшей работы с подростком.

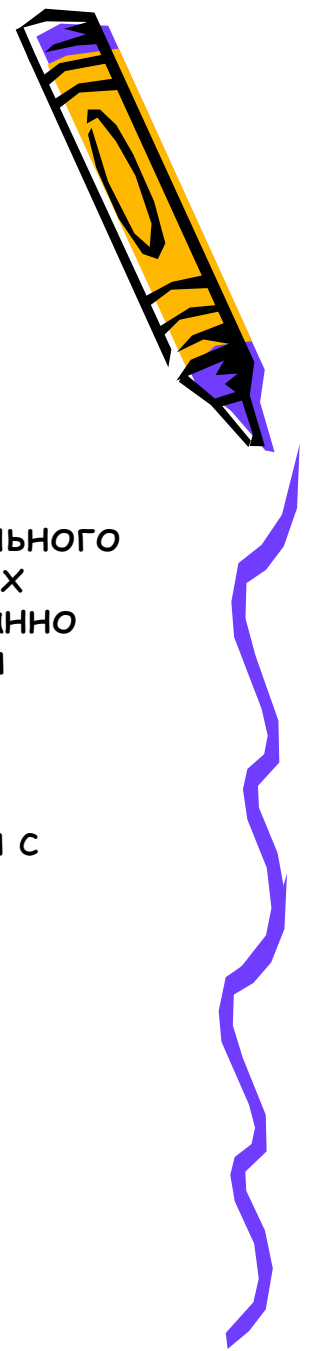




## **Категории дезадаптированных детей и подростков, прошедших через этапы негативных психологических новообразований**

1. Трудновоспитуемые дети с приближенным уровнем дезадаптации, который обусловлен сложностями темперамента, легкими дисфункциями мозга, нарушениями внимания, недостаточностью возрастного развития, особенностями социально-психологической и педагогической ситуации воспитания и развития.
2. Нервные, дети, неспособные из-за возрастной незрелости эмоциональной сферы самостоятельно справляться с тяжелыми переживаниями, затрагивающими систему их отношений, прежде всего с родителями, значимыми взрослыми.
3. Трудные подростки, не умеющие решать свои проблемы социально приемлемым образом, с внутренними конфликтами, акцентуациями характера, неустойчивой эмоционально-волевой сферой, изменениями личности, которые под влиянием семейной обстановки, воспитания, ближнего окружения, ведущей деятельности становятся явно выраженными и со временем необратимыми.



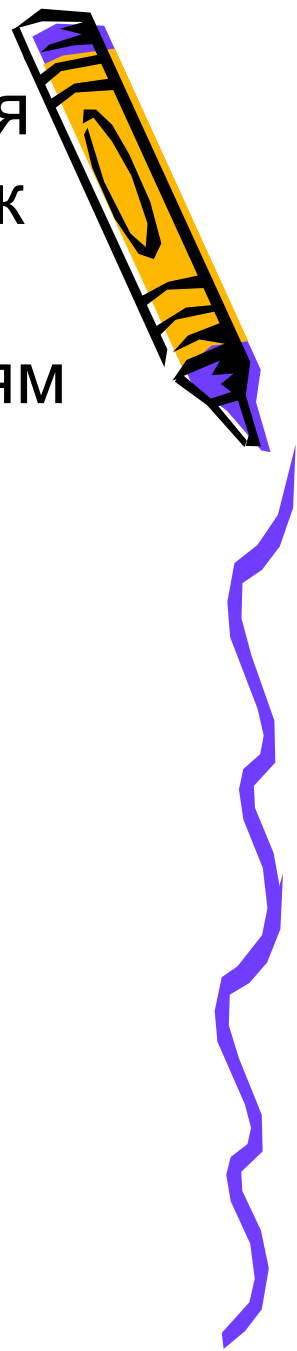


## **Категории дезадаптированных детей и подростков, прошедших через этапы негативных психологических новообразований**

4. Фрустрированные подростки, которым свойственны устойчивые формы саморазрушающего поведения, опасного для их здоровья (наркотики, алкоголизм); духовного и нравственного развития (сексуальные отклонения, домашнее воровство); будущего социального положения (прекращение учебы, побеги из дома); самого факта их существования (склонность к суициду, с помощью которой осознанно избавляются от переживаний собственной ненужности, отсутствия смысла жизни).
5. Подростки-делинквенты - постоянно балансирующие на грани дозволенного и противоправного поведения, не соотносящегося с социально приемлемыми представлениями о добре и зле.



Своевременная диагностика и коррекция причин дезадаптации очень важна, так как длительное воздействие эмоциональной дезадаптации вдет к серьезным нарушениям в развитии, к формированию устойчиво дезадаптивных патологических черт



Деадаптация детей и подростков имеет комплексный характер, поэтому решение ее должно осуществляться системой разнообразных мер. В связи с чем, возникает необходимость в проведении социальной реабилитации.

Социальная реабилитация – это комплекс медико-психологических, психолого-педагогических, социально-правовых мер, направленных на восстановление способности ребенка к жизнедеятельности в социальной среде.



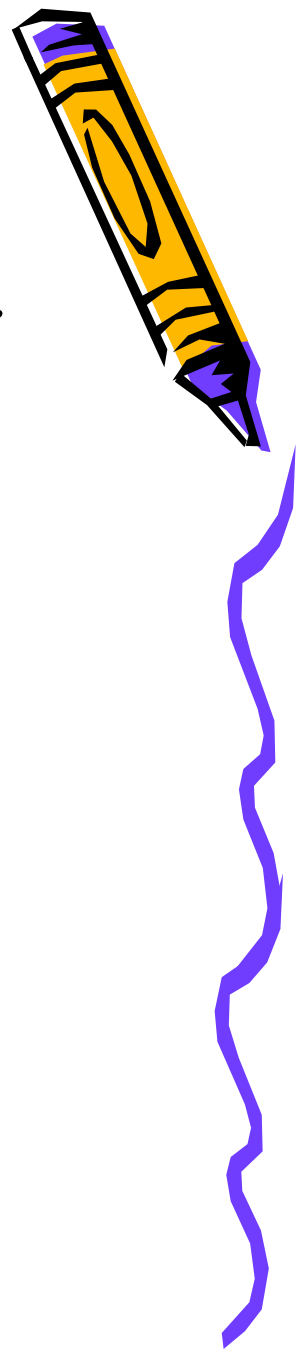
Психолого-педагогическая реабилитация  
осуществляется в рамках социальной  
реабилитации .





**Теоретической основой психолого-педагогической реабилитации являются положения деятельностного и личностного подходов в психологии, педагогике.**

**Они же лежат в основе создания психолого-педагогических технологий реабилитации несовершеннолетних.**



## **Деятельностный подход в социальной реабилитации**

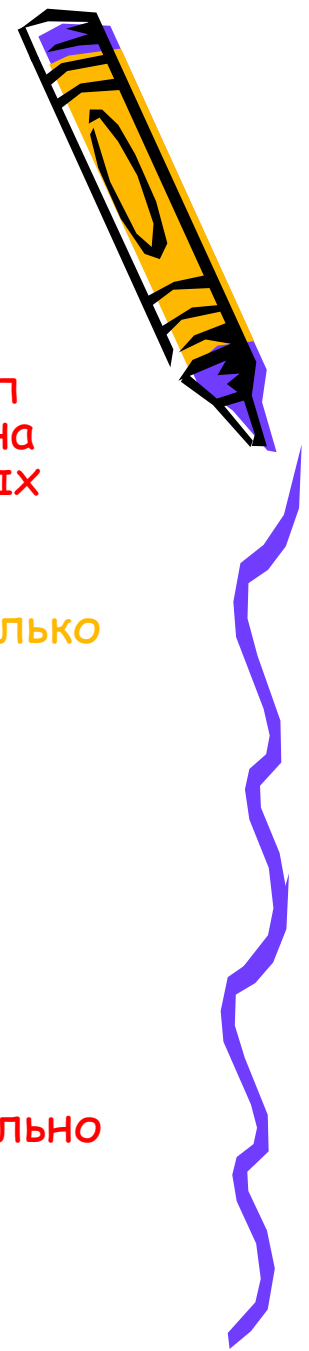
предполагает развитие и коррекцию ребенка в процессе деятельности посредством специального обучения, в ходе которого ребенок овладевает психологическими средствами, позволяющими ему осуществлять контроль и управление своей внутренней и внешней активностью





**Личностный подход ориентирует педагога на работу с конкретным ребенком с его проблемами и особенностями, обусловленными социальной ситуацией жизнедеятельности, на развитие его как личности, устойчивой к социальным невзгодам.**



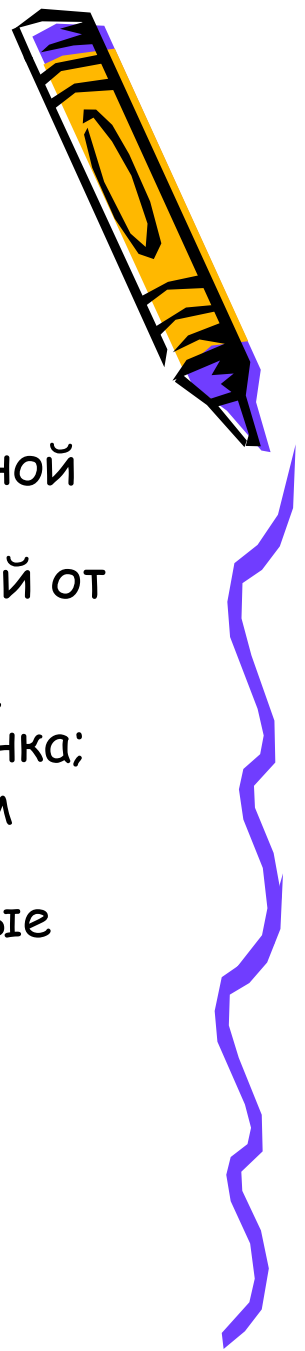


## Основопологающие принципы, которые должны обязательно учитываться в процессе социально-психологической реабилитации детей и подростков

- Принцип гуманизма - к детям следует подходить бережно, строго следовать принципу "Не навреди!". Данный принцип подчеркивает ценность ребенка как личности и направлен на поиск положительного в нем, актуализацию потенциальных возможностей, заложенных в нем.
- Принцип единства диагностики и реабилитации. Задачи реабилитационной работы могут быть сформулированы только на основе результатов диагностического изучения.
- Принцип комплексности предполагает единый комплекс медико-психолого-педагогических воздействий при реабилитации.
- Принцип индивидуальности предполагает учет индивидуальных и личностных особенностей в процессе реабилитации.
- Принцип поэтапности в проведении реабилитационных мероприятий.
- Принцип реалистичности - ориентирует на постановку реально достижимых целей реабилитации, исходя из реабилитационного потенциала ребенка.



**Сложившийся у воспитанника образ педагога должен обладать набором устойчивых и стабильных характеристик. Они таковы.**



- 1) общий позитивный настрой, умение выделить и акцентировать позитивные аспекты любой проблемной ситуации;
- 2) заинтересованность в любой информации, исходящей от ребенка, умение выслушать;
- 3) эмпатия, склонность к сопереживанию и стремление понять наиболее сложные и глубинные чувства ребенка;
- 4) терпимость к неадекватным реакциям и проявлением негативизма;
- 5) ориентация на способности, достижения и личностные ресурсы ребенка, вместо фиксации на отклонениях и дефектах



# Характеристика основных этапов и направлений психолого-педагогической реабилитации дезадаптированных детей и подростков:



## Технология психолого-педагогической реабилитации с дезадаптированными детьми и подростками включает в себя ряд этапов:

- первоначально устанавливается контакт с подростком;
- далее проводится диагностическая работа по выявлению причин дезадаптации;
- на следующих этапах работы составляется программа дальнейших действий по оказанию психолого-педагогической помощи и определяется эффективность проделанной работы

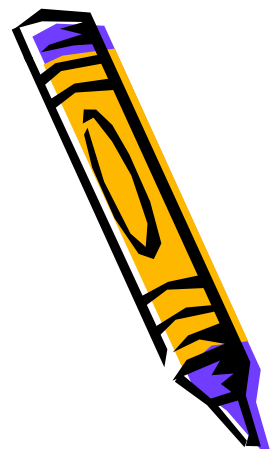


# 1 этап: установление контакта с подростком

## Алгоритм:

- Снятие психоэмоционального напряжения;
- Поиск нейтральных интересов и увлечений подростка;
- Выяснение отрицательных качеств личности;
- Вскрытие проблемы и создание программы дальнейших совместных действий;

1. «Давай думать вместе»
2. «Человечек»



## 2 этап: диагностическая работа

*Задача диагностики состоит в том, чтобы:*

- с одной стороны, определить центральный механизм, препятствующий ребенку нормально взаимодействовать с окружающей средой, специфику социальной дезадаптации, изучить индивидуальные особенности личности ребенка, структуру отклонений в психическом развитии.
- с другой стороны, выявить реабилитационный потенциал - совокупность внутренних и внешних возможностей восстановления нарушенных функций ребенка





**На следующих этапах работы  
составляется программа  
дальнейших действий по  
оказанию психолого-  
педагогической помощи,  
осуществляется реабилитация и  
определяется эффективность  
проделанной  
работы**



**Психолого-педагогическая реабилитация проводится специалистами двумя способами:**

**групповой и индивидуальный**

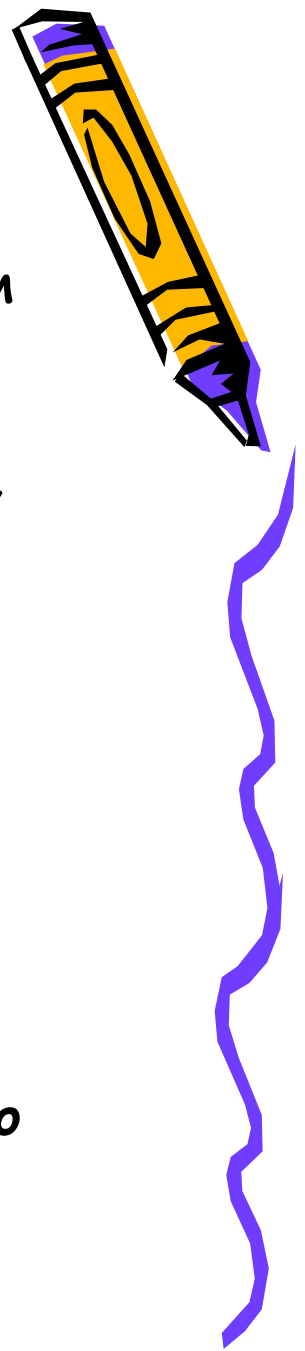
- Психокоррекционные группы способствуют личностному росту ребенка автономии (подростка), их самораскрытию, приобретению определенных знаний, умений, навыков, прежде всего умения общаться:
- Индивидуальная же терапия прежде всего направлена на то, чтобы снять у ребенка чувства тревоги и неуверенности, поднять его самооценку, помочь справиться со страхами, преследующими его, сформировать доверие к людям.



Реабилитируемый несовершеннолетний нуждается в особом психолого-педагогическом технологическом подходе. Чтобы эффективно управлять формированием его личности, требуются глубокие знания психолого-педагогических закономерностей, объясняющих специфику развития ребенка на всех возрастных этапах.

Следовательно, и педагогика, и психология по отношению к социальной реабилитации несовершеннолетних выступают в качестве ее методологической основы.

Без учета закономерностей психического и личностного развития ребенка социально-реабилитационная деятельность будет представлять лишь свод правил и приемов, лишенных конкретного содержания.



## **Основные принципы, входящие в модель оказания комплексной помощи дезадаптированным детям и подросткам**

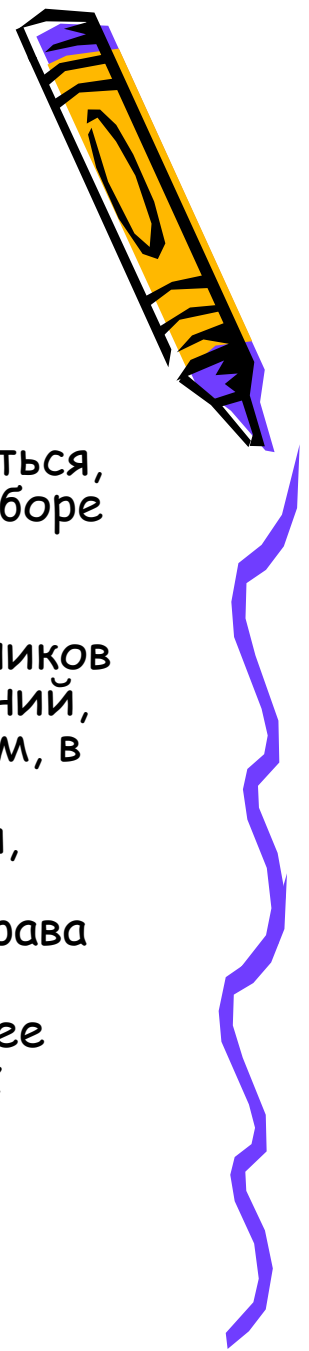
- Субъектность воспитания ребенка, требующая сочетания педагогической заботы о ребенке с разумной требовательностью к нему, при этом последнее должно осознаваться ребенком как элемент этой же заботы.
- Социальное закаливание означающее создание условий для собственного поиска путей преодоления неблагоприятных воздействий окружающей социальной среды.
- Совместная жизнедеятельность детей и взрослых, так как подлинной сутью воспитания является не назидательное воздействие взрослых на детей, а процесс совместной жизнедеятельности, построенный на началах сотрудничества.
- Коллективная направленность — воспитание "в коллектив и через коллектив".
- Деятельностный подход в воспитании, предполагающий предоставление ребенку возможности освоения имеющихся у него знаний и умений в конкретной повседневной практической деятельности.

• **Непрерывность воспитания:** преемственность основных идей и принципов воспитания на разных этапах оказания психолого-педагогической помощи ребенку.



## **Основные принципы, входящие в модель оказания комплексной помощи дезадаптированным детям и подросткам**

- Организация личного пространства ребенка требующая создания таких условий, когда воспитанник может уединиться, сохраняя границы собственного "Я", свою автономию в выборе и определении личного пространства, времени, личных контактов и социальных ролей.
- Сочетание взаимной заботы и требовательности воспитанников и воспитателей требующее создания такого стиля отношений, при котором каждый, ощущая себя достаточно защищенным, в то же время стремится к сохранению нравственных норм в коллективе, исключения проявлений признаков презрения, оскорбительности, формирования толерантности к непривычному поведению других людей, признания их права на такое поведение.
- Развитие самостоятельности и инициативы детей требующее создания ситуаций для принятия детьми самостоятельных решений и ответственности за их выполнение.



# Психогеометрический тест:



Взгляните на следующие фигуры:

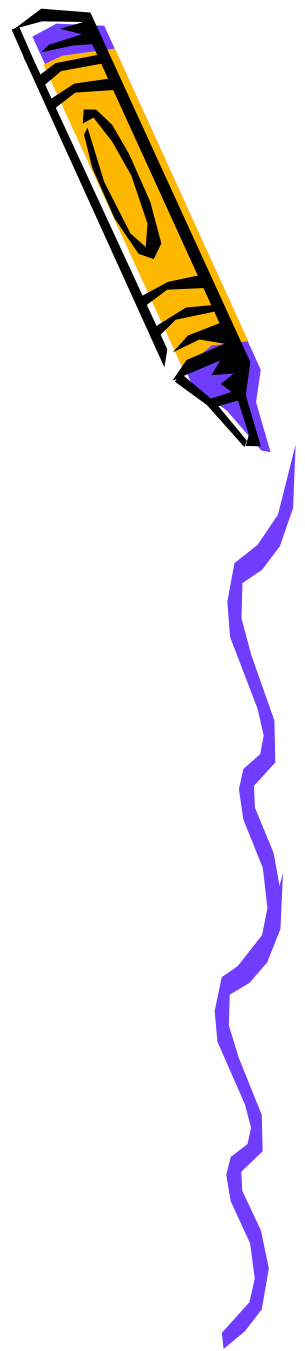


Выберите из них ту, в отношении которой можете сказать: «Это — я»  
Постарайтесь почувствовать свою форму. Если вы испытываете сильное затруднение, выберите из фигур ту, которая первой привлекла вас.

- Запишите ее название под номером 1.
- Теперь проранжируйте оставшиеся четыре фигуры в порядке вашего предпочтения (запишите их названия под соответствующими номером)



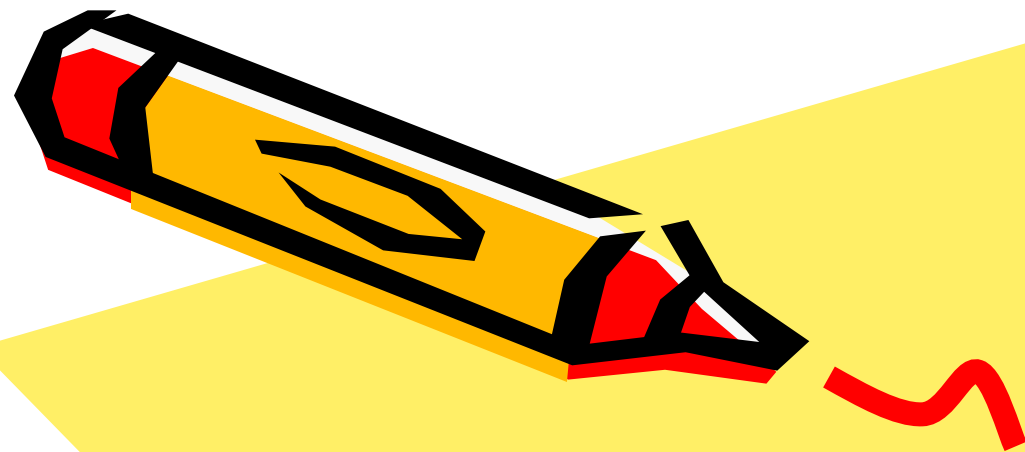
# Практический блок



# Педагогические ситуации







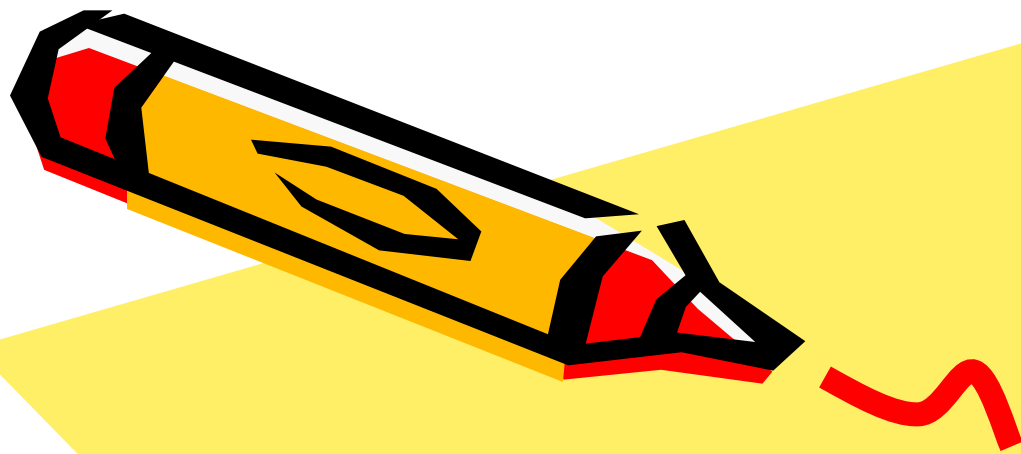
Критерии оценки  
профессиональной деятельности  
сотрудников  
ГБУ НСО «Центр «Виктория».





Профилактика  
самопроизвольных уходов  
воспитанников из  
центра.





Педагогический такт воспитателей  
ГБУ НСО «Центр «Виктория»,  
вопросы профессиональной и служебной  
этики.

