

Информационное бюро Совета Министров Северных Стран в Санкт-Петербурге

Общественная организация социальных проектов «Стеллит»

Профилактика социальной исключенности среди детей и подростков

Методическое пособие

Санкт-Петербург

2006

## Содержание

### Введение

#### Глава 1. Социальная исключенность: содержание и актуальность проблемы

- 1.1. Снижение уровня социальной исключенности молодежи как общегосударственная задача
- 1.2. Индикаторы социальной исключенности
- 1.3. Причины социальной исключенности
  - 1.3.1. Факторы, связанные с личностью
  - 1.3.2. Деятельность институтов социализации
  - 1.3.3. Социальные процессы

#### Глава 2. Опыт реализации программ превенции социальной исключенности среди детей дошкольного и школьного возраста

- 2.1. Программы раннего вмешательства
- 2.2. Школьные проекты
- 2.3. Вмешательства на уровне территориальной общности
- 2.4. Общественные инициативы
- 2.5. Национальные стратегии

#### Глава 3. Эмпирическое исследование социальной исключенности детей и подростков в одном из городских муниципальных образований

- 3.1. Цель и задачи исследования
- 3.2. Методика и процедура
- 3.3. Результаты эмпирического исследования
  - 3.3.1. Деятельность по превенции социальной исключенности организаций, работающих с детьми и подростками
  - 3.3.2. «Случаи» социальной исключенности

#### Глава 4. Эффективное вмешательство в целях превенции социальной исключенности среди детей и подростков

- 4.1. Рекомендации по совершенствованию деятельности
- 4.2. Модель эффективной деятельности на территории городского района

### Заключение

### Благодарности

Приложение 1. Путеводитель интервью для описания деятельности организаций

Приложение 2. Путеводитель интервью для описания случаев социальной исключенности

Приложение 3. Описание организаций, работающих в сфере превенции социальной исключенности в Невском районе Санкт-Петербурга

### Аннотация

### Synopsis

## ВВЕДЕНИЕ

Проблема социальной исключенности в ее социологической постановке стала привлекать внимание отечественных исследователей сравнительно недавно. Безусловно, этот интерес вызван возникновением в посткоммунистической России больших по своему объему и разнообразных по определяющим характеристикам «социально исключенных» групп населения. В условиях коммунистической системы, где социальная защищенность имела безусловный приоритет над экономической эффективностью, и не наблюдалось столь выраженного социального неравенства, как это присуще постсоветской России, сама проблема социальной исключенности не могла быть предметом научного исследования, в том числе, и по идеологическим соображениям.

В социологии стран Запада изучение данной проблемы тоже не имеет длительной истории. Однако, как это нередко бывает в науке, в действительности проблема социальной исключенности рассматривалась, по видимому, с момента возникновения социальной философии, под названиями классового неравенства, бедности, «непродвинутости» и пр. В России советского периода данная проблема была практически сведена к узковедомственным вопросам «отсева в период школьного обучения», и осмысливалась скорее как медико-педагогическая, нежели социальная.

Как в нашей стране, так и в странах Запада сложились системы противодействия формированию социально исключенных групп населения, однако неудивительно, что системы стран Запада, где всегда существовала и существует поныне конкурентная рыночная экономика, более эффективны в ее условиях, чем система, существующая до настоящего времени в России.

Здесь следует отметить, что в течение периода реформирования страны, когда резко интенсифицировалось международное гуманитарное сотрудничество, в России стали реализовываться программы помощи социально исключенным группам населения, транслирующие достижения западной науки и социальной практики в названной сфере.

Реализация подобных программ вызвала два вида трудностей для специалистов социальной сферы. Во-первых, субъектами реализации подобных программ становятся, как правило, негосударственные (общественные) организации, роль и место которых в решении государственных задач до сих пор не определено, что порождает существенные проблемы при их взаимодействии с государственными организациями социальной сферы. Во-вторых, сами эти программы в большинстве своем не учитывают фундаментальной проблемы культурно-исторических различий между российским населением и населением стран, для которых они первоначально разрабатывались, т.е. различий в характеристиках объекта воздействия.

Представляемая читателю работа, конечно, является только первым шагом в разрешении всего того комплекса научных и практических проблем, с которыми сопряжена социальная исключенность отдельных групп российского населения.

Авторы предлагают свое понимание социальной исключенности и вытекающее из него представление о референтных характеристиках данного социального феномена. Фокусом работы является превенция социальной исключенности, причем на ранних стадиях ее формирования – в детском и подростковом возрасте. Хотя работа и содержит достаточно детальное описание современных научных представлений о феномене социальной исключенности, ее направленность преимущественно практическая. Поэтому в ней описывается опыт превенции социальной исключенности, накопленный в странах, где противодействие формированию социально исключенных групп осуществляется наиболее успешно, включая и уже нашедший применение в России.

Эмпирическая часть работы посвящена анализу реально существующей системы превенции социальной исключенности среди детей и подростков на примере одного из муниципальных округов Санкт-Петербурга. Используемые методы анализа системы и изучения ее результативности позволили выявить целый ряд влияющих на конечную эффективность системы проблем и предложить обоснованные пути их решения. Завершает работу модель оптимизации функционирования системы превенции социальной исключенности среди детей и подростков, в полной мере учитывающая российские реалии и позволяющая повысить эффективность предпринимаемых в этой сфере действий.

Работа подготовлена коллективом авторов в составе:

- доктор психологических наук, главный научный сотрудник сектора социологии девиантности и социального контроля Социологического института Российской академии наук, профессор кафедры социальной психологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, научный руководитель ОО СП «Стеллит» И.Н. Гурвич (научное руководство проектом, введение, участие в написании гл. 1, 4, заключение, приложение 1),
- менеджер проектов ОО СП «Стеллит» Евдокимова Е.П. – участие в сборе эмпирических данных, подготовке приложения 3,
- ассистент кафедры социальной психологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, руководитель направления «Профилактические программы» ОО СП «Стеллит» О.И. Колпакова (руководство сбором эмпирических данных),
- директор по развитию ОО СП «Стеллит» О.С. Левина (участие в написании гл.3, приложение 2).
- менеджер проектов ОО СП «Стеллит» Николаева Ю.Б. – участие в сборе эмпирических данных, подготовке приложения 3,
- ассистент кафедры социальной психологии Санкт-Петербургского государственного университета, исследователь направления «Социальные исследования» ОО СП «Стеллит» В.А. Одиноква (участие в написании гл. 1-4),
- кандидат социологических наук, старший научный сотрудник сектора социологии девиантности и социального контроля Социологического института Российской академии наук, доцент кафедры прикладной и отраслевой социологии факультета социологии Санкт-Петербургского государственного университета, директор ОО СП «Стеллит» М.М. Русакова (организационное руководство проектом, участие в написании гл. 2 - 4).

## ГЛАВА 1. СОЦИАЛЬНАЯ ИСКЛЮЧЕННОСТЬ: СОДЕРЖАНИЕ И АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Проблема социальной исключенности стала привлекать внимание социальных ученых сравнительно недавно, хотя в истории социологической мысли она имеет длительную традицию изучения. В экономической социологии она выступает как проблема бедности (экономической депривации), в политической социологии - как проблема неравенства политического влияния различных социальных групп, в криминологии - как проблема неравенства социально-статусных групп перед законом, в медицинской социологии как проблема неравенства в доступности медицинской помощи и т.п. Кроме того, как описание механизмов формирования социально исключенных групп могут пониматься многочисленные имеющиеся в криминологии и медицинской социологии теории стигматизации<sup>1</sup>.

В современной социологической науке проблема социальной исключенности понимается достаточно широко, вплоть до распространения её на страны и нации. В отношении детей и молодежи термины «социально исключенные», подростки «групп риска» и «трудные» подростки нередко используются как синонимы.

Можно выделить три группы *причин социальной исключенности*.

А. Связанные преимущественно с особенностями самого ребенка (подростка), и обусловленные нарушениями биологической основы его личности:

- физические и/или психические дефекты;
- хронические соматические и/или психические заболевания;
- достаточно грубые нарушения социального поведения (от гиперактивности до агрессивности).

Б. Связанные с нарушениями социализационного процесса, и определяемые в зависимости от функционирования институтов первичной социализации:

- нарушение структуры и жизнедеятельности родительской семьи;
- несоответствие характера школьных влияний индивидуальным особенностям и потребностям ребенка (подростка);
- недостаточное или неадекватное выполнение компенсаторных социализационных функций внешкольными институтами детско-подростковой социализации.

В. Связанные с негативными общесоциальными процессами, и обусловленные существующими в обществе проблемами:

- бедность;
- бездомность;
- неконтролируемая, в том числе вынужденная, миграция;
- национальная рознь;
- фактическая нормализация различных видов девиантного поведения (алкоголизация, наркопотребление, коммерческие сексуальные отношения).

Естественно, что принадлежность к любой из выделенных по одному или нескольким приведенным признакам социальных групп еще не определяет факта социальной исключенности. Действительно, само определение принадлежности к социально исключенной группе, помимо приведенного объективного критерия, должно опираться еще на субъективный критерий - переживание индивидом своего положения в обществе как изолированного (исключенного). Социально-психологические данные по проблеме демонстрируют тесную и устойчивую связь восприятия личностью своего социального статуса и доминирующей общественной оценки этого статуса. Исходя из названного положения, можно утверждать, что адекватным показателем социальной исключенности индивида

---

<sup>1</sup> Впервые теория стигматизации (экетирования, "labelling theory") была сформулирована в книге Г. Беккера «Аутсайдеры» (1963). В соответствии с этой теорией, подросток становится «плохим» потому что его так называют (экетировуют). После совершения акта поведения, нарушающего нормы, и соответствующего наказания подросток начинает отождествлять себя с присвоенным ему ярлыком «трудного», правонарушителя, девианта. Он теряет статус учащегося или работу, его начинают сторониться, изолировать от общества. Возникают рецидивы девиантного поведения как ответ на реакцию общества. Подобное развитие событий Г. Беккер назвал «девиантной карьерой». Таким образом, в соответствии с теорией стигматизации, подросток становится «плохим» вследствие общественной реакции на отдельный первичный девиантный акт.

является его социальная неуспешность, оцениваемая в контексте существующих в данном обществе социальных норм-ожиданий.

### **1.1. Снижение уровня социальной исключенности молодежи как общегосударственная задача**

Оценка масштабов социальной исключенности на национальном уровне во многом определяется выбором одной из двух существующих сегодня моделей социального контроля. Каждая из них основывается на принципиально отличном подходе<sup>2</sup>.

1. Подход «индивидуальной ответственности» и вытекающая из этого подхода стратегия наказания. Уровень оказываемой трудным подросткам поддержки – наиболее низкий. Наказание – ключевой компонент всех решений, принимаемых в отношении таких подростков. Например, исключение из школы рассматривается как дисциплинарный инструмент, необходимый для поддержания установленного в школах распорядка. Основная критика данного подхода сводится к тому, что сам ребенок не выбирает социальное окружение, родителей и даже школу. Отсюда возникает важный вопрос – кто должен нести ответственность (наказание) за сложившуюся с ним ситуацию?

2. Правовой подход и вытекающая из этого подхода стратегия превенции и ресоциализации по отношению к трудным подросткам. Социальная исключенность детей и подростков понимается как результат несоблюдения Конвенции по правам ребенка.

Численность подростков-заклученных и возраст наступления криминальной ответственности хорошо демонстрируют доминирующий в той или иной стране подход, и место данной страны на шкале отношения к социальной исключенности. Численность подростков-заклученных чрезвычайно широко варьирует по странам. Согласно данным на 2002 год, численность подростков-заклученных составляла: в Европе от нуля (в Исландии, Швеции) до 2754 в Великобритании, а в США же достигла 10 303. Возраст наступления уголовной ответственности варьирует от 7 (Ирландия, некоторые штаты США) до 18 лет (Бельгия, Люксембург). Чем выше возраст ответственности, тем больше уровень дифференциации между трудными подростками и взрослыми преступниками, и тем «сильнее» стратегия воспитания и реабилитации в отношении таких подростков<sup>3</sup>.

В России подростки-заклученные составляют 12-13% от общей численности заклученных. Численность подростков-заклученных в последние годы снижалась (вслед за численностью заклученных старших возрастов). В 1995 году в заклучении находились 19,7 тыс. подростков возраста 14-17 лет, в 2000 году – 11,1 тыс., в 2003 году – 8,8 тыс.<sup>4</sup>

Возраст наступления уголовной ответственности в России в соответствии со ст. 20 п.1,2 УК составляет 16 лет. Однако по ряду преступлений подлежат уголовной ответственности уже лица, достигшие 14 лет. Это: убийство, умышленное причинение тяжкого и средней тяжести вреда здоровью, похищение человека, изнасилование, кража, грабеж, разбой, неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения, заведомо ложное сообщение об акте терроризма, приведение в негодность транспортных средств или путей сообщения и др.<sup>5</sup>. Отсюда вполне очевидно тяготение России к первому из описанных подходов.

Уровень образования имеет огромное значение в проблеме социальной исключенности, поскольку образование является основным фактором, определяющим вхождение индивида на рынок труда и последующее положение на нем, а также создает базовые предпосылки для развития личности и ее участия в социальной жизни.

В частности, доля молодых людей, прекративших обучение с низким уровнем полученного образования, является важным индикатором эффективности системы превен-

<sup>2</sup> Parsons, K. School exclusion: the will to punish // British Journal of Educational Studies. 2005. No.2. pp. 187-211.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Российский статистический ежегодник – 2004. М.: Госкомстат, 2004 г.

<sup>5</sup> "Уголовный Кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (принят ГД ФС РФ 24.05.1996) (ред. от 05.01.2006).

ции социальной исключенности, а также свидетельствует о способности общества бороться с бедностью и добиваться социальной однородности в будущем<sup>6</sup>.

По данным Международного обследования рабочей силы, проведенного в 2001 году, 19% европейцев в возрасте 18-24 лет имели образование не выше основного среднего (уровень образования или профессиональной подготовки по Международной стандартной классификации образования 1997 года - 0, 1, 2), нигде не обучались и не получали профессиональной подготовки в течение месяца, предшествовавшего исследованию. Значение этого показателя варьировало по странам от 10% в Австрии до 45% в Португалии. Среди мужчин размах вариации индикатора был выше - от 11% в Швеции и 12% в Германии до 52% в Португалии, а среди женщин - несколько ниже: - от 7% в Финляндии до 22% в Италии и Испании, и 38% в Португалии.

Сравнимые данные по России содержатся в материалах Всероссийской переписи населения 2002 года<sup>7</sup>. В целом среди населения в возрасте 15 лет и старше 1% не имеют начального образования, а 7,7% имеют образование не выше среднего (полного) общего. Однако в возрастной группе 20 лет -24 года имеют образование не выше среднего (полного) общего уже 33,2%, а в возрастной группе 25-29 лет - 26,5%. Это означает, что более четверти российской молодежи не получили такого профессионального образования, которое могло бы обеспечить их конкурентоспособность на рынке труда.

Безусловно, одним из наиболее очевидных показателей социальной исключенности детей выступает численность беспризорных и безнадзорных детей. Число детей школьного возраста, не посещающих школу, является здесь основным индикатором. В начале 2002 года Министерство образования России, проведя обследование российских детей, подростков и молодежи возрастной группы 7-17 лет определило, что из них 368 тысяч человек официально не посещают образовательные учреждения. При этом учитывались лишь российские дети, постоянно проживающие и имеющие постоянную регистрацию в той или иной местности<sup>8</sup>.

По результатам исследования, проведенного в 2002 году среди беспризорных, находящихся в местах временного пребывания (отделениях милиции, приютах, больницах) только половина детей были жителями того города, где они были задержаны, тогда как другая половина были мигрантами<sup>9</sup>.

Согласно результатам этого исследования, имеются три ведущие причины, по которым дети и подростки вовлекаются в бродяжничество. Основная причина, которую дети указали в качестве причины ухода из дома/места пребывания (40,5% опрошенных) - пьянство родителей. Следующая причина - отсутствие одного или обоих родителей. Третья по значимости причина - физическое насилие над детьми со стороны родителей. Другие причины ухода из дома, названные опрошенными беспризорными, таковы: 13,3% - плохое материальное положение в семье, не кормят; 16,5% - конфликты с родителями, братьями, сестрами, родными; 8,5% - выгнали из дома; 3,2% - отсутствие жилья; 2,1% - сексуальные домогательства, приставания со стороны отчима, отца, сожителей матери (в том числе изнасилование - 0,5%); 10,8% - родители в разводе, мать или отец водят любовников или любовниц в дом; 1,4% - родители лишены родительских прав; 1,1% - заставляют воровать. Самых маленьких детей часто выгоняют из дома (8-20% в возрасте 7-11 лет). По сравнению с перечисленными причинами, личные причины ухода из характерны для немногих: 8,2% - хотели вольной жизни, путешествовать; 1,3% - уехали на заработки; 4,1% - уехали под влиянием друзей. Всего 3,6% назвали такую причину, как "проблемы в школе" (пропуски занятий, ругают учителя, вызывают родителей). Еще 1,4% указали на то, что они "потерялись", в том числе из состава 7-летних - 18,2%. Скорее всего, это следует понимать так, что их "потеряли" родители.

Беспризорные рекрутируются в основном из неполных семей. Так, более трети (36,2%) беспризорных жили в полных семьях, а 52,6% - в неполных, в том числе у 42,4% в

<sup>6</sup> "Poverty and social exclusion in the EU after Laeken-part 1 and part 2"; Eurostat, Statistics in focus. Population and Social Conditions. Theme 3 - 8-9/2003; Eurostat News Release N 43/2003.

<sup>7</sup> Российский статистический ежегодник - 2004. М.: Госкомстат, 2004 г.

<sup>8</sup> Арефьев А. Ненужные дети России // Население и общество. 2003. №113-114.

<sup>9</sup> Там же.

семье была только мать, а у 10,2% - только отец. Не имеют родственников 1,9% беспризорных, хотя 9,3% жили с родственниками.

## **1.2. Индикаторы социальной исключенности**

### Академическая неуспеваемость

Знания, навыки и квалификация, полученные в процессе обучения – это приобретения, обеспечивающие человеку включенность в жизнь общества. Многие исследования показывают, что школьная успеваемость является хорошим предиктором успехов и неудач во взрослой жизни. Те, кто оставил школу, имеют высокий риск стать социально исключенными.

По данным исследования, проведенного в Великобритании, уровень безработицы среди населения в возрасте 25-64 года составляет 13% среди тех, кто получил начальное и среднее общее образование, 8,3% среди тех, кто закончил колледж и только 3,9% среди тех, кто имеет более высокий уровень образования, включая университетское. Эта закономерность устойчиво воспроизводится среди населения и других стран, несмотря на особенности их образовательных систем и ситуацию на рынке труда<sup>10</sup>.

Хорошо известна связь между школьной успеваемостью и прогулами. Частые прогульщики имеют худшие оценки. Когортное исследование британской молодежи 1970 года рождения показало, что среди злостных прогульщиков 38% не сдали GCSE (британский аналог единого государственного экзамена) по сравнению с 3% не сдавших среди учеников, не имевших прогулов. Влияние школьных прогулов на дальнейшие трудности в трудоустройстве было тем сильнее выражено, чем раньше бывший ученик начал прогуливать учебные занятия<sup>11</sup>.

Другое проведенное в Великобритании исследование показало, что к двадцатитрехлетнему возрасту бывшие прогульщики в три раза чаще разводились, в 10,5 раза чаще курили в количестве более 30 сигарет в день, и в три раза чаще страдали депрессией в отличие от их сверстников со сходными социальным происхождением, возможностями и успеваемостью<sup>12</sup>.

Школьные прогулы связаны также с вовлечением в противоправную активность. МВД Великобритании провело анонимное обследование распространенности совершения противоправных действий среди молодежи 14-25 лет. Обнаружилось, что подобный опыт встречается среди прогуливавших школу в три раза чаще, чем среди тех, кто не прогуливал учебные занятия<sup>13</sup>.

Результаты приведенных исследований наглядно демонстрируют, насколько велик потенциальный вклад школы в формирование социального капитала и снижение риска социального исключения молодежи и взрослых.

### Побеги из дома/оставление школы

По данным исследования, также проведенного в Великобритании<sup>14</sup>, ежегодно только в этой стране 77 тысяч детей в возрасте до 16 лет сбегают из дома. Из числа сбежавших одна пятая часть сообщает, что были вынуждены оставить дом из-за невыносимых условий жизни.

Дети-беглецы определяются в этом исследовании как дети или подростки, которые провели одну ночь или более вне родительского дома без разрешения родителей или были принуждены родителями или опекунами оставить дом. Из числа беглецов 1/8 совершает побеги из дома многократно. Побеги из дома очень часто сочетаются с другими

<sup>10</sup> Sparkes, J. (1999) Schools, Education and Social Exclusion. CASEpaper 29. London: London School of Economics.

<sup>11</sup> Hibbert, A. and Fogelman, K. (1990b), "Future lives of truants: family formation and health related behaviour", British Journal of Educational Psychology, 60(2): 171-179.

<sup>12</sup> Ibid.

<sup>13</sup> Sparkes, J. (1999) Schools, Education and Social Exclusion. CASEpaper 29. London: London School of Economics.

<sup>14</sup> Youth Runaways. Report by Social Exclusion Unit. London: SEU. 2002.



детско-подростковыми проблемами. По сравнению с детьми, никогда не сбежавшими из дома, дети-беглецы в 5-10 раз чаще употребляют наркотики, в 3-6 раз чаще злоупотребляют алкоголем. В 3-7 раз чаще дети-беглецы задерживались полицией в связи с правонарушениями и торговлей наркотиками или их употреблением. В 3-5 раз чаще их исключают из школы. Дети-беглецы в 17 раз чаще, по сравнению с детьми, никогда не сбежавшими из дома, подвергались физическому насилию в семье.

Таким образом, побеги из дома служат проявлением глубоких семейных и школьных проблем ребенка. Однако побеги из дома еще больше утяжеляют его положение. Часть детей остается жить на улице, что практически неминуемо приводит к вовлечению в криминальную деятельность, коммерческую сексуальную эксплуатацию и употребление наркотиков. Согласно данным рассматриваемого исследования, треть детей-беглецов совершали мелкие кражи, попрошайничали или предоставляли коммерческие сексуальные услуги для того, чтобы выжить. Одна седьмая часть их подвергались физическому и/или сексуальному насилию после совершения побега из дома. Другое исследование, проведенное среди бездомных, показало, что побеги из дома в подростковом возрасте являются сильным предиктором бездомности во взрослом возрасте<sup>15</sup>.

Проблема побегов из дома является высоко актуальной и для России. Начальник департамента охраны общественного порядка МВД России генерал-майор милиции Владимир Голубовский в интервью СМИ сообщил, что более 60% от общего числа подростков, находящихся в местном или федеральном розыске, составляют дети, добровольно ушедшие из дома<sup>16</sup>.

### Изоляция или травля со стороны сверстников

Травля – это повторяющееся физическое или психологическое запугивание подростка со стороны сверстников, осуществляемое в форме вербальной агрессии или игнорирования и отвержения. Травля символизирует превосходство и обычно базируется на различиях в языке, национальности, социальном происхождении, физических различиях, включая, например, такие как рост или инвалидность.

Отвержение группой сверстников – это тяжелая психологическая травма. Принятые группой дети имеют высокую самооценку, получают удовольствие от общения, пользуются уважением, доверием и поддержкой со стороны сверстников. Дети, отвергаемые группой сверстников, становятся агрессивными в своих межличностных контактах<sup>17</sup>.

Исследования показывают, что травля в школах широко распространена во всех странах. По данным А.М.О'Мура и Б. Хиллери<sup>18</sup>, частота травли в коррекционных классах или вспомогательных школах вдвое выше, чем в обычных. Несмотря на столь значительную распространенность травли в школе, до недавнего времени эти ситуации не выделялись в качестве особой школьной проблемы. Ученики и учителя терпят ситуации травли, считая их «нормальными».

Травля представляет собой ситуацию взаимодействия, затрагивающую всех, кто в ней участвует. Участники принимают одну из следующих четырех социальных ролей: агрессора, жертвы, защитника жертвы или стороннего наблюдателя. Опыт переживания каждой из этих ролей оказывает сильное влияние на развитие личности и формирование Я-концепции ребенка, его самооценки и представления о себе, а также системы ценностей и коммуникативных стратегий. У жертвы в результате травли могут проявляться разнообразные психосоматические симптомы, астенизация, тревога, депрессия, низкая самооценка и неуверенность в себе, преобладание неконструктивных стратегий совладания со сложными ситуациями, снижение учебной мотивации и многочисленные проблемы общения.

Бывшие жертвы травли с высокой вероятностью в молодости и зрелом возрасте испытывают значительные затруднения при установлении близких, в частности, сексу-

<sup>15</sup> Ravenhill M, Routes into Homelessness. CASE and Camden Housing Department. 2000.

<sup>16</sup> Время регионов. 26.08.2005 г. www.regtime.ru

<sup>17</sup> Wheeler, E., Stomfay-Stitz, A. Confronting Social Exclusion and Bullying // Childhood Education. 2004, Vol. 81 Issue 1, p32-L-32-M.

<sup>18</sup> O'Moore, A.M. and Hillery, B. (1989) Bullying in Dublin Schools // Irish Journal of Psychology 10(3): 426–41.

альных, отношений. У сторонних наблюдателей отсутствие отзывчивости и сочувствия жертве сохраняется в зрелом возрасте и проявляется в виде позиции невмешательства и игнорирования чужого страдания. Например, эти люди не вызывают полицию, когда у них под окнами кого-то убивают или насилуют<sup>19</sup>. Травля имеет негативные последствия и для агрессора. Исследование Д. Ольвеуса<sup>20</sup> показало, что у большинства бывших агрессоров возникали проблемы с законом; их чаще определяли на принудительное психиатрическое лечение; в семьях этих людей чаще возникали случаи домашнего насилия.

### 1.3. Причины социальной исключенности

#### 1.3.1. Факторы, связанные с личностью

Актуализация проблем, соотносящихся с социальной исключенностью, чаще всего происходит в подростковом возрасте. Это возрастной период имеет ряд особенностей, специфичных для данной стадии жизненного цикла, которые сами по себе определяют повышенную сензитивность подростков к переживанию трудных жизненных ситуаций.

В сфере здоровья подростков наблюдается неравновесие в физической и психологической системах личностной организации. Нарастает частота видов поведения, негативно влияющих на здоровье - алкоголизации, наркотизации, курения, промискуитетного поведения с риском нежелательной беременности и заражения венерическим заболеванием. Происходят оставление школы и побеги из дома, увеличивается частота несчастных случаев. Все это - результат усвоения подростками типичных для взрослых паттернов поведения с предсказуемо вредными последствиями для здоровья.

Подростковый возраст может быть определен как стрессогенный переход, или кризис, характеризующийся непригодностью усвоенных ранее паттернов поведения, высокой неопределенностью, ослаблением имевшихся ранее источников социальной поддержки. Стрессогенный характер этого возраста определяется, прежде всего, содержанием биологических изменений в пубертате.

Переход в старшие классы школы связан с резким нарастанием академических требований. Интеллект становится менее важным фактором успешности, по сравнению с мотивацией. Отмечается "пик" эгоцентризма и сильная реакция на сверстников. Проявлением стресса у мальчиков часто является бунтарство из-за нетолерантности к учителям и рост всех других форм девиантного поведения. Резко снижается самооценка, особенно у девочек, из-за дополнительного социального и сексуального давления. Значительное число подростков включается в девиантные группы сверстников, другие изолируются и отчуждаются.

Вхождение в новый ролевой статус подростка у большинства из них сопровождается чувством неуверенности. Основным повреждающим агентом здесь является возрастная сегрегация, приводящая к сокращению общения со значимыми другими. Это обусловлено урбанизацией и высокой мобильностью семей, разводами, занятостью матери, уменьшением размера современной городской семьи.

При этом воздействие семьи остается более сильным, чем воздействие сверстников, хотя родители нередко переживают чувство собственного бессилия из-за плохой подготовленности к изменениям в личности и поведении подростка. Воздействие сверстников может широко варьировать, либо обеспечивая адекватную поддержку, либо создавая угрозу, если группы организуются вокруг наркотиков и насилия. В силу кризисного характера подростковости этот возраст в то же время дает исключительные возможности для усвоения новых навыков и развития компетентности<sup>21</sup>.

Учебная успеваемость и прогулы, по данным исследований, подвержены сильному влиянию внешкольных факторов. Факторы, сопряженные с личностью ребенка, выходят здесь на первое место.

<sup>19</sup> Gilmartin, B.G. (1987) Peer Group Antecedents of Severe Love Shyness in Males // Journal of Personality 55: 467-89.

<sup>20</sup> Olweus, D. (1996) Bully/Victim Problems at School: Facts and Effective Intervention. Reclaiming Children and Youth // The Journal of Emotional and Behavioral Problems 5(1): 15-22.

<sup>21</sup> По: Hamburg B.A. Early adolescence as a life stress. // Coping and health./ Ed. by: S.Levine, H.Ursin. NY a. L. Plenum Press. 1979. pp. 121 - 143.

По данным британского национального исследования сбежавших из дома детей,<sup>22</sup> причиной побегов около одной трети детей являются такие личные проблемы как депрессия, проблемы во взаимоотношениях со сверстниками, в том числе травля и домогательства. Приблизительно в половине случаев дети сбегают, находясь в состоянии глубокой подавленности. В ситуации нарушений во взаимоотношениях со сверстниками, травли, дети сбегают из дома только для того, чтобы не идти утром в школу.

Плохое состояние здоровья подростков тесно связано с низкой посещаемостью школы и низкой успеваемостью. Введение программ здорового образа жизни в школах, согласно данным некоторых исследований, повышает посещаемость, успеваемость и снижает число случаев «школьной травли»<sup>23</sup>.

Влияние стресса на здоровье детей изучал R.Coddington<sup>24</sup> в США на выборке из 3526 детей. Социальный стресс понимался как частота критических жизненных случаев. «Пики» числа случаев отмечались при начале школьного обучения, но особенно - в 12 - 14 лет. Число «случаев», переживаемых ребенком, было позитивно связано с состоянием не только его психического, но и физического здоровья. Были идентифицированы наиболее важные из связанных со здоровьем детей жизненные изменения - смена жилья (переезд), нарастание или снижение частоты конфликтов с братьями и сестрами.

Трудности в обучении и отклонения в поведении нередко обнаруживают связь с синдромом гиперактивности. Этот синдром включает в себя неустойчивость внимания, импульсивность, беспокойство, моторную «неуклюжесть» и неуспешную работу в школе<sup>25</sup>. В социально-психологических исследованиях гиперактивных детей обнаруживается «порочная спираль» - существующие у ребенка трудности усиливаются вследствие социального ostracism и связанного с ним стресса. Соответственно снижается самооценка, нарушается «Я»-образ, стимулируется повышенная тревожность. Матери таких детей более фрустрированы и чаще применяют физические наказания.

Гиперактивность находится в сложных связях с другими факторами здоровья детей - осложнениями беременности и родов, малым весом при рождении, низким социально-экономическим статусом и нестабильностью семьи.

### *1.3.2. Деятельность институтов социализации*

Социализация – это процесс усвоения и активного воспроизводства индивидом социального опыта. В процессе и итоге социализации человек усваивает социальные нормы установки и ценности, овладевает общественно одобряемыми формами поведения, необходимыми ему для нормальной жизнедеятельности в обществе. В современных научных представлениях социализация продолжается в течение всей жизни человека, однако наиболее интенсивно она протекает в детский, подростковый и юношеский периоды жизни. Основными источниками социализационных воздействий в эти периоды выступают т.н. институты социализации – семья и образовательные учреждения. В западных работах третьим основным институтом социализации признается церковь.

#### Семья

Существует обширная психологическая литература о влиянии состава семьи, семейных воспитательных практик, особенностей детско-родительских отношений на формирование личности ребенка. Воспитание в семьях алкоголиков является одним из самых распространенных и наиболее повреждающих воздействий родительской семьи. Здесь мы не будем останавливаться на тяжелых психологических последствиях воспитания в

<sup>22</sup> Youth Runaways. Report by Social Exclusion Unit. London: SEU. 2002.

<sup>23</sup> McInnes, C. and Toft, M. (1998), Healthier schools partnership project, monitoring report, London: Lewisham Education and Community Services.

<sup>24</sup> Coddington R.D. The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children. I. - A survey of professional workers.// Journal of psychosomatic research. Vol. 16. No. 1. Febr. 1972<sup>a</sup>. pp. 7 – 18; Coddington R.D. The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children. II. - A study of a normal population.// Journal of psychosomatic research. Vol. 16. No. 3. June 1972<sup>b</sup>. pp. 205 - 213.

<sup>25</sup> Werry J.S. Organic factors in childhood psychopathology.// Psychopathological disorders of childhood./ Ed. by: H.C.Quay, J.S.Werry. NY. John Wiley a. Sons. 1972. pp. 83 - 121.

такой семье, где один из родителей или они оба злоупотребляют алкоголем, в силу хорошей изученности данной проблемы.

Менее изученной проблемой, впрочем, тесно связанной с алкоголизацией в семье, является крайне высокий уровень насилия, переживаемого детьми в таких семьях. Приведем некоторые цифры из обзора немецкого исследователя М. Кляйна<sup>26</sup>.

Каждый седьмой ребенок в Германии воспитывается в семье, где один из членов страдает расстройством в связи с употреблением алкоголя. Число таких детей достигает, таким образом, 2,65 миллиона. Среди детей, у которых алкоголизмом были больны оба родителя, эмоциональное пренебрежение испытывали 34%, сексуальное насилие - от 19,8% (юноши) до 47,5% (девушки), физическое насилие – 49%-51% подростков, наблюдали насилие над собственной матерью – 45%-47% подростков. Эти цифры были несколько ниже в том случае, если алкоголизмом страдал только один из родителей.

По данным исследования, проведенного в 2002 году в Канаде, где анализировалась значимость употребления алкоголя для смертности от несчастных случаев, отравлений и травм, было обнаружено, что среди погибших в возрасте 15-18 лет подростков сами употребляли алкоголь 36%, а имели злоупотребляющих алкоголем в ближайшем социальном окружении 26%.

По данным исследования, проведенного в 2000 году в США, было обнаружено, что смерть в результате автомобильной аварии является ведущей причиной смерти детей и молодежи в возрасте от 1 года до 24 лет. В 64% таких случаев погибший ребенок находился в автомобиле с пьяным водителем.

В США в 1993 году были изучены медицинские последствия для детей алкоголиков на материале обращаемости за медицинской помощью 1,6 млн. человек. Дети алкоголиков на 24,3% чаще обращались за медицинской помощью, на 61,7% больше времени проводили в стационаре, затраты на их лечение на 36,2% превышали затраты на лечение детей из семей, где никто из взрослых членов не страдал алкоголизмом. Дети алкоголиков были более восприимчивы к таким заболеваниям, как психические расстройства, аддиктивное поведение, травмы и отравления.

В собственном исследовании М. Кляйн сравнил детей алкоголиков с детьми из не алкоголизирующихся семей с использованием личностного вопросника. Было обнаружено, что дети алкоголиков в большей степени склонны нарушать социальные нормы в ситуациях, когда наказание маловероятно, более склонны к «безумствам» в поведении, к риску. Опасные ситуации, связанные с насилием, в таких семьях чаще были ассоциированы с личностью отца.

Автор приходит к выводу, что жизнь детей алкоголиков сопряжена с крайне высоким риском несчастных случаев и травм. К этому приводит несколько причин: высокий уровень внутрисемейного насилия, езда на автомобиле с нетрезвыми родителями, склонность к риску и поиску ощущений, характерная для таких детей.

В России исследования насилия над детьми из-за алкоголизации родителей немногочисленны. Однако, учитывая высокую распространенность алкоголизма среди населения России, число детей, страдающих от алкоголизма родителей, должно быть, по меньшей мере, на порядок выше цифр, приведенных немецким исследователем.

Негативное влияние семейной ситуации на детей отчетливо прослеживается и по показателю частоты побегов. По данным британского национального исследования сбежавших детей<sup>27</sup>, в котором было обследовано 13 тыс. таких детей, 80% всех побегов были вызваны проблемами в семье, тогда как личными проблемами - около 40%, а проблемами в школе - около 30%. Наиболее значимыми внутрисемейными причинами побегов были изменения в семье, такие как оставление семьи одним из родителей или появление мачехи, или отчима. Дети, проживающие только с одним из родителей или с не родными взрослыми, убегают из дома втрое чаще тех, кто живет с обоими родителями.

---

<sup>26</sup> Presentation of M. Klein / "Coping with Parental Drinking" Symposium, Cologne 14th & 15th May 2004. Germany. <http://www.encare.info/index.php>

<sup>27</sup> Youth Runaways. Report by Social Exclusion Unit. London: SEU. 2002.

В своем обзоре влияния семейной структуры на школьную посещаемость J. Sparkes<sup>28</sup> приводит следующие результаты исследований. Наиболее высокая посещаемость отмечается у детей, проживающих с обоими родителями, далее по убыванию – у проживающих только с матерью, только с отцом, без родителей. Сильное положительное влияние на школьную посещаемость имеет вовлеченность родителей в образовательный процесс, их заинтересованность в учебе ребенка.

Феномен жестокого обращения и внутрисемейного насилия по отношению к детям привлекает внимание исследователей с начала 60-х годов. У истоков этого направления стоял Н.Кемпе, на основе клинических характеристик выделивший так называемый “синдром избиваемого ребенка”<sup>29</sup>. Сегодня в данный синдром включаются следующие исходы внутрисемейного насилия для здоровья ребенка: физические повреждения в виде рубцов, контрактур, скелетных деформаций; неврологические, часто судорожные расстройства или внутричерепные гематомы вследствие черепно-мозговой травмы; задержка физического развития; задержка интеллектуального развития, как на момент обследования, так и в будущем; эмоциональные и поведенческие нарушения - тревога и страх потери, агрессивность, склонность к саморазрушающему поведению, низкие школьные достижения и соответственно заниженный уровень притязаний, криминализация с включением в делинквентные группы<sup>30</sup>.

Влияние развода родителей на ребенка изучалось в исследовании J.Wallerstein<sup>31</sup>. Первый этап исследования заключался в интенсивном клиническом изучении 131-го ребенка и их родителей из 60-и распавшихся семей в течение 5-и лет после сепарации. Через 10 лет 86% детей были обследованы повторно. Развод рассматривался как тяжелый стрессогенный случай. Несмотря на то, что развод знаменует собой распад брака, конфликт родителей носил продолжающийся характер, то есть ребенок продолжал переживать дискордантный брак.

Если отец был склонен к насилию, либо вызывал снижение самооценки ребенка, его отсутствие благоприятно сказывалось на развитии ребенка, однако стресс, переживаемый ребенком, не различался в зависимости от того, каким был отец. Развод родителей всегда был для ребенка неожиданным, а дезорганизующее его действие проявлялось в усложнении требований к ребенку, быстрых жизненных изменениях и необходимости адаптации к ним.

Устойчиво прослеживается связь распада семьи вследствие развода родителей с делинквентным поведением (у мальчиков). M.Rutter<sup>32</sup> по результатам трех своих исследований заключает, что при смерти родителя рост уровня делинквентности значительно менее выражен, чем при разводе. Дисгармоничный брак в значительно большей мере влияет на антисоциальное поведение детей, чем развод. При этом продолжительность семейной дисгармонии повышает риск.

В семьях, возглавляемых одинокой матерью, наблюдаются дефекты когнитивного развития, особенно у мальчиков. У них снижается способность к решению проблемно-ориентированных задач. У выросших без отца мальчиков низшего социального класса отмечается компенсаторная маскулинность, доходящая до карикатуры, и объединяющая в себе агрессивность и зависимость. У девочек это влияние проявляется позже, в виде неудовлетворяющих сексуальных отношений.

Матери в таких семьях более склонны к ограничительной воспитательной практике и сверхпротективности. Соответственно у мальчиков нарушается формирование самоконтроля. Они менее способны откладывать удовлетворение, склонны к бунтарству, недостаточно усваивают моральные стандарты поведения, не воспринимают своей вины.

<sup>28</sup> Sparkes, J. (1999) Schools, Education and Social Exclusion. CASEpaper 29. London: London School of Economics.

<sup>29</sup> Kempe H.C. Foreword.// The abused child: A mul-tidisciplinary approach to developmental issues and treat-ment./ Ed. by: H.P.Martin, C.H.Kempe. Cambrige. Mass. Ballinger Publ. 1976. pp. XI - XIV.

<sup>30</sup> Lynch M. The Consequences of child abuse.// Early prediction and prevention of child abuse./ Ed. by: K.Browne, C.Davies, P.Stratton. Chichester. John Wiley a. Sons. 1988. pp. 203 - 211.

<sup>31</sup> Wallerstein J.S. Children of divorce: the psychological tasks of the child.// Coping with life crises: An integrated approach./ Ed. by: R.H.Moos, J.A.Schaefer. NY a. L. Plenum Press. 1986. pp. 35 - 48.

<sup>32</sup> Rutter M. Parent-child separation: psychological effects on the children.// Early experience: myth and evidence./ Ed. by: A.M.Clarke, A.D.B.Clarke. L. Open Books. 1976. pp. 151 - 186.

Для девочек таких эффектов не наблюдается, что может быть объяснено культуральной типизацией их социальной роли. Необходимо подчеркнуть, что дети, выросшие в конфликтных полных семьях или в семьях с низким уровнем участия отца в воспитании, часто показывают худшую адаптацию и интеллектуальное развитие, чем дети из хорошо функционирующих семей, возглавляемых одинокой матерью.

По данным M.Rutter<sup>33</sup>, если ребенок после развода переживал повторный брак оставшегося родителя, уровень описанных расстройств был вдвое выше. Дети проявляли больше поведенческих трудностей, чем в семьях без отца, имели более высокие оценки по снижению уровня мышления, бунтарству и делинквентности.

Влияние воспитания в социально-неблагополучной семье на социально-психологические характеристики ребенка изучалось в ходе эксперимента по внедрению системы раннего выявления семей с детьми, нуждающимися в социальной помощи государства, проводимого Центром социальной помощи семье и детям г. Калининграда<sup>34</sup>. Были обследованы 264 ребенка в возрасте 7-10 лет - учащиеся школ г. Калининграда. Из их числа была выделена экспериментальная группа детей из социально неблагополучных семей, которая затем сравнивалась с остальными детьми. Далее приведены те результаты, которые статистически значимо отличали детей из неблагополучных семей от их сверстников.

Данные социометрии показали, что 47,6% детей из неблагополучных семей отвергались группой сверстников, а 61,9% имели ограниченный круг общения, т.е. большинство детей было социально изолировано. Карта наблюдений Д.Стотта (методика изучения поведения учеников, дезадаптированных к условиям школы) позволила обнаружить, что доминирующим синдромом психологической дезадаптации детей из неблагополучных семей было враждебное отношение по отношению к взрослым (у 55,6% детей), агрессивность по отношению к сверстникам (у 54% детей), склонность к аффектам (у 41,3%), высокая тревожность (у 66,7%), склонность к уходу в себя в стрессовых ситуациях (у 30,2%), импульсивность в поведении (у 36,5%), невротические симптомы (у 41,3%).

Анализ результатов применения методики «Кинетический рисунок семьи» показал, что чувство неполноценности в своей семье испытывают 58,7% детей экспериментальной группы, а повышенную эмоциональную напряженность – 49,2%. Семейная ситуация, связанная с тяжелым социально-экономическим положением, имеется в 52% таких семей. В большей степени экономические трудности затрагивали многодетные семьи и семьи лиц, страдающих алкогольной зависимостью. Отмечена также склонность родителей из социально-неблагополучных семей к применению физических методов наказания – им подвергались 92,1% детей, а также несогласованность воспитательных подходов и эмоциональное отвержение ребенка. Неблагоприятная семейная ситуация приводила к значительным нарушениям в эмоциональной, познавательной и интеллектуальной сферах психики ребенка.

#### Школа

Семья и школа демонстрируют тесное взаимовлияние в отношении социальной исключенности детей. Так, дети оставшиеся без попечения родителей и воспитывающиеся в интернате, имеют наибольший риск получения слабых академических знаний. В качестве причин здесь выступают стигматизация таких детей учителями, широкое распространение «травли», травмирующие жизненные события в прошлом таких детей, приоритет благополучия над образованием, присущий деятельности социальных педагогов.

В обзоре J. Sparkes<sup>35</sup> показано, что дети, воспитывающиеся с большим числом братьев или сестер, имеют более низкую академическую успеваемость. Связь между большим размером семьи и низкой успеваемостью особенно сильна в отношении чтения

<sup>33</sup> Ibid.

<sup>34</sup> Модель системы раннего выявления семей с детьми, нуждающимися в социальной защите государства (из опыта работы Центра социальной помощи семье и детям г. Калининграда) / под ред. Н.Н. Воронцовой, П.Б. Торопова. Калининград, 2006. – 30 с.; Центр социальной помощи семье и детям. Организация работы с семьей в трудной жизненной ситуации / Центр социальной помощи семье и детям. Коллектив авторов; под ред. Н.Н. Воронцовой, П.Б. Торопова. Калининград, 2004. – 152 с.

<sup>35</sup> Sparkes, J. (1999) Schools, Education and Social Exclusion. CASEpaper 29. London: London School of Economics.

и развития вербального интеллекта, слабее в отношении математики и отсутствует в отношении невербального интеллекта. Это может быть интерпретировано так, что в большой семье дети испытывают дефицит вербальных контактов с взрослыми.

Влияние размера класса на посещаемость изучалось в рамках проекта СТАР, который был проведен в 79 школах штата Теннесси (США) в 1985-1989 гг. Дети были в случайном порядке помещены в классы 3-х размеров – маленький (13-17 учеников), обычный (22-26 учеников) и обычный с дополнительным учителем. Учителя были случайным образом распределены по классам. В конце учебного года дети сдавали стандартные экзамены. Наибольшая успеваемость отмечалась в маленьких классах, чему способствовала и более высокая посещаемость. Наибольший положительный эффект обучение в маленьком классе оказало на детей – афроамериканцев, которые значительно улучшили свою успеваемость и уменьшили разрыв в академических достижениях с белыми учениками.

Влияние личности учителя сказывается как на успеваемости, так и на посещаемости. Результаты когортного исследования британской молодежи 1970 года рождения показали, что более опытные учителя были более эффективны в развитии личностных качеств учеников. Количество школьных прогулов снижалась в школах с более высоким образованием учителей и низкой текучестью педагогических кадров.

### *1.3.3. Негативные социальные процессы*

Основной негативный социальный процесс, ведущий к социальной исключенности больших групп населения, это бедность на фоне нарастания дифференциации населения по уровню доходов. Исследования показывают, что низкий уровень академических достижений связан с низким доходом семьи ребенка. Низкая посещаемость не всегда обусловлена личным выбором ребенка. Нередко он оказывается вынужденным работать и потому пропускает занятия. Данные по Великобритании демонстрируют, что около 10% школьных прогулов вызваны тем, что дети в это время выполняют свои обязанности в отношении семьи<sup>36</sup>.

Влияние бедности на социализацию ребенка изучалось в ходе Бостонского северного зонального проекта (США) в рамках клинической ориентации<sup>37</sup>. Проект охватил 13 семей с 45-ю детьми, отобранными по критериям значительной социальной и психологической патологии, нежелания сотрудничать с социальными службами и возраста детей до 5-и лет. Дети наблюдались дома и в специально организованном экспериментальном классе, систематически оценивались психиатром и психологом.

Для этих детей была характерна высокая двигательная активность. Только меньшинству была присуща “борьба” как стратегия преодоления, тогда как большинство стремилось к “уходу” от задач, с которыми они не могли справиться. В сфере “Я”-образа дети характеризовались пониженной самооценкой и идеями малоценности, проявляли низкую уверенность в себе и в своих способностях. Выявлялась реверсия ролей в отношениях “родитель - ребенок”. Дети часто брали на себя ответственность, превышавшую их возрастные возможности.

Главной реакцией преодоления у детей была пассивность, ежедневные обязанности выполнялись с выраженными проявлениями негативизма и страха наказания. К взрослым они относились с подозрительной настороженностью. Все аспекты их школьной жизни пронизывал страх и ожидание бедствий, то есть свое окружение они воспринимали как угрожающее и непредсказуемое.

К людям такие дети относились потребностно-ориентированно, были недоверчивы и поверхностны в контактах. Отношения со сверстниками также характеризовались страхом, недоверием, отвержением включенности и агрессивностью. Агрессия в таких семьях заменяла коммуникацию. Дети не испытывали страха отделения от родителей, что свидетельствует о том, что они отвергают родителей. Дети также не проявляли беспокойства и заботы о своем теле. Трудности в обучении были вызваны неспособностью к концен-

---

<sup>36</sup> Ibid.

<sup>37</sup> Pavenstedt E. Overview of the North Point project.// The drifters: children of disorganized lower-class families./ Ed. by: E.Pavenstedt. Boston. Little, Brown. 1967. pp. 33 - 49.

трации внимания, незаинтересованностью и безынициативностью. Мышление было незрелым.

Семьям был присущ широкий набор различных форм дезорганизации и патологии - во всех семьях у взрослых членов отмечались алкоголизм, криминализация, психическая ретардация, проституция и пренебрежение детьми. Не существовало никакой нормативной системы ни для родителей, ни для детей. Нарушения поведения родителей предшествовали нарушениям поведения детей. Матери минимально удовлетворяли потребности детей, связанные со здоровьем. Было также отмечено высокое сходство характеристик поведения и методов преодоления между родителями и детьми.

Влияние экономических трудностей, пережитых в детстве, на адаптацию во взрослости, изучалось в исследовании G.Elder и R.Rockwell<sup>38</sup> (США). Авторы сравнивали уровень последующей адаптации 93-х мужчин, родившихся в Беркли в годы Великой Депрессии (1928-29), с уровнем адаптации мужчин, родившихся в 1920-21 гг. в Окленде. Депрессия имела большое влияние на мужчин, родившихся в Беркли, так как их ранний возраст совпал с наивысшей точкой экономического кризиса. Влияние кризиса было более выраженным для семей рабочего класса. Для тех, чье детство пришлось на период Великой Депрессии, был характерен низкий уровень притязаний, заниженная самооценка, плохая академическая успеваемость в подростковом возрасте, нерешительность и пассивность во взрослом возрасте.

---

<sup>38</sup> Elder G.H., Rockwell R.C. Economic depression and postwar opportunity in men`s lives: a study of life patterns and health.// Research in community and mental health: An annual compilation of research. Vol.1./ Ed. by: R.G.Simmons. Greenwich. Conn. YAI Press. 1979. pp. 249 - 303.



## ГЛАВА 2. ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ПРЕВЕНЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ИСКЛЮЧЕННОСТИ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

### 2.1. Программы раннего вмешательства

Основная идея программ раннего вмешательства по превенции социальной исключенности заключается в том, что они могут рассматриваться как аналог программ первичной профилактики в сфере здоровья в том смысле, что работа с ребенком группы риска ведется еще до возникновения каких-либо проблем. Как правило, такая работа проводится с детьми дошкольного возраста.

Программа «Большие возможности» (“High Scope”) – одна из наиболее признанных программ раннего вмешательства. Она была разработана в г. Ипсиланти (США) в 1962 году. В рамках реализации программы оценивался позитивный эффект дошкольных образовательных программ для детей из рабочего класса<sup>39</sup>.

Целью программы «Большие возможности» была помощь детям из бедных и неблагополучных семей по преодолению перехода из жизни в семье к жизни в общности (школе). В первой группе, обучавшейся по программе, было 58 детей в возрасте 3-4 лет. Дети росли в семьях, которые проживали на территории с низким уровнем социально-экономического развития, где отмечался и низкий уровень академических достижений учащихся. В 2/5 случаев родители были безработными, в половине случаев ребенок воспитывался только одним родителем, лишь менее 1/5 родителей этих детей имели среднее общее образование.

Задачей учителей было вовлечение детей в высоко эффективный учебный процесс по развитию когнитивных и социальных навыков, длящийся на протяжении двух лет до поступления в общеобразовательную школу. Каждый рабочий день учителя индивидуально и в группе занимались с детьми в течение приблизительно половины стандартного школьного учебного дня. Кроме того, учителя еженедельно посещали родителей, чтобы стимулировать их более активную роль в образовании детей.

Эффективность программы тщательно анализировалась. Пятьдесят восемь детей, принявших участие в программе, сравнивались с 65 детьми контрольной группы из схожих семей, в отношении которых интервенция не проводилась. Развитие всех детей между 3 и 11 годами жизни оценивалось ежегодно, а затем также в возрасте 15, 19 и 27 лет.

Между 3-мя и 11-ю годами жизни дети, обучавшиеся по программе «Большие возможности», не показывали сколько-нибудь лучших результатов в оценках развития, по сравнению с детьми из контрольной группы. Однако в возрасте 15 лет дети, участвовавшие в программе «Большие возможности», демонстрировали существенно более низкий уровень вовлечения в криминальную деятельность, а в возрасте 19 и 27 лет – существенно более низкий уровень задержаний полицией. В возрасте 27 лет доля преступников среди вошедших в исследование групп составила 7% среди лиц, участвовавших в программе, и 35% - среди представителей контрольной группы. Причиной этих различий были более высокий уровень дохода и лучшие жилищные условия тех, кто прошел обучение по программе «Большие возможности». В свою очередь, более высокий уровень социальной успешности прошедших программу лиц был результатом их более высоких академических достижений в детстве.

Экономический анализ проекта показал, что один доллар, потраченный на обучение каждого ребенка по программе «Большие возможности», сохранил государству 7 долларов на момент его 27-летия, что, безусловно, показывает исключительно высокую экономическую эффективность проекта.

Сотрудники Калининградского Центра социальной помощи семье и детям разработали технологии коррекционно-реабилитационной работы с семьей с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации (ТКР) в рамках проекта ЮНИСЕФ «Мир в семье: снова вместе».

Цель работы – осуществление коррекционно-реабилитационного воздействия на ранней стадии семейного неблагополучия. Целевой группой выступают семьи с детьми в

<sup>39</sup> Little, M. (1999) Prevention and early intervention with Children in Need: Definitions, Principles and Examples of Good Practice // Children and Society. Vol. 13. pp. 304-316.

возрасте до 10 лет, находящиеся на стадии раннего семейного неблагополучия и беременные женщины, чье психологическое состояние в период беременности предположительно может сказаться на развитии и воспитании ребенка в дальнейшем.

Работа проводится на основе междисциплинарного и межведомственного взаимодействия. Междисциплинарное взаимодействие предполагает привлечение к работе над проблемами клиентов специалистов данного социального учреждения различного профиля: социальных работников, социальных педагогов, психологов, юриста, психотерапевта, вплоть до массажиста. Межведомственное взаимодействие рассматривается в данной работе как приоритетное. Оно организуется на основе договоров о социальном партнерстве между организациями, оказывающими помощь семьям и детям, в котором описаны функции и полномочия сторон.

Этапы реализации коррекционно-реабилитационного воздействия следующие:

- Выбор наиболее эффективных методов работы в соответствии с имеющимися проблемами семьи, ребенка или беременной женщины. Утверждение индивидуального плана коррекции и/или реабилитации на медико-социально-психологическом консилиуме.
- Согласование этого плана с клиентом.
- Осуществление запланированных мероприятий.
- Наблюдение динамики изменений, коррекция плана реабилитации, подведение промежуточных итогов на специальном консилиуме.
- Проведение мероприятий согласно измененным и дополненным индивидуальным планам.
- Оценка ситуации клиента и определение дальнейших мероприятий: снятие с патроната, продолжение работы, изъятие ребенка из семьи на основе решения медико-социально-психологического консилиума.

Проведение коррекционно-реабилитационной работы начинается с плана и договора о совместных действиях по преодолению трудной жизненной ситуации между клиентом (как правило, это один из родителей) и специалистами социального учреждения. Подпись клиента под этим планом означает его согласие на проведение коррекционно-реабилитационных мероприятий. В плане и договоре отражены следующие пункты: цели и задачи предстоящей работы, обязательства организации в плане сохранения конфиденциальности, ключевые проблемы клиента, последовательность их решения, список учреждений – социальных партнеров, формы и методы работы, которые предполагается использовать, календарный план мероприятий и встреч, перечень специалистов, оказывающих помощь, обязательства клиента перед социальной службой, предполагаемый срок действия договора, подписи клиента и ответственного социального работника.

Для контроля над выполняемой работой ведется документация: договор между социальным учреждением и клиентом, план реабилитации, учетная карта семьи, акт обследования материально-бытовых условий семьи, протоколы медико-социально-психологического консилиума.

Ведущая роль в организации и проведении коррекционно-реабилитационной работы отводится психологу, который на основе результатов всесторонней диагностики определяет причины семейного неблагополучия и дает рекомендации по содержанию мероприятий. В организации и проведении коррекционно-реабилитационной работы значительное место принадлежит промежуточному и итоговому медико-социально-психологическому консилиумам, благодаря которым обеспечивается координация работы специалистов на междисциплинарном и межведомственном уровне, вносятся коррективы в план реабилитации и формулируются предложения о снятии или продлении патроната или социального сопровождения.

В качестве примера осуществленной по описанной схеме коррекционно-реабилитационной работы авторы приводят следующий случай из практики. Группу дневного пребывания Центра социальной помощи семье и детям посещали двое братьев 7-ми и 10-ти лет. От социального педагога школы, в которой они учились, поступали сведения об агрессивном поведении мальчиков. На медико-социально-психологическом консилиуме специалисты определили проблемы семьи, в которой они воспитывались: социальные (нищета, алкогольная зависимость матери, отсутствие отца, утерянные документы на детей) и психологические (уход матери в алкоголизацию из-за оставления семьи отцом, конфликтные детско-родительские отношения и пр.).

По решению консилиума семья была взята на патронат<sup>40</sup>. Основанием для начала работы с семьей послужил договор, подписанный матерью. Прежде всего, была проведена психодиагностика особенностей личности матери и детей и социально-психологическая диагностика их взаимоотношений. Затем начали проводиться индивидуальная работа психолога с матерью, групповые коммуникативные тренинги для детей, семейные консультации с психологом, индивидуальная психологическая коррекция поведения детей. Для решения проблемы восстановления документов был привлечен юрист.

Социальный работник, выполняя функцию посредника, обращался с ходатайством о восстановлении документов в органы опеки и попечительства, ОВД, ЗАГС. Он также организовывал встречи матери с необходимыми ей специалистами, заранее оговаривая с ними время приема и особенности ее проблем. Перед посещением специалиста она получала памятку, в которой содержались необходимые ей конкретные сведения: адрес организации, транспорт, номер кабинета, телефон, имя специалиста, время встречи, документы, которые она должна была иметь при себе. По ходатайству Центра социальной помощи семье и детям общественная организация предоставила детям бесплатное питание, в наркологическом диспансере было проведено лечение матери, отделом городской администрации по делам женщин, семьи и детей оказана материальная помощь. Все действия специалистов обсуждались на консилиуме и были реализованы в трехмесячный срок. По окончании работы семья была снята с патроната и переведена на социальное сопровождение.

Среди условий эффективности коррекционно-реабилитационной работы авторы называют активное участие семьи, социальное партнерство, работу в команде.

Работа с семьями, имеющими детей и находящимися в трудной жизненной ситуации, реализуется с использованием технологии межведомственного взаимодействия социальных партнеров (ТМВ), направленной на обеспечение взаимодействия учреждений – социальных партнеров в целях как раннего выявления семей с детьми в трудной жизненной ситуации, так и на выполнение коррекционно-реабилитационной работы с такими семьями.

Учреждения, которые были определены как ключевые для достижения цели ТМВ, следующие: женские консультации, родильные дома, детские дошкольные учреждения, детские поликлиники, больницы, общеобразовательные школы, учреждения социальной помощи, учреждения сфер культуры и досуга, общественные организации, администрации районов. Выявление семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, происходит как путем самостоятельного обращения, так и по направлениям названных учреждений.

Общее руководство и организацию взаимодействия между социальными партнерами осуществляет Координационный совет, который проводит рабочие совещания дважды в год. Совет определяет наиболее оптимальные формы сотрудничества партнеров и содержание функций каждого из них при осуществлении социального партнерства.

Рассмотрим те функции социального партнерства по проблеме семей с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, которые в ТМВ отведены общеобразовательным учреждениям. Это: идентификация детей и их семей, первичная консультация семьи, определение формы и видов необходимой социально-психологической помощи, информирование об этом сотрудников Центра социальной помощи семье и детям, проведение первичной коррекционной работы и патроната. Сотрудники школы участвуют в консилиумах Центра, где они могут корректировать направление работы с семьей. При наличии показаний семья переводится на патронат в Центр социальной помощи семье и детям.

Реализация социального партнерства в отношении каждого отдельного случая поддерживается практикой межведомственных консилиумов, на которые специалисты собираются не менее 3-х раз за период работы с семьей.

В качестве необходимых условий эффективности такого взаимодействия авторы отмечают наличие организации – «лидера» и охват ее деятельностью всех основных партнерских учреждений.

---

<sup>40</sup> В отечественной литературе принято - патронаж, здесь сохранено словоупотребление авторов.

Специалистами Национального центра изучения и развития социального обеспечения и здравоохранения Финляндии STAKES для выявления на ранней стадии трудных ситуаций, которые в дальнейшем могут стать причиной социальной исключенности, был разработан метод «Зон озабоченности». Ключевое значение при использовании метода придается ощущениям, которые возникают у специалиста при работе с ребенком.

После каждой встречи с ребенком, направленной на оказание ему помощи в разрешении сложившейся трудной ситуации, специалист анализирует возникающее у него ощущение озабоченности по 7-балльной шкале. Если уровень озабоченности ниже 4,5 баллов, специалист работает над решением трудной ситуации самостоятельно. Когда уровень озабоченности превышает 4,5 балла, специалист привлекает к работе по разрешению трудной ситуации, в которой оказался ребенок, коллег из других ведомств.

Организуется диалоговое сетевое совещание. Его проводит внешний консультант, обладающий навыками проведения встреч. Цель сетевого совещания – наметить возможные пути выхода из трудной ситуации, в которой оказался ребенок. Для этого специалисты описывают, как может сложиться жизнь ребенка в дальнейшем, если не будет принято никаких действий по изменению ситуации, и думают о том, что нужно сделать, чтобы в будущем жизнь ребенка сложилась благополучно.

Диалоговое сетевое совещание проводится таким образом, чтобы у каждого специалиста была возможность выразить свое мнение. Все высказывания записываются. После этого намечается возможный план действий по разрешению трудной ситуации<sup>41</sup>.

## 2.2. Школьные проекты

### Работа со школьной травлей

В настоящее время в разных странах осуществляются многочисленные программы, направленные на решение проблемы травли в школе. Все эти программы имеют ряд общих особенностей: регулярный анонимный опрос школьников о распространенности травли; обсуждение проблемы травли в классах, на общешкольных и родительских собраниях; разработка самими детьми, при участии и с помощью взрослых, кодекса поведения; усиление надзора учителей за детьми на переменах, в столовой, на спортплощадке и т.д.; обучение школьного персонала стратегиям профилактики травли и вмешательства при ее возникновении.

Школьный психолог – это человек, по профессиональному образованию и положению в школе максимально пригодный для роли организатора и координатора подобных программ. Однако позитивный результат подобных программ может быть достигнут только при значительной вовлеченности всего педагогического персонала.

Первую программу по борьбе с травлей осуществил Д. Ольвеус в 1982-84 годах<sup>42</sup>. Программа прошла апробацию в 42-х норвежских школах. Особенностью данной программы было наличие, помимо перечисленных выше разделов, общешкольной конференции по проблемам травли. Спустя восемь и двадцать месяцев после окончания этого эксперимента были проведены катанестические обследования обстановки в школах, в результате которых обнаружено стойкое снижение частоты возникновения эпизодов травли более чем вдвое. По словам школьников, школа стала более безопасным местом; возросло количество надежных и длительных дружеских отношений между школьниками; повысилась успеваемость; уменьшилось количество прогулов, краж, актов хулиганства и вандализма. Эти результаты обеспечили внедрение программы Д.Ольвеуса в масштабах всей страны.

<sup>41</sup> Arnkil T.E. Early Intervention – Anticipation Dialogues in the Grey Zone of Worry // Nordiska barnavardskon-gressen Reykjavik. Island. 30.08.2003.

<sup>42</sup> Olweus, D. (1996) Bully/Victim Problems at School: Facts and Effective Intervention. Reclaiming Children and Youth // The Journal of Emotional and Behavioral Problems 5(1): 15–22.

В Великобритании реализуется программа Д.Таттума<sup>43</sup>, во многом сходная с программой Д.Ольвеуса. Она включает в себя три стадии реализации: работу с кризисом (апостериори), интервенцию и профилактику. На первой стадии школа вырабатывает четкие санкции в отношении агрессоров, вплоть до исключения из школы. В некоторых начальных школах организуется так называемый «школьный суд», где комиссия, состоящая из выборных представителей школьников и педагогического коллектива, разбирает жалобы на травлю и определяет «меру наказания». Плюс «школьного суда» в том, что его введение в школе не требует какой-либо специальной подготовки персонала, а школьники получают опыт взаимодействия с аналогом государственной правоохранительной системы. Минус же «суда» заключается в том, что он становится системой распределения наказаний, которая, по сути, не ставит своей целью развитие отдельных личностей. В старших и средних классах «суд» не действенен. Он не помогает устранить ситуацию «злостной» длительной травли. В некоторых случаях жертвы не обращаются в суд, опасаясь, что если они «наябедничают», им достанется еще сильнее, чем прежде.

На этой же стадии реализуется так называемая «челночная дипломатия»<sup>44</sup>. При «челночной дипломатии» психолог или ответственный за реализацию программы встречается поочередно и по отдельности с агрессором (агрессорами) и с жертвой, постепенно вырабатывая условия, на которых обе стороны могли бы встретиться и договориться о том, как им дальше сосуществовать мирно. Эта форма работы требует большей профессиональной подготовки со стороны специалиста, нежели «школьный суд». Здесь в решении проблемы больше самостоятельности предоставляется самим детям, поскольку взрослые не навязывают им те способы разрешения конфликта, которые представляются предпочтительными, но учитывают мнение и позиции детей.

На стадии интервенции в программе Д. Таттума осуществляется так называемое «шефство». Эта форма работы особенно важна в т.н. переходные (транзиционные) периоды, т.е. при поступлении ребенка в школу или при его переходе из начальной школы в среднюю. Суть шефства в том, что к каждому школьнику «прикрепляют» школьника более старшего возраста, живущего поблизости от него, и они ходят вместе в школу и из школы. Это помогает избежать ситуаций травли по дороге в школу и домой. На стадии профилактики проводятся специальные уроки или модульные курсы, обучающие адекватному поведению в ситуации травли и конфликта.

В школах Финляндии также проводятся мероприятия по противодействию школьной травле. Сначала проводится оценка ситуации – путем опроса учащихся или дискуссии с учащимися. По результатам оценки ситуации в школе разрабатывается план действий по противодействию школьной травле, где четко распределяется ответственность.

К работе по противодействию школьной травли привлекаются классные руководители, школьные психологи, учителя, опорные ученики. При этом опорные ученики выявляют ситуации школьной травли, а сотрудники и администрация школы проводят мероприятия, направленные на решение проблемы.

Опорные ученики проходят специальную подготовку, включающую в себя следующие блоки:

- Знакомство учащихся с понятием школьной травли.
- Обсуждение с учащимися ситуации со школьной травлей в школе. Для этого учащимся предлагают ряд утверждений о ситуации в школе (например, «В нашей школе никто не подвергается травле», «Наша школа толерантна, и учащиеся с разными взглядами могут в ней учиться» и т.д.), просят их согласиться с утверждениями или опровергнуть их и аргументировать свою позицию.
- Формирование у учащихся представлений о том, какие существуют роли в ситуации школьной травли («источник травли», «жертва», «помощник агрессора», «тот, кто поддерживает», «защитник», «наблюдатель») и в какой роли могут быть они.

<sup>43</sup> Tattum, D. (1997) A Whole-School Response: From Crisis Management to Prevention // Irish Journal of Psychology 18(2): 221–32.

<sup>44</sup> Pikas, A. (1989) The Common Concern Method for the Treatment of Mobbing / in E. Roland and E. Munthe (eds) Bullying: An International Perspective. London: David Fulton.

- Формирование у учащихся представлений о том, что чувствуют участники школьной травли и какие действия можно предпринять, чтобы изменить ситуацию. Для этого учащимся раздаются фотографии, на которых представлены различные ситуации школьной травли, и задают следующие вопросы: «Что Вы видите, что происходит? Кого Вы видите? Кто присутствует в данной ситуации, хотя их нет на снимке? Что произошло немного раньше/ неделю назад до этой ситуации? Что думает источник травли? О чем он говорил с друзьями? Как ученики отреагировали на ситуацию? Что думают другие ученики об этой ситуации? Какие чувства переживают люди, которые запечатлены на фотографии? Какие у них ценности, каких принципов они придерживаются? Что можно сделать, чтобы всем было хорошо?».
- Формирование у учащихся представлений о том, что каждый из них может сделать в сфере противодействия школьной травле. Для этого учащиеся пишут себе письмо о том, как они себя представляют в роли опорного ученика и что они готовы сделать, чтобы решить проблемную ситуацию. Учителя собирают письма и через 2 месяца раздают письма учащимся, чтобы напомнить им о том, что они обещали.
- Разработка стратегии действий по противодействию школьной травле. Вся группа разбирает стратегию профилактических действий. При этом учащиеся изучают окружение школы и определяют возможные положительные варианты применения имеющейся у подростков энергии (спортплощадки и т.д.).

#### Работа над поведением и эмоциональной сферой отдельных учеников

Специализированным социально-психологическим методом, используемым в случае, когда в классе есть ребенок с эмоциональными и поведенческими проблемами, обуславливающими его принадлежность к группе риска социальной исключенности, является «круг друзей»<sup>45</sup>. Метод широко применяется в составе комплекса мер по снижению школьной социальной исключенности. Руководство проведением «круга друзей» также может принять на себя школьный психолог.

Метод состоит в организации для ребенка из группы риска «круга друзей». Основная идея метода заключается в том, что ребенок с эмоциональными и поведенческими проблемами имеет мало друзей, как в школе, так и вне ее, и широкий социальный контекст может оказать позитивное влияние на его поведение. В этом основное отличие метода от всех проводимых в рамках различных теоретических ориентаций тренингов по развитию коммуникативных навыков, которые по сути своей являются ориентированными на индивида.

Кооперация и согласие участников необходимы на всех этапах данной работы. Рекомендуется следующая последовательность согласования состава «круга друзей»: директор школы, родители целевого ребенка, целевой ребенок, предположительные члены «круга друзей» (волонтеры), родители одноклассников-волонтеров.

После получения согласия «трудного» ребенка и его семьи ведущий начинает работу над созданием «круга друзей», к которой привлекаются все одноклассники «трудного ребенка». В ходе дискуссии группа решает, каким образом каждый может помочь этому ребенку и определяет стратегию поддержки. Небольшая группа волонтеров из числа одноклассников продолжает работу с «трудным» ребенком. Все участники группы работают в атмосфере понимания и поддержки. По мнению автора методики, «...это простой инструмент, при помощи которого общность может поддержать и принять одного из своих уязвимых членов»<sup>46</sup>.

#### Работа по предотвращению и решению конфликтов и работа с делинквентным поведением в школе

<sup>45</sup> Maguire, M., Macrae, S., Milbourne, L. (2003). Early intervention: preventing school exclusions in the primary school // Westminster Studies on Education, Vol. 26.No.1. pp.45-51.

<sup>46</sup> Newton, C., Taylor, G., Wilson, D. (1996) Circles of friends: an inclusive approach to meeting emotional and behavioural needs // Educational Psychology and Practice 11(4), pp. 41-48.

*Служба примирения в школе* является методическим приемом развития толерантности в среде школьников. Концептуальную основу подхода составляет североамериканская модель восстановительного правосудия, предусматривающая проведение программы примирения жертвы и правонарушителя (Ховард Зер), разработки сотрудников московского общественного центра «Судебно-правовая реформа», раскрывающие теоретические аспекты и опыт работы по разрешению конфликтов и криминальных ситуаций в учебных заведениях<sup>47</sup>.

Конфликтные и криминальные ситуации, возникающие в школе, решаются, как правило, одним из следующих способов. *Административное решение* принимается обычно прямо в классе, в кабинете директора или на педагогическом совете. Главная задача администрации – найти и наказать виноватого. Часто при этом жертву обвиняют в том, что она сама спровоцировала обидчика, после чего происходит «формальное замирение», на котором учеников (иногда угрозами) принуждают пожать руки и «помириться».

*Подростковые «стрелки»* (прототипом которых являются криминальные «разборки»), происходят между подростками за пределами школы. Учителя и родители часто не подозревают о существовании «стрелок» среди школьников. Задача «стрелок» – демонстрация силы и обретение социально-психологического статуса внутри подростковой группы.

*Направление «обидчика» к психологу* для «перевоспитания» часто вызывает у подростков недоверие, настороженность и стигматизацию со стороны сверстников. Решение конфликтной ситуации *по инициативе родителей* часто затрудняется тем, что сильные негативные эмоции и предубеждение сторон приводят к эскалации конфликта вместо достижения взаимопонимания.

Конфликтные ситуации передаются на рассмотрение группам *старшеклассников, работающих в рамках школьного самоуправления*. Метод их работы фактически дублирует разбирательство на педсовете, при этом ученики порой ведут себя более жестоко и бескомпромиссно, чем взрослые.

Все эти способы отличает тот факт, что ребенку навязывается определенная позиция, но не передается ответственность за разрешение ситуации. Обычно затянувшийся конфликт является знаком того, что помириться самостоятельно стороны по той или иной причине уже не могут. Поэтому нужен нейтральный посредник, ведущий встречи, который не будет никого ни обвинять, ни защищать, а будет контролировать соблюдение правил встречи. Это положение легло в основу школьных программ примирения.

Примирительная встреча должна строиться с учетом следующих правил: воздерживаться от оскорблений; сохранять конфиденциальность; возможность в любой момент покинуть встречу; возможность в любой момент прервать разговор по требованию участников или переговорить с кем-то из них наедине; не отвлекаться от предмета встречи.

Однако стороны не готовы сразу к проведению такой встречи. Сильные эмоции участников конфликта не дают им возможности объективно оценивать ситуацию. У «жертвы» возникает стремление сильнее обидчика. Нередко участники конфликта не готовы открыть свои истинные интересы.

Поэтому сначала проводится *предварительная встреча* с каждой стороной конфликта отдельно. На этой встрече ведущий, используя психологические техники (активное слушание, переформулирование, резюмирование, отражение эмоций, общение через вопросы и др.), создает доверительные отношения и дает возможность каждому участнику изложить свою версию и объяснить причины произошедшего. Это помогает участникам реализовать негативные эмоции. Затем ведущий вместе с каждым участником выясняет его потребности, а также рассматривает различные пути разрешения конфликта и предлагает ему воспользоваться программой примирения. Участие в программе может быть только добровольным. Если все стороны дали согласие, то они встречаются за столом переговоров.

Первая задача *примирительной встречи* – наладить конструктивный диалог между сторонами, в котором они могут свободно рассказать друг другу о своих переживаниях

---

<sup>47</sup> Инновационные подходы к развитию толерантности в условиях образовательных учреждений: научно-методические рекомендации. / Филиппова Л.А., Каганович С.Л., Зер Х., Панова А.А., Заманова Т.В., Коновалов А.Ю., Рогаткин Д., - Великой Новгород: НРЦРО, 2004. – 56 с.

и последствиях произошедшего, перестав видеть в сидящем напротив человеке врага. Вторая задача – разрешение конкретной ситуации «здесь и сейчас» и предупреждение подобных случаев в будущем.

Итак, в ходе встречи реализуются следующие принципы:

- Конфликт должен быть разрешен самими участниками в ходе переговоров.
- Основной фокус встречи – на потребностях «жертвы», возникших в результате конфликтной ситуации
- Ситуация по максимуму должна быть разрешена самим обидчиком (а не родителями, педагогами или милицией), и в заглаживании всех последствий правонарушения и состоит ответственность обидчика.

Участники школьных служб примирения. Известно, что подростки практически не допускают взрослых в свой мир и крайне негативно относятся к ябедам и «доносчикам». Может быть разрешением конфликтных и криминальных ситуаций должны заниматься специально подготовленные подростки? Школьная служба примирения – это подростковая группа, наделенная определенным авторитетом и встроенная в систему школы. В работе школьной службы примирения должен участвовать взрослый, который курирует эту работу, помогает решать организационные вопросы, и т.п. Взрослый, курирующий подростковую службу примирения, должен поддерживать принципы программы примирения и уметь организовать неформальную подростковую группу. Кроме создания собственно службы примирения, можно работать над созданием поддерживающего окружения службы, в том числе:

1) группы поддержки - это ребята, которые сами не участвуют в службах примирения, но при этом поддерживают их идеи. Поэтому, когда они узнают о конфликте, то могут квалифицированно сориентироваться в происходящем и направить участников конфликта в службу примирения. В результате служба будет постоянно ориентироваться в происходящем в школе;

2) клуба ведущих службы примирения, в котором ребята учатся работать в качестве ведущих программ примирения, анализировать свою деятельность, и куда могут прийти желающие обучаться бесконфликтному поведению;

3) клуба, ориентированного на организацию программ реабилитации и обучения просоциальным навыкам: взаимодействию с людьми, организованности, неагрессивному поведению и пр.;

4) социальной службы, в которой старшие подростки курируют младших из «группы риска». Старшие подростки получают навыки установления контакта, диагностики ситуации, составления реабилитационной программы и курирования ребенка в ходе выполнения этой программы. Социальная служба координирует свои действия с психологом.

Набор в службу примирения можно осуществлять, например, путем опроса учащихся на тему «кому в школе вы доверяете, если поругались?». Вторым способом может быть проведение тренинга по конфликтологии и приглашение в группу наиболее активных участников. Можно также пригласить всех желающих, а потом часть отсеять в процессе собеседования или учебы. Также можно приглашать подростков, прошедших программы в качестве участников. Программа примирения не заменяет педагогический совет или заседание КДНиЗП, но в этих случаях при вынесении решения результаты работы службы примирения должны учитываться. Кроме того, представляется, что и само заседание должно строиться иным способом, не ставящим на подростке клеймо хулигана и преступника.

Информация в службу может поступать путем направления от представителя школьной администрации. В этом случае администратор передает часть своей власти и ответственности службе примирения. Поэтому между ними должны быть отношения сотрудничества. «Почтовый ящик», в который бросают заявки все желающие. Самостоятельные обращения какой-либо из сторон. Последний источник - когда сами участники службы были свидетелями ситуаций. В этом случае они приглашают участников на программу. Но быть ведущим в этом случае рекомендуется кому-то другому, чтобы у ведущего не нарушалась нейтральность по отношению к сторонам

На данный момент можно говорить о трех моделях службы:

- Служба из взрослых (социальные педагоги, психологи и т. д.)



Служба с подростками, получающими информацию от администрации.

Служба с подростками, получающая информацию от неформальных подростковых лидеров.

Что касается взаимодействия с административными решениями, то возможен выбор моделей между двумя крайними точками: только административным решением и только службой. Обычно информация поступает к взрослому, который проводит необходимое расследование, предупреждает ребенка о возможных последствиях и предлагает воспользоваться возможностями программы примирения. По результатам прохождения ребенком программы (или в случае отказа от участия в ней) выносится административное решение (ставить ли на внутришкольный учет, выносить ли на педсовет, передавать ли в КДН и т.д.). Основанием для вынесения решения может служить примирительный договор, подписанный сторонами. Кроме того, в договоре может отражаться реабилитационная программа (программа по изменению причин противоправного действия) составленная вместе с участниками конфликта. Выполнению этой программы способствует социальный работник или психолог.

В школах Финляндии для предотвращения конфликтных ситуаций проводятся мероприятия, направленные на сплочение и помощь в адаптации к школе учащимся 7-х классов. В школах Финляндии 7-е классы являются переходными – в них практически полностью меняется состав одноклассников и преподавателей.

При формировании 7-х классов учитываются личностные особенности учащихся. Так, например, задиристые ребята, которые вместе могут стать причиной беспорядков в школе, определяются в разные классы, а застенчивые ребята, которые дружат с детства, и вряд ли легко смогут найти новых друзей, определяются в один класс.

С 1972 года в школах Финляндии функционирует система опорных учеников. Такая система есть в 90% финских школ. Сначала сотрудники школ проходят специальное обучение, в ходе которого получают информацию о том, как проводить подготовку учащихся 9-х классов и формировать систему опорных учеников. Такое обучение проводит одна из крупнейших общественных организаций Финляндии – Союз защиты детей им. Маннергейма. Сотрудники школ, прошедшие обучение, готовят учащихся. Курс подготовки опорных учеников рассчитан на 16 часов. Курс включает в себя такие темы, как: «Кто такие опорные ученики?», «Навыки, которыми должны обладать опорные ученики», «Методы работы опорных учеников» и др.

После подготовки учащиеся 9-х классов прикрепляются к учащимся 7-х классов и помогают им адаптироваться к старшей школе, разобраться в системе обучения, организуют для них различные мероприятия.

Кроме того, в начале каждого учебного года в 7-х классах проводятся специальные мероприятия, направленные на знакомство и сплочение учащихся, а также на знакомство и сплочение их родителей. В дальнейшем это помогает избежать ситуаций школьной травли и других трудных ситуаций, приводящих к социальной исключенности.

Через две недели после начала учебного года все учащиеся 7-го класса едут за город («День коллективизации», «День сплочения команды»). Выезд учащихся осуществляется с 8 утра до 15 часов. Целью выезда является знакомство друг с другом, сплочение класса. Ребята выполняют совместные задания, участвуют в спортивных играх. Проводятся дискуссии на темы: «Для чего нужны родители?», «Что в нашем возрасте важно?». Создаются правила класса, в которых прописываются требования и санкции.

Вечером на то же место привозят родителей. Им также предлагают выполнить совместные задания, направленные на знакомство и сплочение. После этого родителям рассказывают о результатах встречи с учащимися, знакомят с разработанными правилами класса, обсуждают режим дня ребенка, роль родителей в жизни ребенка. В конце встречи родители обмениваются контактными телефонами.

В конце дня делается общая фотография класса, которая размещается в школе и которую учащиеся получают после окончания школы. На следующий день в классах обсуждаются результаты «Дня сплочения команды».

### Работа с семейным окружением ребенка

Метод «Круг заботы»<sup>48</sup>. В числе семей, находящихся в ситуации кризиса, дети в которых подвергаются риску социального сиротства, есть такие, где родители не считают, что ребенок уходит из дома или они сами отказываются от него по причине отсутствия взаимопонимания и конфликтных отношений. Они, как правило, уверены в том, что уходы и отказы связаны с недостатками в характере ребенка, невозможностью заставить его подчиняться и т.д. Если в ходе подготовки такой семьи к восстановительным процедурам не удастся переориентировать родителей и создать мотивацию на примирение, представляется возможным временно встать на точку зрения родителей и *предложить им помощь*, поскольку это соответствует их потребностям. Как правило, в таких случаях, родители, не признавая необходимости примирения и налаживания отношений со своим ребенком, фактически отказывают ему в осуществлении заботы и поддержки. В этой ситуации необходимо создавать некоторый *эквивалент первичной социальной среды*, поддерживающей подростка. Социальный работник в ходе обследования семьи одновременно исследует социальное окружение этой семьи, определяет возможных участников «Круга заботы» - родственники, социальный педагог, психолог, учителя, класс, где учится подросток, коллеги с места работы родителей и т.д. Во время встреч с ними определяет, насколько каждый из них заинтересован в осуществлении не только заботы о ребенке, но и социализирующих воздействий на него.

После того, как социальный работник добьется взаимопонимания и согласия с членами семьи в оценке ситуации, а также в характере предпринимаемых мер, он информирует их о предстоящей встрече с участниками «Круга заботы», выясняет, в какой форме, в каком количестве, в течение какого времени они хотели бы взаимодействовать с тем кругом лиц, который они вместе с членами семьи определили в состав «Круга заботы».

#### *Деятельность ведущего «Круга заботы».*

Ведущий, после ознакомления с ситуацией и результатами подготовительной работы, проводит предварительные встречи с подростком, с его родителями, в ходе которых они получают информацию о предстоящем мероприятии, о его целях и предполагаемых результатах. Беседа с каждой из сторон должна быть построена таким образом, чтобы были установлены доверительные отношения, взаимопонимание в отношении оценок сложившейся в семье ситуации, необходимых мер к ее исправлению. Результатом этих встреч должно быть получение согласия ребенка и его родителей на участие в «Круге заботы», а также на то, что в течение определенного времени некоторый круг внешних для семьи лиц будет осуществлять не только заботу и поддержку в отношении членов семьи, но и воздействия социализирующего характера. По окончании этого периода времени родители снова возьмут на себя всю полноту ответственности за ребенка. Если по всем этим моментам достигнуто согласие, «Круг заботы» можно считать подготовленным с точки зрения создания мотивации членов семьи на изменение.

Для проведения «Круга заботы» должно быть подготовлено помещение, в котором можно рассадить всех участников по кругу, чтобы во время общего разговора все могли видеть друг друга, что способствует открытому общению и достижению взаимопонимания.

#### **Ход встречи:**

1. Приветствие ведущего, представление целей начавшейся встречи.
2. Знакомство. Каждый участник называет свое имя и сообщает в качестве кого он здесь присутствует.
3. Ведущий предлагает участникам принять правила поведения в кругу: говорить о себе, о своих чувствах, о своей точке зрения, не допускать обвинительных высказываний, после окончания круга сохранять конфиденциальность и т.д. Группа обсуждает эти и другие правила и принимает их.
4. Каждый участник высказывает свое мнение о ситуации, отвечая на вопросы: в чем состоит ситуация, почему эта ситуация требует вмешательства, почему она требует именно его/ее участия, каким образом должна измениться ситуация,

<sup>48</sup> По данным Замановой Т.В.

чтобы ребенок мог остаться в семье, а родители выполняли свои обязанности по воспитанию.

5. Ведущий обобщает все высказывания, делает выводы, предлагает подростку и его родителям высказать свое отношение к мнению участников, при необходимости проводится дополнительное обсуждение для того, чтобы мнения участников круга и членов семьи совпадали по таким важнейшим позициям, как оценка ситуации, причины затруднений, необходимые изменения.
6. Каждый участник предлагает, что он мог бы делать, в течение какого времени и с какой периодичностью, с целью обеспечения заботы и поддержки, как по отношению к ребенку, так и по отношению к родителям, о том, с кем из участников круга ему придется взаимодействовать и как это взаимодействие организовать, чтобы ребенок получал не только заботу, но и воздействия социализирующего характера.
7. Ведущий обобщает все высказывания, делает выводы и проверяет насколько они совпадают с мнением членов семьи с целью достижения согласия между участниками круга и членами семьи.
8. Группа обсуждает вместе с подростком и его родителями и принимает решение о продолжительности временного периода, когда семья будет жить в новом для себя режиме, и с какого времени родители смогут выполнять свои функции без помощи участников круга.
9. Ведущий предлагает участникам поделиться своими впечатлениями о прошедшей встрече, участники делают это по желанию.
10. Ведущий благодарит всех за участие и завершает встречу.

Организацию реабилитационной работы осуществляет социальный работник школы. Несмотря на то, что мероприятия, запланированные «Кругом заботы» являются реабилитационными, после их завершения семья, ступившая на самостоятельный путь, продолжает оставаться в группе риска и требует в течение какого-то времени внимания со стороны социального работника. Послекруговой план реабилитации составляется социальным работником совместно с членами семьи и специалистами, исходя из достигнутых результатов и возникающих новых проблем.

В Финляндии при работе с семейным окружением ребенка применяется метод «Воспоминание о будущем». Этот метод используется в государственных учреждениях, оказывающих помощь несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации, и их семьям. Как правило, метод применяется в тех случаях, когда ситуация у ребенка или в его семье очень трудная, продолжается длительное время, и ее не удалось решить другими методами.

В Финляндии метод «Воспоминание о будущем» успешно применяется при решении таких трудных ситуаций, как случаи школьной травли, семейные конфликты, развод родителей, злоупотребление ребенком или родителями алкоголем или наркотиками, нарушение психического развития у ребенка, инвалидность ребенка или родителей. Известны случаи успешного применения метода не только при работе с детьми, но и при оказании помощи специалистам, которые долгое время безуспешно работают над решением трудной ситуации, в которой оказался ребенок. В частности, метод применяется при проведении совещаний сотрудников школ. Также метод «Воспоминание о будущем» используется при подготовке специалистов, которые в дальнейшем будут работать с несовершеннолетними, находящимися в трудной жизненной ситуации, и их семьями.

Суть метода заключается в том, что при решении трудной ситуации специалисты сосредотачиваются не на негативных аспектах существующей проблемы, а на позитивном образе будущего, которое наступит в том случае, если проблема будет решена. Для этого проводится совещание, на которое приглашают не только ребенка, но и его родственников, а также других значимых взрослых. Родственников и значимых взрослых привлекает социальный работник, который в дальнейшем и проводит встречу. При обсуждении со взрослыми возможности их участия в совещании социальный работник не критикует ребенка, а делает акцент на том, что ему необходима помощь («Мы обращаемся к Вам за

тем, чтобы Вы нам помогли»). Это значительно повышает вероятность присутствия всех запланированных участников.

На совещании ребенка, который находится в трудной ситуации, просят представить и подробно описать будущее, в котором существующая проблема решена, а затем описать свои действия и действия окружающих его взрослых, которые привели к решению трудной ситуации. Для этого, в частности, задаются следующие вопросы:

- Пройшел гол, ситуация улучшилась, как ты ощущаешь ситуацию?
- Что ты сделал, чтобы ситуация улучшилась?
- Какую поддержку и у кого ты получил?

Это позволяет ребенку увидеть возможности изменения сложившейся ситуации, а социальный работник при этом помогает найти ресурсы для того, чтобы изменение стало возможным.

Совещание может продолжаться несколько часов. Высказывания всех участников записываются. Результатом совещания становится подробный план действий по изменению ситуации, в котором прописываются сроки и ответственные за выполнение каждого пункта.

В 2006 году сотрудниками Национального центра изучения и развития социального обеспечения и здравоохранения Финляндии STAKES проводилось исследование по оценке эффективности метода «Воспоминание о будущем». Было опрошено 345 человек (30 клиентов и 12 семей). Опрос проводился через 12 месяцев после проведения совещаний, на которых использовался метод. Результаты опроса показали высокую эффективность метода. В частности, респонденты отмечали, что в результате совещаний у них появилась возможность непосредственного общения со специалистами, возможность рассказать о сложных проблемах открыто и без боязни критики, улучшились отношения с членами семьи, появилась надежда на решение проблемы. На вопрос: «Что произошло во время совещания?», - клиенты отвечали, что они раскрыли себя и имеющиеся у них ресурсы, необходимые для решения проблемы, почувствовали доверие к участникам совещания, у них возродилась надежда.

### **2.3. Вмешательство на уровне территориальной общности**

Вмешательство на уровне территориальной общности сегодня рассматриваются как наиболее продуктивный подход в сфере социальной исключенности детей. В качестве основных принципов эффективной социальной политики в отношении социальной исключенности выделяются следующие<sup>49</sup>:

1. Партнерство социальных институтов в инициативах по снижению социальной исключенности, без которого невозможно решение этой комплексной по своей природе проблемы.

2. Борьба с существующей ригидностью социальных институтов, проявляющейся в работе с социально исключенными людьми, например, в виде исключения ученика из школы вместо работы над его успеваемостью и поведением.

3. Точное определение субъектов воздействия – индивидов, групп и территорий, нуждающихся в поддержке. Не все бедные, представители этнических меньшинств или безработные – социально-исключенные.

4. Моральный компонент. Он предполагает в качестве основной цели социальной политики достижение независимости социально исключенными людьми, так как на практике по отношению к девиантным группам часто применяются меры наказания, девиантные люди, группы или территории становятся объектом стигматизации.

В границах территориальной общности проблемами детей занимаются, как правило, сразу несколько различных служб, представляющих систему образования, систему социальной работы и систему социального обеспечения. Каждая из служб имеет свою

---

<sup>49</sup> Policy responses to social exclusion. Towards inclusion? Ed. by J. Persy-Smith. Buckingham: Open University Press, 2000.

собственную миссию, однако целевой контингент таких служб часто совпадает. Поэтому важным направлением работы является координация деятельности этих служб.

Одним из примеров такой работы является «Практическая пошаговая модель работы районных отделов образования по идентификации и поддержке детей, пропускающих школу или представляющих группу риска по оставлению школы» которая применяется в Великобритании<sup>50</sup>.

Схема, приведенная ниже, описывает структуру проблем, которые должны учитывать районные отделы образования в процессе планирования деятельности по идентификации детей, выпадающих из образовательной системы (рис.2). Профессиональные потребности, возникающие у участников подобной работы, таковы:

- эффективное руководство;
- применение эффективных методов;
- развитие навыков, необходимых для поддержания нововведений.

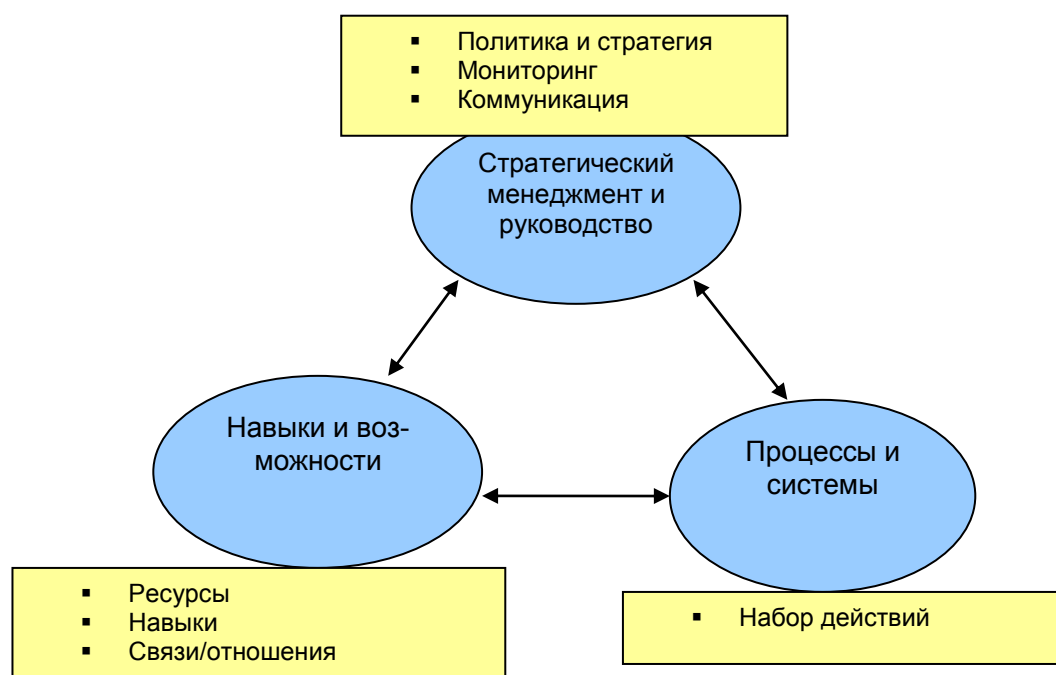


Рис. 2. Структура проблем, возникающих при планировании идентификации детей, выпадающих из сферы образования

Для того чтобы организовать эффективную систему контроля над детьми, выпадающими из сферы деятельности системы образования, должны быть достигнуты изменения в следующих пяти сферах деятельности:

- стратегический менеджмент и руководство;
- сети взаимодействия и точки соприкосновения заинтересованных организаций;
- информационные системы;
- служба обеспечения доступа к образованию;
- службы наблюдения над учениками.

Для оценки прогресса в названных пяти сферах разработан «Лист самооценки отделов образования».

При помощи Листа оценивается деятельность районных отделов образования (далее - РОО) в направлении возвращения детей в образовательную среду по следующим критериям:

Стратегический менеджмент и руководство

<sup>50</sup> Identifying and Maintaining Contact with Children Missing or At Risk of Going Missing from Education Process Steps. Good Practice Guide. London: LEA, 2004.

1. Имеет ли районный отдел по образованию (РОО) концепцию действий в отношении детей, выпадающих из системы образования?
  2. Идентифицировал ли РОО основные причины, почему дети выпадают из системы образования в данном районе, и какие существуют возможности для преодоления этих проблем?
  3. Проводится ли регулярный мониторинг ситуации?
- Сети и точки соприкосновения заинтересованных организаций
1. Идентифицировал ли районный отдел по образованию ключевые организации, которые могут предоставить информацию о детях, выпадающих из системы образования в данном районе?
  2. Обеспечивает ли РОО возможности информирования для всех заинтересованных в работе с детьми сторон?
  3. Имеет ли РОО налаженную систему получения информации о детях, выпадающих из системы образования?
  4. Достаточно ли ясно распределена ответственность?
- Информационные системы
1. Поддерживает ли РОО базу данных детей, не охваченных деятельностью образовательной системы?
  2. Если да, содержит ли база следующие данные?
    - Дата получения сообщения о ребенке;
    - Данные о направлении ребенка к специалистам;
    - Данные по оценке эффективности проведенной с ребенком работы.
  3. Осуществляет ли РОО мониторинг численности детей, не получающих образования, на территории?
  4. Осуществляет ли РОО мониторинг посещаемости в группах риска в школах?
  5. Разработаны ли правила ограничения доступа к базам данных учащихся, необходимые для обеспечения их безопасности?
- Служба доступа к образованию
1. Имеет ли РОО контакты с другими организациями, работающими с детьми? Имеет ли РОО возможности контактов, необходимых для обеспечения благополучия ребенка, с другими агентствами?
  2. Имеет ли РОО согласованный процесс предоставления образовательных возможностей для ребенка, первично поставленного на учет в связи с его исключенностью из образовательной среды?
  3. Имеет ли РОО информационные каналы для контактов со школами района, обеспечивающие доступ к информации о наличии мест в школах и возможностях альтернативного обучения.
- Эффективная система наблюдения над учениками
1. Накапливает ли РОО информацию об учениках, оставивших образовательные учреждения и исчезнувших в неизвестном направлении?
  2. Наблюдает ли РОО над учениками, направленными на обучение после перерыва в получении образования?
  3. Поддерживает ли РОО инициативы школ по предоставлению информации об учениках?
  4. Имеет ли РОО сотрудника, ответственного за ведение базы данных пропавших учеников?
- Практические шаги сотрудников РОО в работе с конкретным ребенком основываются на материалах консультации, в ходе которой выявляются причины пропусков школы и потребности ребенка. В общем виде последовательность предпринимаемых шагов выглядит следующим образом (рис.3):

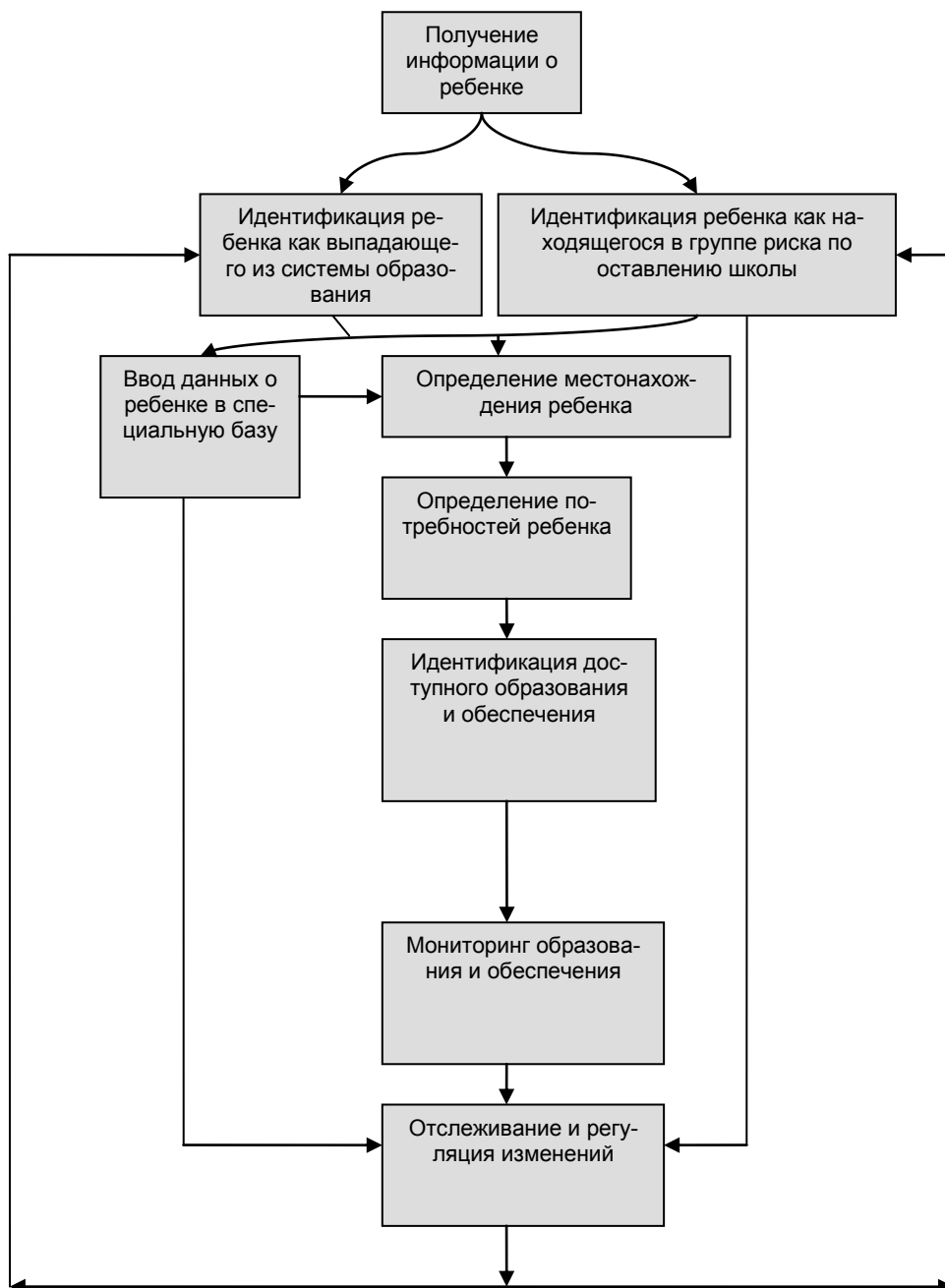


Рис. 3. Эффективная система наблюдения над учениками

Рассмотрим эти шаги более подробно.

1. Получение информации о ребенке. Основной фактор успеха на этом шаге - наличие определенного сотрудника, специалиста по регистрации и мониторингу, - в отделе образования, который накапливает информацию о ребенке и отслеживает выполнение институтами, работающими с ребенком, действий в его отношении. Институты, работающие с ребенком, должны четко разделять между собой ответственность.
2. Информация о ребенке заносится в базу данных, общую для всех институтов, работающих с ребенком. Таким образом, любой специалист, проверяя информацию о ребенке, автоматически получает сведения о том, что ребенок пропускает занятия или не посещает школу. Для проверки информации о том, является ли данный ребенок учащимся, существует отдельная база данных, в которую занесены все учащиеся данного района или города. Соответственно, если ребенок выбывает из школы в связи, например, с переездом, его данные удаляются из базы и заносятся в базу того района, куда он переехал.
3. Должно быть определено лицо, ответственное за каждый шаг изменений.

4. Все члены сети заинтересованных организаций должны регулярно информироваться о методах работы, так как люди могут увольняться, и на их место них приходят новые.
5. Идентификация ребенка, как находящегося в группе риска по оставлению школы, осуществляется на основе данных о детях группы риска по выпадению из образовательной системы: это юные правонарушители, дети, чьи семьи не имеют постоянного места проживания, дети-беглецы, дети с проблемами в сфере психического и соматического здоровья, дети, которые присматривают за младшими братьями и сестрами, дети, воспитываемые опекунами, девушки-подростки – беременные или имеющие детей, дети, временно исключенные из школы, систематические прогульщики занятий.
6. Определение местонахождения ребенка предполагает идентификацию его адреса проживания и установление контакта с родителями.
7. Идентификация потребностей ребенка имеет целью выяснение проблемных областей, которые способствуют исключенности ребенка из образовательной сферы. На этом же этапе определяется, специалисты из каких специализированных институтов будут работать с данным случаем.
8. Идентификация доступного обеспечения. На этом шаге определяется возможность направление ребенка в то или иное образовательное учреждение для продолжения образования. Предполагается наличие информации о требованиях к зачислению и наличии свободных мест в ближайших учебных заведениях.
9. Мониторинг обучения предполагает регулярное обновление базы данных о детях, в которую заносятся также и предпринятые в их отношении действия.
10. Отслеживание и регуляция изменений предполагает контроль над каждым шагом, производящимся в отношении ребенка.
11. Наблюдение и контроль изменений осуществляется с использованием системы мониторинга.

#### **2.4. Общественные инициативы**

В качестве примера эффективной работы общественных организаций по снижению социальной исключенности детей можно привести деятельность чешской ассоциации Радуга ("Duha")<sup>51</sup>. Это ассоциация объединяет более 5 000 членов и более 100 региональных общественных организаций. Целями ассоциации являются защита прав детей, находящихся в приютах, формирование мотивации к жизни без насилия, обучение толерантности, поддержка детей-представителей этнических меньшинств, информационное обеспечение приютов и интернатов. Ассоциация реализует ряд проектов, направленных на превенцию социальной исключенности среди детей и подростков из приютов и интернатов.

Одним из таких проектов является, например, «Праздник Гекльберри Финна»: трудных детей из приютов и интернатов, расположенных в различных уголках Чехии, привозят в Прагу, где для них организуются приключения, соревнования, творческие игры. Абсолютно новое окружение, обстановка столичного города позволяют детям отвлечься от рутины их обычной жизни и дают импульс к тому, чтобы изменить свое поведение.

Другой проект – это выпуск ежемесячного журнала «Замок», который бесплатно распространяется в приютах и интернатах Чехии. К его созданию привлекаются содержащиеся в этих приютах и интернатах дети, которые выполняют роли редакторов и журналистов. Такая деятельность формирует чувство собственности и солидарности даже у очень «трудных» детей. Издаются приложения к журналу, например, компакт-диски с записями песен в исполнении детей. Для того, чтобы мотивировать детей к личностному росту, организуются соревнования, тренинги и летние лагеря для развития навыков.

#### **2.5. Национальные стратегии**

---

<sup>51</sup> UNITED for Intercultural Action. European network against nationalism, racism, fascism and in support of migrants and refugees. <http://www.united.non-profit.nl/> Leaflet No. 25. Tackling social exclusion through creative activities.



В Великобритании понятие социальной исключенности трактуется достаточно широко и используется для определения не только индивидов и групп, но и целых территорий, страдающих от комплекса связанных социальных проблем, таких как безработица, низкие доходы жителей, неудовлетворительное социальное обеспечение, высокая преступность, неблагоприятная ситуация в сферах здоровья и жизнедеятельности семьи. Для решения этих проблем в 1997 году в стране был создан Отдел социальной исключенности. Он подчиняется премьер-министру, который определяет круг проблем, работу над которыми должен осуществлять Отдел, и выносит решение о реализации конкретных проектов. Основные направления деятельности Отдела – исследования в области социальной исключенности, разработка практических рекомендаций для специалистов, оценка эффективности проектов. Отдел регулярно публикует рекомендации по разработке социальной политики в отношении той или иной конкретной проблемы социальной исключенности.

Так, например, в числе проектов Отдела социальной исключенности в 2006 году были следующие: «Уверенный старт к зрелой жизни» (разработка программы по снижению социальной исключенности пожилых); «Люди в затруднительном положении: частые переезды» (проект, направленный на помощь тем, кто в силу обстоятельств вынужден часто менять место жительства); «Молодежь (16-25 лет) с комплексными проблемами» (исследование эффективности поддержки молодежи социальными службами; разработка рекомендаций по улучшению деятельности этих служб); «Включенность через инновацию» (о том, как современные информационные технологии способны сделать образование, здравоохранение, занятость, материальную поддержку, социальную помощь более эффективными и доступными для социально исключенных групп).

Национальная Программа раннего вмешательства для превенции социальной исключенности детей и молодежи Министерства здравоохранения и социального развития Финляндии (VARPU)<sup>52</sup> охватывает ведущие государственные и негосударственные организации, работающие с детьми, и осуществляется также в сферах превенции употребления наркотиков и охраны психического здоровья. Программа направлена на поддержку местных и региональных проектов ранней интервенции, которые, таким образом, координируются на национальном уровне. Программа курируется Министерством здравоохранения и социального развития Финляндии и реализуется: в части взаимодействия с организациями государственного сектора Национальным центром по изучению и развитию здравоохранения и социального обеспечения (STAKES), а в части взаимодействия с организациями третьего сектора – Объединением по социальному обеспечению детей в Финляндии (Central Union for Child Welfare in Finland, CUCW) (рис. 1).

Цели программы VARPU – это: 1) обеспечение мульти-профессионального подхода к проблеме путем развития взаимодействия между различными службами, работающими с детьми и молодежью (дневные стационары, школы, социальные работники, работники здравоохранения, полиция, негосударственные организации), т.е. создание сети помощи; 2) распространение эффективных методов раннего вмешательства; 3) поддержка благополучия детей, молодых людей и их семей; 4) создание позитивной атмосферы и установок по отношению к раннему вмешательству; 5) превенция социальной исключенности детей и молодежи.

В школах в рамках проекта проводится работа по раннему выявлению ситуаций, которые в дальнейшем могут привести к социальной исключенности. Для этого регулярно опрашиваются учащиеся 3-х - 5-х классов школ. По результатам опроса выявляется группа «риска». В нее попадают, в частности, дети, у которых

- нет увлечений и хобби;
- есть сложности в отношениях со сверстниками;
- есть проблемы в семье (например, родители злоупотребляют алкоголем, или у родителей есть психические заболевания);

---

<sup>52</sup> Kuikka, M. If the signs were there, why didn't anyone act before it was too late for the child to get help? // Workshop in the FICE Congress 2004, Glasgow, September 9.

- есть сложности с выполнениями требований учебного процесса.

По результатам опроса проводятся встречи с родителями детей, которые попали в группу «риска». Родителям рассказывают о том, какая работа может быть проведена с ребенком для того, чтобы из проблемной ситуации был найден выход. Если родители соглашаются с предложенным планом, с ребенком проводится работа, если нет – работа не проводится.

В случае, если проблема является не очень сложной, она решается на уровне школы. Например, дети, у которых нет увлечений, привлекаются в кружки. Возможно объединение усилий нескольких школ при работе с детьми группы «риска». Например, в одной из школ могут проводиться тренинговые занятия для детей, имеющих сложности в отношениях со сверстниками, которые могут посещать как учащиеся данной школы, так и учащиеся близлежащих школ.

В случае, если проблема является серьезной, к ее решению привлекается мультипрофессиональная команда, которая состоит из:

- учителей,
- социальных педагогов,
- медицинских сестер,
- сотрудников учреждений системы социальной защиты населения,
- сотрудников правоохранительных органов,
- представителей общественных организаций.

Всего в такую команду входит около 30 специалистов. На встречу также приглашают родителей ребенка. Встречи проходят 1 раз в месяц. На встрече присутствует 12-20 человек, протокол совещания распространяется среди всех членов команды. На встречах мультипрофессиональной команды обсуждаются, в частности, возможности решения сложившейся трудной ситуации.



Рис. 1. Управление Национальной Программой раннего вмешательства Министерства здравоохранения и социального развития Финляндии (VARPU)

Основные принципы Национальной Программы раннего вмешательства следующие:

- Под ранним вмешательством понимается вмешательство в проблему на этапе, настолько раннем, насколько это возможно, т. е. чаще всего в период раннего детства.
- Вмешательство реализуется уже на первых стадиях «беспокойства» педагога, медицинского или социального работника и других специалистов по поводу благополучия ребенка.
- Вмешательство без поддержки привлеченных специалистов считается безответственным.
- Превентивной социальной политике придается большое значение, однако она признается недостаточной для решения текущих проблем детей и молодежи.
- Для предотвращения социальной исключенности детей и молодежи необходимо развивать кооперацию между различными административными секторами и через муниципальные границы. Также должны развиваться новые методы работы для того, чтобы решать проблемы детей и молодежи на максимально ранней стадии.
- Начинать интервенцию необходимо, полагаясь на субъективное чувство беспокойства специалиста о том, что с ребенком что-то не в порядке. Специалист должен доверять своему чувству, потому что он – эксперт по работе с детьми.
- Специалист должен быть уверен, что ребенок и семья не останутся наедине со своими проблемами.
- Для того чтобы помочь взрослому, достаточно помочь его ребенку.

STAKES развивает метод "субъективных зон беспокойства" для преподавателей, медицинских сестер и других специалистов, работающих с детьми. Метод помогает описать уровень беспокойства относительно благополучия ребенка для того, чтобы актуализировать проблему и начать движение в направлении ее решения (табл. 1).

Таблица 1. Метод "субъективных зон беспокойства"

| Нет беспокойства | Незначительное беспокойство  |  | Серая зона   |   | Значительное беспокойство   |  |
|------------------|--|--|--|---|---|--|
| 1                | 2  | 3  | 4  | 5   | 6   | 7  |
|                  | Чувство легкого беспокойства или удивления, возникающее время от времени; сильная вера в собственные возможности оказания поддержки. | Повторные мысли о беспокойстве и удивлении; вера в собственные возможности. Мысли о потребности в дополнительных ресурсах. | Нарастание беспокойства; уменьшение веры в собственные возможности. Потребность в привлечении дополнительной поддержки и дополнительного контроля. | Заметное беспокойство, собственные ресурсы иссякают. Ясно ощущается потребность в дополнительных средствах и контролерах. | Постоянное сильное беспокойство: ребенок в опасности. Собственные ресурсы исчерпаны. Срочная потребность в дополнительных ресурсах. | Очень глубокое беспокойство: ребенок в непосредственной опасности. Собственные ресурсы исчерпаны. Необходимо немедленное изменение ситуации, в которой находится ребенок |

Руководствуясь этой схемой, следует помнить, что чем раньше начнется вмешательство, тем больше найдется решений проблемы. STAKES предлагает следующие принципы проведения вмешательства для специалистов, работающих с детьми:

- Требование поддержки, согласия и понимания.
- Взаимодействие с другими специалистами.
- Поддержка ребенка и семьи.
- Уважение.
- Ответственность и конструктивность: ребенок должен получить ту помощь, которая ему действительно нужна.

Кроме того, в рамках Национальной программы были разработаны тренинговые курсы для инструкторов, работающих в государственных структурах, выпущены руководства по раннему вмешательству. В методических документах Программы подчеркивается важность формирования позитивных установок по отношению к Программе раннего вмешательства, причем не только среди специалистов, но и среди родителей, что помогает преодолеть установку «мои проблемы никого не касаются».

Система профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Российской Федерации основывается на Федеральном законе Российской Федерации № 120-ФЗ. В систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Российской Федерации входят комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы управления социальной защитой населения, органы управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением, органы службы занятости, органы внутренних дел и также ряд подведомственных учреждений<sup>53</sup>.

Основаниями для начала профилактической работы, в соответствии с российским законодательством, являются заявление несовершеннолетнего или его родителей или опекунов об оказании им помощи, приговор, определение или постановление суда, постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и другие документы.

Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в пределах своей компетенции обязаны обеспечивать соблюдение прав и законных интересов несовершеннолетних, осуществлять их защиту от всех форм

<sup>53</sup> Раздел подготовлен с использованием текста Федерального закона «Об основах предупреждения безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» №120-ФЗ от 24 июня 1999 года (в ред. Федеральных законов от 13.01.2001 N 1-ФЗ, от 07.07.2003 N 111-ФЗ, от 29.06.2004 N 58-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ (ред. 29.12.2004), от 01.12.2004 N 150-ФЗ, от 29.12.2004 N 199-ФЗ, от 22.04.2005 N 39-ФЗ, от 05.01.2006 N 9-ФЗ).

дискриминации, физического или психического насилия, оскорбления, грубого обращения, сексуальной и иной эксплуатации, выявлять несовершеннолетних и семьи, находящиеся в социально опасном положении, а также незамедлительно информировать:

- 1) орган прокуратуры - о нарушении прав и свобод несовершеннолетних;
- 2) комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав - о выявленных случаях нарушения прав несовершеннолетних на образование, труд, отдых, жилище и других прав, а также о недостатках в деятельности органов и учреждений, препятствующих предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- 3) орган опеки и попечительства - о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;
- 4) орган управления социальной защитой населения - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также о выявлении семей, находящихся в социально опасном положении;
- 5) орган внутренних дел - о выявлении родителей несовершеннолетних или иных их законных представителей и иных лиц, жестоко обращающихся с несовершеннолетними и (или) вовлекающих их в совершение преступления или антиобщественных действий или совершающих по отношению к ним другие противоправные деяния, а также о несовершеннолетних, совершивших правонарушение или антиобщественные действия;
- 6) орган управления здравоохранением - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением алкогольной и спиртосодержащей продукции, пива и напитков, изготавливаемых на его основе, наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ;
- 7) орган управления образованием - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с самовольным уходом из детских домов, школ-интернатов и других детских учреждений либо в связи с прекращением по неуважительным причинам занятий в образовательных учреждениях;
- 8) орган по делам молодежи - о выявлении несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в этой связи в оказании помощи в организации отдыха, досуга, занятости.

Рассмотрим кратко функции органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав: осуществляют меры по защите прав несовершеннолетних; координируют вопросы, связанные с соблюдением условий воспитания, обучения, содержания несовершеннолетних, а также с обращением с несовершеннолетними в учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; координируют деятельность органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений, готовят документы для представления в суд; рассматривают представления образовательного учреждения об исключении несовершеннолетних; применяет меры воздействия в отношении несовершеннолетних, их родителей и опекунов, оказывают помощь в трудовом и бытовом устройстве несовершеннолетних.

2. Органы управления социальной защитой населения осуществляют меры по профилактике безнадзорности несовершеннолетних и организуют индивидуальную профилактическую работу в отношении безнадзорных и беспризорных несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей, не исполняющих своих обязанностей по воспитанию, содержанию несовершеннолетних, отрицательно влияющих на их поведение либо жестоко обращающихся с ними; контролируют деятельность специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, осуществляют меры по развитию сети этих учреждений.

3. Учреждения социального обслуживания, к которым относятся территориальные центры социальной помощи семье и детям, центры психолого-педагогической помощи населению, центры экстренной психологической помощи и др. оказывают социальные услуги несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении, выявляют таких несовершеннолетних, осуществляют социальную реабилитацию этих лиц, принимают участие в индивидуальной профилактической работе, в том числе путем организации их досуга, развития творческих способностей несовершеннолетних в кружках, клубах

по интересам, созданных в учреждениях социального обслуживания, а также оказывают содействие в организации оздоровления и отдыха несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства.

4. Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социально-реабилитационные центры, социальные приюты для детей, обеспечивающие временное проживание и социальную реабилитацию, центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей) круглосуточно принимают несовершеннолетних:

- 1) оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей;
- 2) проживающих в семьях, находящихся в социально опасном положении;
- 3) заблудившихся или подкинутых;
- 4) самовольно оставивших семью, самовольно ушедших из образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, или других детских учреждений;
- 5) не имеющие места жительства, места пребывания и средств к существованию;
- 6) оказавшиеся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в социальной помощи и или реабилитации.

В специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, не могут быть приняты лица, находящиеся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания.

Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, принимают участие в выявлении и устранении причин и условий, способствующих безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних; оказывают социальную, психологическую и иную помощь в ликвидации трудной жизненной ситуации, содействуют органам опеки и попечительства в осуществлении устройства несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей.

5. Органы управления образованием и образовательные учреждения развивают сеть специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типа органов управления образованием, образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также других образовательных учреждений, оказывающих педагогическую и иную помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении;

участвуют в организации летнего отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних; ведут учет несовершеннолетних, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях;

создают психолого-медико-педагогические комиссии, которые выявляют несовершеннолетних, имеющих отклонения в развитии или поведении, проводят их комплексное обследование и готовят рекомендации по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и определению форм дальнейшего обучения и воспитания несовершеннолетних.

Важная роль здесь отведена общеобразовательным учреждениям общего, начального профессионального, среднего профессионального образования. Они выявляют несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, а также не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, принимают меры по их воспитанию и получению ими основного общего образования; выявляют семьи, находящиеся в социально опасном положении, и оказывают им помощь в обучении и воспитании детей и др.

6. Специальные учебно-воспитательные учреждения открытого и закрытого типа органов управления образованием принимают для содержания, воспитания и обучения лиц в возрасте от восьми до восемнадцати лет, требующих специального педагогического подхода, на основании постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, заключения психолого-медико-педагогической комиссии и с согласия несовершеннолетних, достигших возраста четырнадцати лет, их родителей или иных законных представителей.

7. В специальные (коррекционные) образовательные учреждения закрытого типа помещаются несовершеннолетние, имеющие отклонения в развитии и (или) заболевания, вызывающие необходимость их содержания, воспитания и обучения в таких учреждениях.

8. Органы опеки и попечительства дают согласие на перевод детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из одного образовательного учреждения в другое либо на изменение формы обучения до получения ими основного общего образования, а также на исключение таких лиц из любого образовательного учреждения; участвуют в пределах своей компетенции в проведении индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, а также осуществляют меры по защите личных и имущественных прав несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства.

9. Органы по делам молодежи участвуют в разработке и реализации целевых программ по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; осуществляют организационно-методическое обеспечение и координацию деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних находящихся в их ведении социальных учреждений, клубов и др. учреждений; участвуют в организации отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних и др.

10. Социально-реабилитационные центры для подростков и молодежи, центры социально-психологической помощи молодежи, центры профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи, молодежные клубы и иные учреждения органов по делам молодежи:

1) предоставляют социальные, правовые и иные услуги несовершеннолетним;

2) принимают участие в пределах своей компетенции в индивидуальной профилактической работе с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении, в том числе путем организации их досуга и занятости, осуществления информационно-просветительных и иных мер;

3) разрабатывают и реализуют в пределах своей компетенции программы социальной реабилитации несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и защиты их социально-правовых интересов.

11. Органы управления здравоохранением и учреждения здравоохранения распространяют санитарно-гигиенические знания среди несовершеннолетних;

развивают сеть детских и подростковых учреждений, оказывающих наркологическую и психиатрическую помощь;

круглосуточно принимают и содержат в лечебно-профилактических учреждениях заблудившихся, подкинутых и других детей в возрасте до четырех лет, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей;

проводят медицинское обследование несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей и разрабатывают рекомендации по их устройству с учетом состояния здоровья; круглосуточно принимают несовершеннолетних, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, для оказания им медицинской помощи;

осуществляют выявление, учет, обследование при наличии показаний медицинского характера и лечение несовершеннолетних, употребляющих алкогольную и спиртосодержащую продукцию, пиво и напитки, изготавливаемые на его основе, наркотические средства, психотропные или одурманивающие вещества, а также осуществление других входящих в их компетенцию мер по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании несовершеннолетних и связанных с этим нарушений в их поведении и другие.

12. Органы службы занятости участвуют в профессиональной ориентации несовершеннолетних, а также содействуют трудовому устройству несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства.

13. Органы внутренних дел в пределах своей компетенции осуществляют деятельность по предупреждению правонарушений несовершеннолетних в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14. Центры временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей органов внутренних дел обеспечивают круглосуточный прием и временное содержание несовершеннолетних правонарушителей в целях защиты их жизни, здоровья и предупреждения повторных правонарушений.

15. Подразделения криминальной милиции органов внутренних дел в пределах своей компетенции выявляют, предупреждают, пресекают и раскрывают преступления несовершеннолетних, а также устанавливают лиц, их подготавливающих, совершающих или совершивших.

16. Органы и учреждения культуры, досуга, спорта и туризма привлекают несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, к занятиям в художественных, технических, спортивных и других клубах, кружках, секциях, способствуют их приобщению к ценностям отечественной и мировой культуры.

17. Общественные объединения принимают участие в профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.



## ГЛАВА 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ИСКЛЮЧЕННОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОДНОМ ИЗ ГОРОДСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ

### 3.1. Цель и задачи исследования

Неблагоприятная ситуация в сфере состояния здоровья и доступности услуг системы образования и социальной защиты детей в Санкт-Петербурге определяет высокую актуальность проблемы социальной исключенности детей и подростков. Уже ряд лет здесь проводятся программы по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков. Данная работа выполнена в рамках проекта «Превенция социального исключения детей и подростков группы «риска» в 2005-2007гг», который реализуется в школах Невского района и направлен на повышение успешности работы специалистов и представителей органов государственной власти в сфере превенции социального исключения детей и подростков<sup>54</sup>.

Невский район является одним из «типичных» районов Санкт-Петербурга. Он включает в себя 9 муниципальных округов. Базовым для исследовательской и внедренческой частей проекта явился один из этих округов. На его территории проживают около 451,3 тыс. человек, из них около 80 тыс. в возрасте младше 18 лет. В Невском районе находится 60 школ, в которых в общей сложности обучаются около 50 тыс. учащихся. В районе проживает большое количество неблагополучных семей и семей группы «риска». Среди них семьи, в которых ребенка воспитывает только один родитель или опекун, семьи мигрантов, семьи, в которых один из членов имеет опыт нахождения в местах лишения свободы.

Одной из основных причин выбора именно этого района для реализации проекта по превенции социальной исключенности детей и подростков стала относительно неблагополучная по сравнению с другими районами социальная ситуация и, следовательно, высокая потребность жителей района в проектах и программах, направленных на улучшение этой ситуации.

Задачами проекта были: 1) улучшение взаимодействия между представителями профильных органов государственной власти в сфере превенции социального исключения на всех уровнях; 2) повышение эффективности работы сотрудников школ, государственных и негосударственных организаций в сфере превенции социального исключения; 3) разработка и внедрение модели превенции социального исключения; 4) развитие взаимодействия между специалистами Санкт-Петербурга и Финляндии в сфере работы с детьми группы «риска»; 5) улучшение взаимодействия между государственными и негосударственными организациями.

Для обеспечения эффективности мероприятий проекта было организовано исследование ситуации в сфере превенции социальной исключенности. Его цель – определение возможных механизмов повышения эффективности деятельности школ, государственных и негосударственных организаций, участвующих в проекте, в сфере превенции социального исключения. Задачи исследования:

1. Разработка инструментария для проведения исследования:
  - разработка путеводителя интервью для изучения основных направлений деятельности организаций в сфере оказания помощи детям группы «риска» и их семьям;
  - разработка путеводителя интервью для описания деятельности сотрудников организаций по разрешению типичных трудных ситуаций, т.е. ситуаций, в которых

---

<sup>54</sup> Проект реализуется Национальным центром изучения и развития социального обеспечения и здравоохранения Финляндии STAKES совместно с Санкт-Петербургской общественной организацией социальных проектов «Стеллит» при поддержке Министерства иностранных дел Финляндии. В проекте участвуют специалисты Комитета по труду и социальной защите населения, Комитета по образованию, Комитета здравоохранения, Комитета по вопросам законности, правопорядка и безопасности, а также подведомственные этим Комитетам и Администрации Невского района учреждения, и общественные организации Невского района.

физическому или психическому здоровью ребенка, его социальному статусу угрожает опасность.

2. Идентификация сотрудников школ, государственных и негосударственных организаций, в наибольшей степени вовлеченных в решение проблемы социального исключения детей и подростков.
3. Сбор, ввод, математико-статистическая обработка, анализ и описание данных.
4. Разработка на основе результатов рекомендаций для сотрудников школ, государственных и негосударственных организаций по повышению эффективности деятельности в сфере превенции социального исключения.
5. Разработка модели деятельности сотрудников школ, государственных и негосударственных организаций в сфере превенции социального исключения.

Рекомендации, вытекающие из результатов исследования, и разработанная модель работы в сфере превенции социального исключения рассматриваются как основа программы обучения сотрудников школ, государственных и негосударственных организаций. Семинары и тренинги позволят специалистам отработать навыки использования элементов модели и в дальнейшем внедрить их в повседневную работу с детьми группы «риска» и их семьями.

### 3.2. Методика и процедура

Исследование социальной исключенности состояло из двух этапов. На первом этапе исследования была изучена деятельность организаций, работающих в сфере превенции социальной исключенности в Невском районе Санкт-Петербурга. Полученное в результате описание деятельности организаций основано на проведении серии интервью с представителями этих организаций (путеводитель интервью см. прил. 1). При проведении интервью была использована техника «ключевых» информантов, т.е. опрашивались наиболее компетентные в проблеме социальной исключенности представители данной организации.

На втором этапе были изучены случаи социальной исключенности в практике специалистов, работающих в Невском районе. В основу методики изучения случаев социальной исключенности был положен качественный метод исследования - техника критических инцидентов Д. Фланагана.

Техника критических событий (ТКС) была предложена американским психологом Джоном Фланаганом для оценки организационного поведения и впервые опубликована в журнале «Психологический бюллетень» в 1954 г.<sup>55</sup>. Автор описал ТКС как набор процедур, используемых для сбора данных наблюдения над человеческим поведением в организационной среде. Результаты наблюдения, в свою очередь, служили для решения практических задач и разработки психологических принципов управления организациями. Главная особенность ТКС как метода психологического исследования заключается в том, что она выявляет характеристики успешных и неуспешных действий в профессиональных ролях.

Дж. Фланаган выделил пять шагов ТКС. Первый и наиболее важный – это определение общей цели исследования. Второй шаг – определение того, каким образом фактические события, отвечающие общей цели исследования, могут стать доступными наблюдению. Здесь важно определить критерии того, какие наблюдения собирать, а какие – нет. Третий шаг – это сбор данных. Он может осуществляться с помощью интервью или фиксации непосредственных наблюдений. Четвертый шаг – это описание и анализ данных. Данные должны быть описаны таким образом, чтобы они могли быть использованы для практических целей. Дж. Фланаган писал, что этот шаг является наименее объективным из всех четырех. Критерием объективности на четвертом шаге может служить лишь «сходство описаний нескольких независимых наблюдателей». Пятый и заключительный шаг ТКС – это интерпретация данных<sup>56</sup>.

ТКС имеет ряд сходств с другим качественным методом – анализом случаев, или «кейс-стади» (case-study). Как и «кейс-стади», ТКС отличается от количественных иссле-

<sup>55</sup> Flanagan J. C., "The critical incident technique," Psychological Bulletin. 1954. No. 51. pp. 327-358.

<sup>56</sup> Ibid, p. 335.

дований на больших выборках с жестким протоколом и ограниченным числом переменных. Оба этих метода представляют собой способ сбора, наблюдения и категоризации данных. Основное отличие же метода Фланагана от типичного «кейс-стади» заключается в том, что ТКС предполагает систематическое наблюдение определенного поведения в определенных ситуациях (т.е. группу «кейсов») и никогда не рассматривает отдельный «кейс» (случай).

Анализ результатов, полученных с использованием методов качественного исследования - одна из наименее разработанных в современной науке проблем методологии социально-поведенческого исследования. В представленном исследовании анализ данных был осуществлен в соответствии с имеющимися рекомендациями по анализу данных, полученных по методике Фланагана. «Анализ данных включает в себя изучение, категоризацию, сведение данных в табличную форму, и возможную их рекомбинацию в соответствии с изначальными гипотезами исследования»<sup>57</sup>. При выборе подхода к интерпретации полученных данных исследователь полагается, главным образом, на свой личный опыт и данные литературы. Использование статистических показателей для анализа таких данных не всегда возможно. В качестве основного статистического метода наиболее часто рекомендуется использовать подсчет частот и построение таблицы кросстабуляции с её оценкой по критерию хи-квадрат<sup>58</sup>.

В описываемом исследовании данные о случаях собирались в ходе интервью со специалистами учреждений, работающих с детьми и подростками, по единой форме (путеводитель интервью см. в Приложении 2). Для анализа полученных результатов ответы были представлены в табличной форме, где столбцы соответствуют пунктам путеводаителя интервью, а строки - описанным специалистами случаям («кейсам»). Далее была проведена категоризация ответов на вопросы интервью.

Статистическая обработка данных заключалась в создании статистической матрицы, где в качестве переменных выступали вопросы интервью, а значениями являлись категории ответов на эти вопросы. Для оценки влияния личностных и семейных факторов, характеризующих ребенка, на эффективность вмешательства в его трудную жизненную ситуацию, использовались таблицы сопряженности с их последующей оценкой по критерию хи-квадрат. Предварительно были сформированы две группы «кейсов» - группа с высокой успешностью разрешения проблемной ситуации и группа, где решение не было достаточно успешным. После этого группы подвергались статистическому сравнению. Все статистические расчеты проведены с использованием статистического пакета SPSS, 13 версия.

В общей сложности специалисты описали 63 случая трудной жизненной ситуации у подростков. Сорок случаев были описаны сотрудниками общеобразовательных школ, 8 случаев – сотрудниками Службы сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении, 5 – сотрудниками Общественной организации «Детский кризисный центр», 4 – сотрудниками Центра психолого-медико-социального сопровождения и по три случая описали сотрудники Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Альмус» и Отдела по делам несовершеннолетних (ОДН). Среди «школьных» случаев 20 описаны классными руководителями, 12 – заместителями директора по воспитательной работе или по дополнительному образованию, 5 случаев - социальными педагогами и 3 - психологами. Случаи, попавшие в поле зрения Службы сопровождения семей, находящихся в социально опасном положении, описаны социальными педагогами и специалистами по социальной работе этого учреждения. Среди случаев из приюта все были описаны социальным педагогом. Среди случаев из Центра психолого-медико-социального сопровождения 2 были описаны психологом и 2 - руководителем кабинета профилактики зависимого поведения. В «Детском кризисном центре» 2 случая были описаны психологом и 3 – руководителем центра дневного пребывания. Описание случаев, попавших в поле зрения Отдела по делам несовершеннолетних, было представлено заместителем начальника ОДН.

---

<sup>57</sup> Yin, R. (1994). Case study research: Design and methods (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.

<sup>58</sup> Aczel, A. (1996). Complete business statistics. New York: Richard Irwin.

Большинство описанных специалистами случаев были выявлены в течение 2005 – 2006 учебного года. Только в нескольких случаях их давность составила от 3-х до 5-и лет. О трудной жизненной ситуации специалистам становится известно, как правило, в учебном году – с сентября по май, что объясняется составом опрошенных, в большинстве своем - сотрудников школ. Только в трех случаях трудные жизненные ситуации были выявлены у детей в каникулярный летний период.

Специалисты из различных организаций описали следующие типы проблемных ситуаций:

Школа (40 случаев): прогулы, низкая успеваемость (10), нарушения взаимоотношений со сверстниками (10), нарушения норм поведения (5), делинквентное поведение (5), психологические проблемы (4), отсутствие родителей (4), побеги из дома (1), пренебрежение родительскими обязанностями (1).

Служба сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении (8 случаев): отсутствие родителей (2), алкоголизация родителей (2), прогулы, низкая успеваемость (2), нарушения норм поведения (1), побеги из дома (1).

«Альмус» (3 случая): во всех случаях родители или опекуны пренебрегали своими обязанностями.

Центр медико-психолого-социального сопровождения (4 случая): прогулы, низкая успеваемость (2), побеги из дома (1), делинквентное поведение (1).

«Детский кризисный центр» (5 случаев): прогулы, низкая успеваемость (2), родители или опекуны пренебрегали своими обязанностями (1), нарушение норм поведения (1), делинквентное поведение (1).

Отдел по делам несовершеннолетних (3 случая): побег из дома (2), родители или опекуны пренебрегали своими обязанностями (1).

### **3.3. Результаты эмпирического исследования**

#### *3.3.1. Деятельность по превенции социальной исключенности организаций, работающих с детьми и подростками*

В Невском районе г. Санкт-Петербурга существует хорошо развитая сеть государственных организаций по работе с детьми, в том числе и оказывающих помощь семьям и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию и находящимся в группе риска социальной исключенности. Это учреждения, подведомственные государственным системам здравоохранения, образования, социальной защиты населения и безопасности, общественные организации. Краткая схема подчинения государственных организаций, работающих с детьми в Невском районе, приведена на рис. 4.

Организации, работающие с детьми в Невском районе, можно разделить по нескольким критериям:

1. По территориальному охвату:
  - 1.1. Городские.
  - 1.2. Районные.
  - 1.3. Муниципальные (оказывают услуги жителям определенного округа).
2. По секторальной принадлежности:
  - 2.1. Государственные.
  - 2.2. Общественные.
3. По целевым группам, которым оказывается помощь:
  - 3.1. Дети и подростки.
  - 3.2. Дети и подростки в сложной жизненной ситуации.
  - 3.3. Уличные дети.
  - 3.4. Семья с ребенком/детьми.

Рассмотрим деятельность этих организаций с точки зрения оказания ими помощи детям, находящимся в группе риска социальной исключенности, более подробно (схема взаимодействия государственных и негосударственных организаций по работе с детьми в Невском районе приведена на рис. 5).

Средние общеобразовательные школы Невского района подчиняются районному Отделу образования Администрации Невского района Санкт-Петербурга. В отношении

«трудных» детей и детей, попавших в трудные жизненные ситуации, школы выполняют следующие функции. Это организация дополнительного образования детей: кружки, секции, различные виды досуговой деятельности. Для детей из семей с низким материальным достатком организуется устройство в трудовые отряды с возможностью заработка. В школах работают психологи, которые консультируют родителей и детей. В одной из школ Невского района работа с родителями проводится в форме конференций, где родители не только выслушивают специалистов, но и выступают сами, делятся своим опытом воспитания детей, задают друг другу вопросы.

По заявке классного руководителя проблемы ребенка выносятся на школьный Совет по профилактике. На совет вызываются дети и их родители, и по результатам собеседования выносится решение о постановке ребенка на внутришкольный учет. С родителями проводится беседа, в ходе которой они ставятся в известность о поведении ребенка, о его успеваемости или о необходимости оставить ребенка на повторное прохождение класса обучения. Совет иногда проводится в присутствии инспектора районного Отдела по делам несовершеннолетних.

Социальный педагог посещает ребенка на дому и ведет дневник, в котором указывает, какая работа проводилась с учеником, составляет акты посещения семьи, собирает информацию относительно пропусков ребенком школы. По пропускам школьных занятий классный руководитель составляет отчет о количестве пропусков и их причинах. Если пропуски занятий становятся регулярными, проводятся беседы с родителями. Посещение семьи проводится систематически также в отношении тех детей, которые находятся под опекой или в том случае, когда родителей не удается вызвать в школу.

В сложных случаях сотрудники школы обращаются в Центр психолого-медико-педагогического сопровождения, Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы опеки и попечительства, Городской центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних (площадка Невского района) и Службу сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении.

Служба сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении является подразделением Государственного учреждения «Центр социального обслуживания населения Невского района», которое, в свою очередь, подчиняется Отделу социальной защиты населения Администрации Невского района и Комитету по труду и социальной защите населения Правительства Санкт-Петербурга.

Служба работает с семьями, воспитывающими детей в возрасте до 18 лет. Преимущественно это семьи, находящиеся в социально опасном положении. Служба занимается сопровождением (патронажем) таких семей, которое может длиться от 1-3 встреч до года и более.

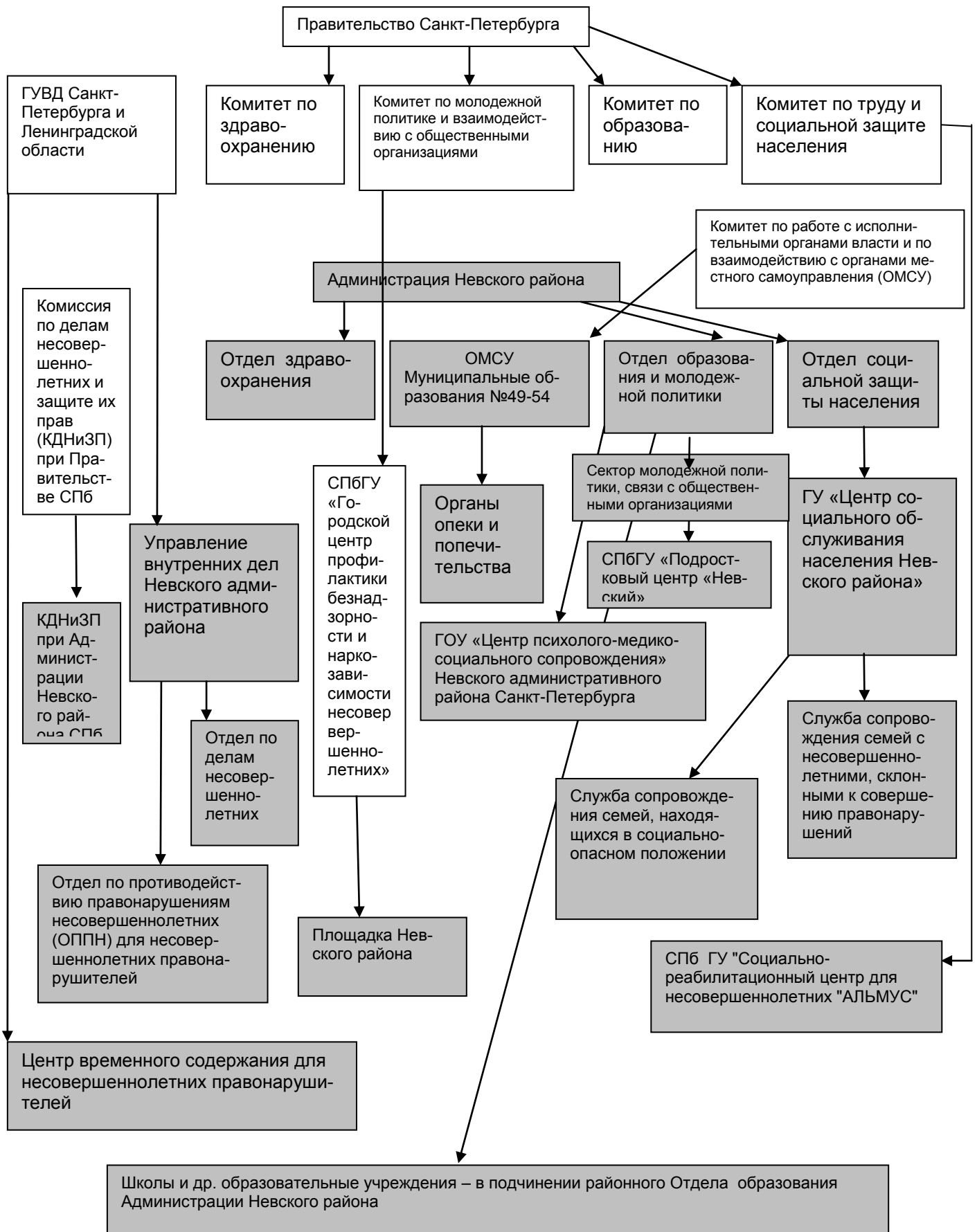
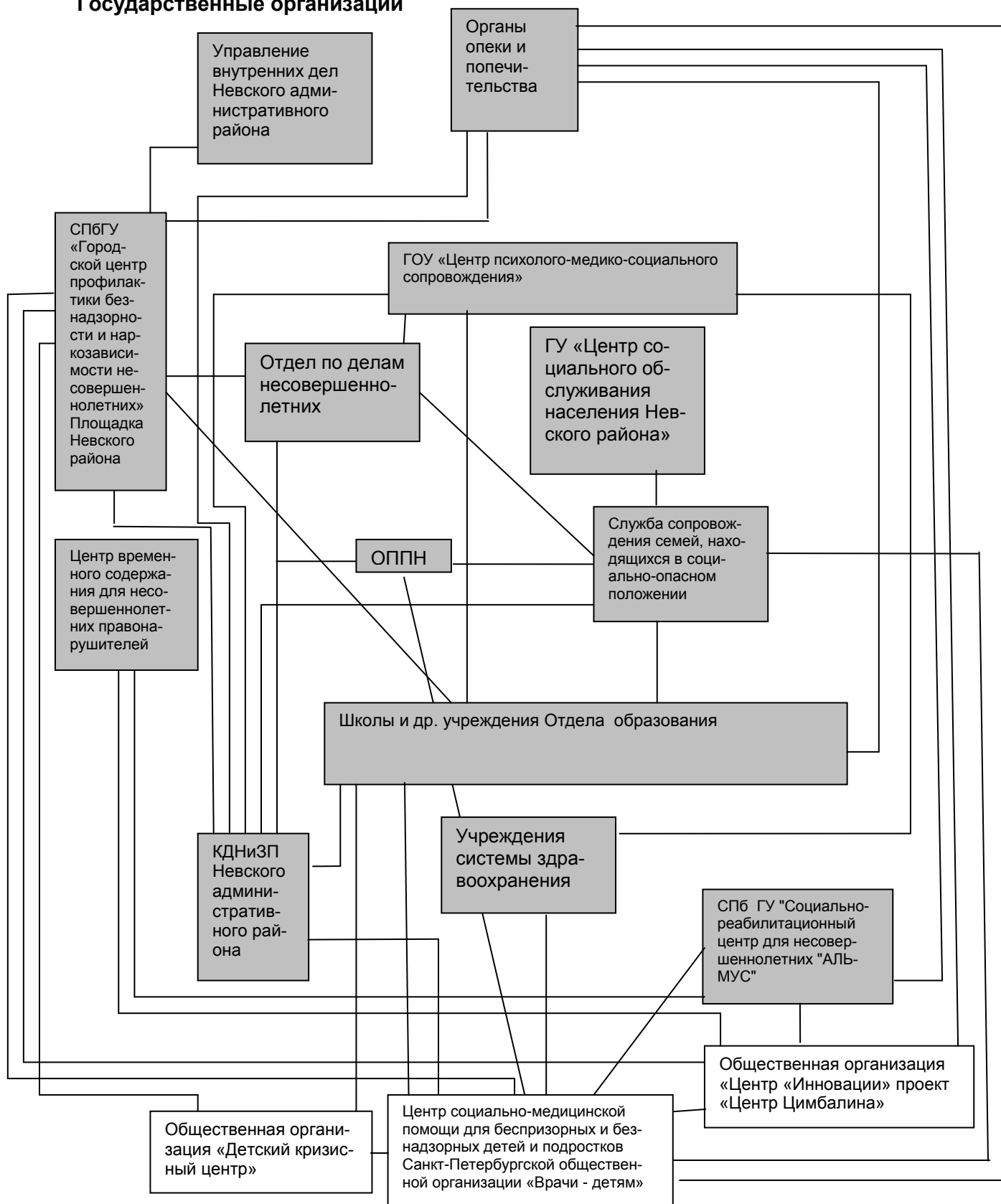


Рис. 4. Схема подчинения служб, работающих с детьми и подростками в Невском районе Санкт-Петербурга (выделены цветом)

## Государственные организации



## Негосударственные организации

Рис. 5. Схема взаимодействия между государственными и негосударственными организациями, работающими с детьми и подростками в Невском районе Санкт-Петербурга

Работа Службы сопровождения семей включает в себя помощь в оформлении денежных выплат (пособий на ребенка, жилищных компенсаций, дополнительной социальной помощи семьям, уровень дохода которых ниже прожиточного минимума), срочную социальную помощь семье, оказавшейся в кризисной ситуации (предоставление талонов на питание, помощь в лекарственном обеспечении, дополнительная денежная помощь), содействие в трудоустройстве родителей, содействие в определении детей в детский сад или школу, помощь юриста в восстановлении документов, получении гражданства. Служба организует индивидуальные психологические консультации и групповую работу с семьей. Вовлечение семьи в общественную жизнь путем организации тренингов, праздников, посещения театров и т.п. является еще одним направлением деятельности Службы.

Обращение клиентов в Службу происходит самостоятельно или по направлению организаций: Отдела по социальной защите населения Невского района, районной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, Отдела по противодействию правонарушениям несовершеннолетних (ОППН), школьных социальных педагогов, Отделов опеки и попечительства муниципальных образований, а также по заявлениям граждан. Списки семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, предоставляют, кроме того, детские сады и поликлиники.

Служба активно взаимодействует со всеми социальными, образовательными и медицинскими учреждениями, работающими на территории Невского района. Практически всегда инициаторами взаимодействия выступают сотрудники Службы, а не представители этих учреждений.

Государственное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-медико-педагогического сопровождения Невского административного района Санкт-Петербурга» подчиняется Комитету по образованию Правительства Санкт-Петербурга. Центр работает с детьми, демонстрирующими неадекватное поведение в школе и не соответствующими требованиям учебного процесса.

Функции Центра в отношении детей, находящихся в трудной жизненной ситуации следующие:

- Выбор образовательного маршрута (помощь в выборе школы и типа обучения).
- Помощь в преодолении трудностей в учебе.
- Решение проблем личностного развития.
- Обучение здоровому образу жизни.
- Комплексная психолого-медико-социальная диагностика и консультирование.
- Разработка индивидуально-ориентированных программ психологической коррекции.
- Родительский клуб, объединяющий родителей, стремящихся научиться общаться со своим ребенком.

Сотрудники Центра ставят своей целью работу с семьей в целом - ребенком и обоими родителями, однако на практике специалисты чаще работают с ребенком и бабушкой или ребенком и матерью. Клиенты поступают в Центр по обращению родителей, направлению из школы, направлению Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, Отдела по делам несовершеннолетних районного УВД. При необходимости поступившие в Центр дети направляются в специализированные медицинские учреждения города.

Санкт-Петербургское городское учреждение «Центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних», площадка Невского района подчиняется Комитету по молодежной политике и работе с общественными организациями Правительства Санкт-Петербурга. Центр работает с детьми, состоящими на учете в Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и Отделе по делам несовершеннолетних районного Управления внутренних дел.

Дети поступают в Центр по направлению Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДНиЗП) и Отдела по делам несовершеннолетних (ОДН) районного Управления внутренних дел. В случаях самостоятельного обращения или направления от школ оказывается разовая консультативная помощь, причем для дальнейшей работы с ребенком необходима его постановка на учет в КДНиЗП или ОДН.



В отношении ребенка разрабатывается индивидуальный план сопровождения на период в три месяца. В разработке плана принимают участие руководитель площадки, юрист, социальный работник и психолог. План корректируется примерно в середине срока сопровождения. После завершения мероприятий плана принимается решение о снятии ребенка с сопровождения или продлении сопровождения на срок до 6 месяцев. По каждому случаю ведется строго регламентированная документация, подробно описывающая проблемную ситуацию и проделанную с ребенком работу.

Центр оказывает помощь таких видов, как восстановление или первичное оформление документов, психологическое консультирование, направление и устройство в социальные учреждения, включая негосударственные, тестирование в целях профориентации, консультации юриста.

Центр взаимодействует со следующими организациями, работающими в Невском районе:

- Санкт-Петербургская региональная общественная организация по работе с детьми и молодежью «Центр «Инновации», проект «Центр Цимбалына»
- Управление внутренних дел.
- Органы опеки и попечительства.
- Мобильная школа Санкт-Петербургской благотворительной общественной организации «Детский кризисный центр».
- Центр социально-медицинской помощи для беспризорных и безнадзорных детей Санкт-Петербургской общественной организации «Врачи – детям».
- Центр занятости населения.
- Паспортные столы Районных отделов внутренних дел.

Центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей ГУВД Санкт-Петербурга и Ленинградской области принимает детей, совершившие правонарушения. Дети направляются в Центр временного содержания из районных Отделов по противодействию правонарушениям несовершеннолетних. Проводится медицинское обследование поступивших, включающее тесты на ВИЧ и ИППП. При обнаружении у детей заболеваний их направляют на лечение, включая стационарное.

Во время пребывания детей в Центре с ними работают психологи и социальные педагоги. Эта индивидуально-воспитательная работа направлена на коррекцию дезадаптивного поведения и носит комплексный характер. Социальные педагоги осуществляют социально-правовые консультации детей. Действует учебный пункт вечерней школы №133 Невского района, в котором для воспитанников проводятся коррекционные занятия по основным предметам школьной программы. Дети имеют возможность заниматься в кружках, посещать библиотеку и спортивно-оздоровительные мероприятия.

По истечении срока пребывания в центре (до 45 суток) дети переводятся:

1. Граждане Санкт-Петербурга – в семью, в детский дом, в колонию для несовершеннолетних (по решению суда), либо в приют временного содержания.
2. Граждане других регионов РФ и других государств направляются к месту постоянного жительства. Если процесс депортации затягивается на срок, превышающий 45 суток, ребенка определяют в приют временного содержания «Федор», предназначенный для детей из других регионов.

Центр взаимодействует с больницей им. Цимбалына, приютами.

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДНиЗП) при Администрации Невского района подчиняется Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Санкт-Петербурга при Правительстве Санкт-Петербурга. Состав комиссии утверждается администрацией Невского района. В Комиссию входят представители Отдела по образованию и молодежной политике, Отдела по труду и социальной защите населения, Центра психолого-медико-социального сопровождения, начальник Отдела по делам несовершеннолетних УВД Невского района. Порядок работы Комиссии следующий.

1. Ответственный секретарь объявляет причину рассмотрения случая на Комиссии, зачитывает предварительный протокол рассматриваемого правонарушения, характеристику несовершеннолетнего и условий его жизни.

2. Слово предоставляется инспектору Отдела профилактики правонарушений несовершеннолетних (ОППН) того отделения милиции, по представлению которого несовершеннолетний вызван на комиссию.

3. Слово предоставляется специалистам районных учреждений охраны детства, работающим с несовершеннолетним, если таковая работа ведется.

4. Слово предоставляется представителю школы, где учится несовершеннолетний, если такой представитель присутствует.

5. Члены комиссии задают вопросы несовершеннолетнему, его родителям и представителю школы.

6. Секретарь комиссии предлагает вариант решения рассматриваемого случая. Комиссия выносит свое решение.

Комиссия взаимодействует с ОДН и ОППН, Службой сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении, ПМСЦ и органами опеки и попечительства.

Санкт-Петербургское государственное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Альмус» подчиняется Комитету по труду и социальной защите Правительства Санкт-Петербурга. Целевая группа организации – дети и семьи группы риска.

В организации работает круглосуточный стационар и стационар дневного пребывания для детей из групп риска. Ребенок поступает в Центр по направлению школы. Центр оказывает социальную, медицинскую и психологическую помощь. Осуществляется патронаж ребенка, прошедшего реабилитацию в приюте, после его возвращения в биологическую семью, находящуюся в социально-опасном положении. В Центре работает служба социально-правового и психолого-педагогического сопровождения семей, берущих воспитанников под опеку, проводится социально-психолого-педагогическое и социально-правовое консультирование семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и обратившихся за помощью в Центр, организуется предоставление социально-медицинской и материальной помощи семьям, нуждающимся в государственной поддержке.

Семейно-воспитательная группа Центра занимается устройством детей в замещающую семью с целью более успешной его реабилитации и социализации в условиях семейного проживания. Воспитатель, принявший ребенка в свою семью, считается сотрудником центра, и получает денежное вознаграждение в размере трети ставки воспитателя и материальную компенсацию затрат на питание воспитанника.

Центр взаимодействует со школами, находящимися на территории Невского района, общественной организацией «Врачи - детям», органами опеки и попечительства.

Центр социально-медицинской помощи для беспризорных и безнадзорных детей и подростков Санкт-Петербургской общественной организации "Врачи - детям". С 2001 г. по апрель 2004 г. деятельность Центра в Невском районе осуществляла организация "Врачи мира - США", затем эти функции переняла организация "Врачи детям". Опыт Центра в Невском районе лег в основу создания пункта экстренной помощи для беспризорных и безнадзорных детей, открывшегося в октябре 2005 г. во Фрунзенском районе при финансовой и технической поддержке организации «Врачи мира – США». Создание Центра – пример инновационного партнерства некоммерческих организаций, частных благотворителей и государственных структур, в первую очередь, Администрации Фрунзенского района и Отдела социальной защиты населения.

Центры открыты для всех детей, вне зависимости от наличия и места их регистрации. Сотрудники Центра используют междисциплинарный подход в оказании помощи детям, что позволяет индивидуально и в комплексе решать запрос каждого ребенка. При этом ставятся следующие задачи: социально-психолого-медицинская диагностика детей, мотивация на здоровый образ жизни, возвращение в семью или устройство в приюты, профилактика ВИЧ, ЗППП и других социально-значимых заболеваний, организация полезного досуга и помощь в обучении, и многие другие в зависимости от потребности ребенка с целью ресоциализации и улучшения качества жизни.

Центр предоставляет уличным детям социальную, психологическую, медицинскую и педагогическую помощь. Это возможность получения санитарно-гигиенической обработки, стирки и приобретения одежды, а помощь в учебе (работают волонтеры-репетиторы), организация досуга детей (просмотр фильмов, телепередач, занятия в рамках авторской программы «Основы туризма и альпинизма»), психологическое консультирование, оказание первой медицинской помощи, и при необходимости содействие в госпитализации, направлении на санаторное лечение и др. виды помощи.

Причиной направления детей в Центр часто становится неуспеваемость по отдельным предметам школьной программы. В каждом таком случае проводится психологическое и медицинское обследование ребенка. Дети поступают в Центр путем личного обращения, при обращении родителей, по направлению школы или «Городского центра профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних», площадка Невского района.

Центр взаимодействует с организациями:

- Комитет по труду и социальной защите населения Правительства Санкт-Петербурга
- Администрация Невского и Фрунзенского районов Санкт-Петербурга
- Муниципальные органы опеки
- Санкт-Петербургское государственное учреждение «Городской центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних «Контакт»
- Государственные социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних «Альмус» и «Дом милосердия»
- Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
- Различные медицинские учреждения города,

а также с негосударственными организациями: Санкт-Петербургской благотворительной общественной организацией «Детский кризисный центр», Санкт-Петербургской региональной общественной организацией по работе с детьми и молодежью «Центр «Инновации».

- Служба сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении.

Санкт-Петербургская региональная общественная организация по работе с детьми и молодежью "Центр "Инновации", проект «Центр Цимбалына» оказывает помощь детям в возрасте до 12-14-ти лет, оставшихся без попечения родителей. Это совместная программа, реализуемая Центром "Инновации" в сотрудничестве с детской больницей N15 Невского района. На сегодняшний день это единственная больница в городе, имеющая отделение для детей, оказавшихся по каким-либо причинам без надзора - так называемым "уличным детям" и "детям - сиротам" в возрасте от 0 до 14 лет.

Сотрудники проекта оказывают комплексную социально - педагогическую помощь детям, находящимся на социальном (сиротском) отделении больницы. Основная цель проекта - содействие медицинскому персоналу больницы в сопровождении детей, поскольку такие дети часто совершают побеги из больницы в период лечения. Сотрудники проекта выясняют причины нахождения детей на улице, и оказывают им социальную, психологическую, материальную помощь. В рамках проекта осуществляется тесное сотрудничество с приютами, органами опеки и попечительства. После обследования и установления личности ребенок направляется к месту постоянного пребывания – в семью, приют или детский дом.

Санкт-Петербургская благотворительная общественная организация «Детский кризисный центр» оказывает помощь детям, оказавшимся в различных кризисных ситуациях. Функции, которые Центр реализует в отношении детей в трудной жизненной ситуации, следующие:

- Телефон доверия.
- Центр дневного пребывания для детей из малообеспеченных и социально неблагополучных семей. Воспитатели и психолог помогают детям преодолеть последствия педагогической запущенности, проявить и развить творческие качества, справиться с проблемами в семье и школе. Родителям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, предоставляется социальная помощь и психологическая поддержка. Работают кружки, проводятся экскурсии.
- Пункт социальной реабилитации для уличных детей. Ведется работа по организации досуга, восстановлению документов, устройству на работу и учебу. Психологи и социальные работники стремятся восстановить связь ребенка с семьей или направить его в социальные учреждения. Проводится работа с родителями. Сотрудники активно контак-

тируют с районными органами социальной защиты населения. Основная задача пункта – создать для уличного ребенка реальную альтернативу жизни на улице.

- Благотворительные обеды для уличных детей и детей из социально неблагополучных и малообеспеченных семей и беспризорных уличных детей и подростков.

- Проект «Мобильная школа» предназначен для работы с группой безнадзорных детей и детей из кризисных семей от 10 до 18 лет, не посещающих школу. Цель проекта – продолжение среднего образования ребенка. Для этого необходимо вернуть ребенка в учебное заведение, в класс, соответствующий его возрасту, либо дать ему возможность в государственной школе получить аттестацию по системе экстерната, позволяющую поступить в профессиональное училище.

- Проект «Пространство радости» для семей, имеющих детей с нарушениями общения, осуществляет им помощь с применением методов арт-терапии, музыкальной терапии, а также путем проведения совместных праздников, выездов на природу, предоставления психологической поддержки родителям.

Центр тесно взаимодействует со школой №336, - преподаватели школы аттестуют учеников мобильной школы, а также и с органами социальной защиты населения.

Дополнительная информация об организациях представлена в приложении 3.

### Выводы

1. Большая часть организаций работает с детьми и подростками, которые не просто оказались в сложной жизненной ситуации, но уже совершили противоправные действия, задерживались органами правопорядка, состоят на учете в ОППН.

2. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав является скорее воспитательным органом, так как ее центральной задачей является разбор конкретной ситуации, постановка в известность родителей и направление в социальные службы за помощью. При этом решения Комиссии носят исключительно рекомендательный характер, так как не существует какого-либо правового механизма воздействия на семью, школу и самого ребенка.

3. Информация о детях, которые находятся на первой стадии социального исключения, содержится в школе и, как правило, не доходит до сведения независимых от школы социальных служб района. Причиной здесь являются трудности межведомственного взаимодействия.

а. Во-первых, отсутствуют юридические механизмы взаимодействия между учреждениями подчинения Комитета образования и Комитета по труду и социальной защите населения, и, соответственно, их районными представителями.

б. Во-вторых, отношение специалистов государственных учреждений к общественным организациям, действующим на территории района, априорно негативное, и взаимодействие с ними происходит только в том случае, если специалисты государственных учреждений на личном опыте убедились в полезности такого партнерства. При этом даже при наличии подобной уверенности, для направления ребенка в общественную организацию необходимо соблюсти намного больше формальностей, чем при направлении в государственное учреждение. Здесь предварительно необходимо доказать обоснованность такого взаимодействия, и, как правило, положительное разрешение ситуации возможно только при личной уверенности представителя вышестоящих государственных структур в профессиональном уровне специалистов данной организации.

4. Работа специалистов с ребенком, попавшим в трудную жизненную ситуацию, организуется, как правило, по принципу неформальных связей, сложившихся между организациями, так как не разработан алгоритм взаимодействия, который бы предусматривал место каждого учреждения в структуре деятельности по оказанию помощи ребенку в каждом конкретном случае. В связи с этим, помощь, предоставляемая ребенку, всецело зависит от степени информированности отдельного специалиста и ресурсов организации, в поле зрения которой этот ребенок оказался. При этом важным оказывается не столько информация о социальных учреждениях, существующих в районе (как правило, эта информация легко доступна), сколько личные контакты специалиста со специалистами других служб.

5. Школы в подобных ситуациях предпочитают обходиться своими силами, а не обращаться за помощью к специалистам из других учреждений.
- а. Объясняется это, в первую очередь тем, что со школой ребенку или его родителям приходится контактировать вне зависимости от желания, между тем как к другим специалистам ребенок может просто не обратиться, и способов принудить его или его родителей к этому, нет.
- б. Школьные специалисты препятствуют попаданию «своего» ученика в списки каких-либо других организаций, так как это «портит показатели» и ухудшает «имидж» школы.
- с. Школьные специалисты часто не уверены в достаточном профессионализме своих коллег из социальных служб. На уровне города существует единственная служба сопровождения, взаимодействие с которой формально определено: СПбГУ «Городской центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних «Контакт». Однако деятельности одной этой службы для решения всего круга проблем, связанных с социальной исключенностью детей и подростков совершенно недостаточно, поскольку она работает только с детьми, состоящими на учете в КДНиЗП или ОДН. Тем не менее, специалистам этой службы доверяют, а ее городской статус делает ее доступной для взаимодействия со школами.
- д. Отмечая стремление школ самим оказывать помощь детям, находящимся в сложных ситуациях, необходимо констатировать, что на момент проведения исследования только в одной из трех участвующих в проекте школ был укомплектованный штат службы сопровождения, тогда как остальные испытывают в этом серьезные трудности из-за недокомплекта кадрового состава.
- б. Особое внимание все опрошенные специалисты обращали на отсутствие возможности воздействия на семью, которая недостаточно ответственно относится к воспитанию ребенка. Как правило, все усилия специалистов, предпринятые в отношении ребенка, для родителей имеют характер пожеланий. В результате, даже при интенсивных попытках оказать социальную или психологическую помощь ребенку, без согласия и участия родителей специалисты оказываются бессильны.

### 3.3.2. «Случаи» социальной исключенности

#### Личность ребенка

Среди описанных специалистами детей - 44 мальчика и 19 девочек. По возрасту среди детей наиболее широко были представлены 12-ти - 14-ти летние подростки (30 человек, или 47%). Дети в возрасте 7-11 лет составили 25% всех детей (или 16 детей). Подростки 15-18 лет составили 28% (17 человек). Большинство детей (49 чел.) на момент обращения были учащимися 5-9 классов средней общеобразовательной школы. Девять человек обучались в 1-4 классах. Три человека обучались в 10-11 классах. Один мальчик обучался на 1-ом курсе профессионального училища, одна девочка окончила школу и нигде не обучалась.

Состояние психического и соматического здоровья почти половины детей (29) специалисты характеризуют как хорошее или среднее, без отчетливой патологии. У 10-ти детей отмечались нарушения психического и соматического здоровья, у 6-ти детей отмечались нарушения только соматического здоровья, у 18-ти детей отмечались нарушения только психического здоровья.

Среди соматической патологии у детей отмечались такие нарушения как болезни почек, гепатит, астма, болезни желудочно-кишечного тракта, травма головы или родовая травма.

Большинство же нарушений у детей наблюдались в сфере психического здоровья. Так, в отношении семерых детей был назван подтвержденный или неподтвержденный психиатрический диагноз (симптомы шизофрении, лечение или учет в психоневрологическом учреждении, установленный диагноз задержки психического развития, героиновая зависимость). У двоих детей отмечались симптомы задержки психического и физического развития. У одного ребенка отмечалась гиперактивность и нарушение внимания. У двоих детей наблюдалось наличие психологических проблем, проявляющихся в депрессивной

симптоматике - подавленности, сниженном настроении. Для одного ребенка были характерны признаки физической и психической астенизации. Шестерых детей отличали различные поведенческие отклонения: вспыльчивость, агрессивность, скрытность, неадекватное поведение в классе, демонстративность, лживость, нарушение волевой регуляции поведения.

Школьная успеваемость детей была скорее низкая. На «2» и «3» учились 25 детей, средняя успеваемость – «3», иногда «4» отмечалась у 19 детей, а 15 детей устойчиво учились на «хорошо» и «отлично». В отношении ряда учеников с низкой успеваемостью учителя отмечают, что в прошлом их успеваемость была более высокой, но впоследствии снизилась. По мнению опрошенных специалистов, успеваемость многих детей, получающих низкие оценки, характеризуется волнообразностью и повышается в тех случаях, когда взрослые начинают работать с ребенком над его оценками, поощряют за хорошую успеваемость или контролируют выполнение домашних заданий.

В общении с педагогами более половины детей (38 человек) вели себя, как правило, спокойно и адекватно ситуации. Трое детей в общении с педагогами проявляли закрытость и замкнутость. У 15 детей были отмечены выраженные нарушения норм поведения в общении с учителями: ложь, вспышки гнева, хамство, грубость, нарушение поведения в классе, привлечение внимания шумом и т.д. Для 5 детей были характерно изменчивое, неровное поведение в отношении педагогов, которое зависело как от особенностей личности самого педагога, так и от ситуации.

Среди основных черт характера у детей чаще всего отмечалась общительность, эмоциональность, активность (17 человек) и спокойствие, уравновешенность (10 человек). Восемь человек были охарактеризованы как застенчивые и необщительные, а 11 – как замкнутые, отчужденные, агрессивные. У шести детей отмечались лживость и эгоцентризм.

Характер общения детей со сверстниками в более чем половине случаев (36) специалисты характеризуют как нормальный, когда дети общаются с большинством своих одноклассников. Для несколько меньшей части детей характерны нарушения взаимоотношений в классе. Пятеро детей были охарактеризованы как малообщительные, имеющие в лучшем случае, одного - двух друзей. Десять детей в отношении сверстников проявляли агрессию - вступали в драки, использовали в общении оскорбительные слова, часто конфликтовали со сверстниками. Для 12 детей было характерно наличие «своего» круга друзей, обычно не из числа одноклассников.

Девиантное поведение распространено среди обсуждавшихся детей достаточно широко. Наиболее часто упоминаемыми видами девиантного поведения были курение, мелкие кражи, прогулы занятий. Так, в качестве основного вида девиантного поведения прогулы отмечаются у 13 детей, курение и алкоголизация – у 12. Делинквентное поведение, как правило, в виде краж, отмечается у 7 детей. У двоих детей наблюдалось сочетание проявлений девиантного поведения – курение, алкоголизация, наркопотребление, проституция, бродяжничество и попрошайничество. У троих детей были отмечены выраженные проявления аддиктивного поведения в виде употребления токсических веществ и наркотиков. В пяти случаях имели место побеги из дома. Четверо детей состоят на учете в милиции в связи с хулиганством, кражами; один в прошлом отбывал наказание в колонии.

### Семейная ситуация

Восемнадцать из 63 детей проживали в относительно «благополучных», полных семьях. В большинстве таких семей образование родителей было среднее, общее или специальное, или высшее, материальная обеспеченность и бытовые условия хорошие или удовлетворительные. В большинстве полных семей детям уделялось достаточно много внимания, а стиль воспитания был демократичным и достаточно мягким. Для одной из таких «благополучных» семей была характерна холодность в отношениях с ребенком и жесткий стиль воспитания. В 3 случаях материальное положение семей было тяжелым, внимание детям уделялось мало, а стиль воспитания можно было охарактеризовать как мягкий или попустительский. Родители одного из детей, воспитывающихся в полной семье, находились в процессе лишения родительских прав.

Пятеро детей проживали в полных семьях, где родители страдали алкоголизмом. Для таких семей было характерно начальное, неполное или общее среднее образование родителей, тяжелое материальное положение и неудовлетворительные бытовые условия. Внимание детям практически не уделялось. В трех случаях родители игнорировали ребенка, а в двух случаях дети систематически подвергались физическому насилию.

Остальные дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию, проживали в неполной семье. В частности:

Двадцать два ребенка проживали только с матерью, с матерью и бабушкой и/или братьями/сестрами. В трех случаях их матери были многодетными. Всем трем многодетным семьям был присущ низкий уровень образования матери и тяжелое материальное положение. Образование и материальное положение остальных женщин было, как правило, средним, общим или специальным, и высшим. В 9 случаях матери удаляли детям достаточно внимания, в воспитании проявляли мягкость, а в некоторых случаях – и гиперопеку. В остальных случаях матери уделяли детям мало внимания, а в воспитании проявляли жесткость или попустительство.

Четверо детей проживали только с отцом. Материально-бытовая обеспеченность таких семей была, как правило, средней или низкой. В трех случаях отцы заботились о детях и проявляли мягкость в воспитании. В одном же случае, напротив, отец был жесток по отношению к ребенку. В двух случаях эти отцы злоупотребляли алкоголем.

Девять детей проживали совместно с матерью и отчимом - сожителем матери. Материально-бытовое положение таких семей неодинаково. Для шести семей был характерен низкий уровень внутрисемейного контроля, жесткий или попустительский стиль воспитания, а в трех семьях ребенку уделялось достаточно внимания, стиль воспитания был мягким.

Восемь детей или воспитывались опекунами или родственниками в связи со смертью родителей или лишением их родительских прав, или проживали с родственниками в связи с трудной ситуацией в родительской семье. Такими родственниками или опекунами были бабушка или дедушка, тетя, дядя, сестры. В одном случае девочка формально имела опекуна, но фактически проживала одна. Хотя бабушки и сестры обычно проявляли заботу о ребенке, в целом же для таких семей был характерен попустительский стиль воспитания.

В 18 случаях у родителей или членов семьи отмечались различные виды девиантного поведения: в 12 случаях это была алкоголизация, в 4 случаях родственники отбывали тюремное заключение, в двух случаях дети становились свидетелями многочисленных случайных половых связей матери. В отношении двух детей характеристики семейной ситуации установить не удалось.

### Индикаторы социальной исключенности

Здесь мы рассмотрим те проблемы в жизни детей, которые попали в поле зрения специалистов и позволили судить о том, что ребенок находится в трудной жизненной ситуации.

Эти проблемы можно типологизировать следующим образом: отсутствие родителей вследствие смерти или лишения родительских прав (6 случаев), пренебрежение обязанностями по отношению к ребенку со стороны родителей, включая их тяжелую и систематическую алкоголизацию (8), прогулы и низкая успеваемость (16), нарушение взаимоотношений со сверстниками (конфликты, агрессивное поведение, изоляция) (10), побеги из дома (5), отклонение от норм поведения (агрессивное, аддиктивное поведение) (7), наличие психологических проблем (депрессия, переживание стресса вследствие насилия, сложные отношения с родителями) (4), делинквентное поведение (кражи, поведение, опасное для окружающих) (7).

По локализации все названные проблемы могут быть объединены в *три группы*: 1) ситуации, связанные с личностью ребенка (25); 2) ситуации, обусловленные проблемами в семье (22); 3) нарушения школьной социализации (16).

Ситуации, связанные с личностью ребенка - это лживость, агрессивность, конфликты и драки со сверстниками, аддиктивное поведение, делинквентность (кражи, пове-

дение, опасное для окружающих), виктимность (стресс после нападения), психологические проблемы, обусловленные соматическими заболеваниями.

Ситуации, обусловленные проблемами в семье - это лишение родителей родительских прав, алкоголизация родителей, смерть одного или обоих родителей, неисполнение опекуном своих обязанностей, отсутствие контроля со стороны родителей или опекунов, побеги из дома, конфликт с родителями, неправильное воспитание.

Нарушения школьной социализации - это прогулы, снижение академической успеваемости, конфликты с учителями, агрессия со стороны одноклассников, неадекватное ситуации поведение в пределах школы, решение об исключении ребенка из школы, поступление в школу после отбывания срока в колонии.

В некоторых случаях трудные жизненные ситуации были однократными кратковременными. В других случаях они были продолжительными и сочетали в себе проблемы в семье и школе с психологическими проблемами самого ребенка.

Специалистов просили охарактеризовать обстоятельства, или причины, которые привели к возникновению трудной жизненной ситуации у ребенка. В качестве причин возникновения трудных жизненных ситуаций чаще всего были названы неправильное воспитание ребенка в семье (в 32 случаях) и личностные особенности ребенка (трудности пубертатного периода, личностные изменения вследствие органического поражения головного мозга, снижение уровня мотивации (лень, отсутствие интересов) (в 17 случаях). В числе других причин назывались конфликтные отношения с родителями, со сверстниками, алкоголизация родителей и негативное влияние сверстников.

Интересно, как специалисты идентифицируют причины, приведшие к различным трудным жизненным ситуациям у детей. В качестве причин прогулов, низкой успеваемости специалисты более чем в половине случаев указывают неправильное воспитание, и несколько реже – личностные особенности ребенка. В качестве причины нарушений взаимоотношений со сверстниками личностные особенности выходят на первое место. Неправильное воспитание чаще всего воспринимается как причина, повлекшая за собой побеги из дома, отклонение от норм поведения и делинквентность.

Специалисты из разных организаций в своей деятельности сталкивались с различными ситуациями, причем это различие было обусловлено сферой деятельности организаций. Школы, по сравнению с другими организациями, относительно чаще сталкиваются с такими проблемами как *нарушения взаимоотношений со сверстниками и психологические проблемы ребенка*, тогда как остальные организации относительно чаще встречаются с *проблемами, связанными с семьей ребенка* – алкоголизацией родителей, пренебрежением родительскими обязанностями, побегами из дома. *Прогулы и низкая успеваемость* – достаточно часто встречающаяся проблема как в работе сотрудников школы, так и в работе сотрудников других организаций, работающих с детьми.

### Стратегии решения проблемной ситуации

В целях проведения дальнейшего анализа были выделены отдельные действия (или стратегии) специалистов по разрешению проблемной ситуации. На практике большинство специалистов, как правило, в работе с проблемной ситуацией применяли несколько различных стратегий. Приведем эти стратегии и частоту обращения к ним специалистов.

- Сообщение в районный Отдел образования (1)
- Постановка на внутришкольный учет (2).
- Организация совместной работы над разрешением ситуации специалистов из различных ведомств (2).
- Направление в кризисный центр (2).
- Лишение родителей родительских прав (3).
- Направление к социальному педагогу (4).
- Устройство в летний лагерь (4).
- Обращение в районную Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (5).
- Перевод в другую школу (5).
- Материальная помощь (5).



- Работа с педагогами или с представителями школьной администрации (5).
- Направление к специалисту (психиатру, психологу и пр.) (6).
- Направление соответствующих данных в органы опеки и попечительства (6).
- Вынесение разового замечания ребенку (6).
- Индивидуальное обучение, работа над успеваемостью (6).
- Обращение в милицию (7).
- Вовлечение ребенка в досуговую деятельность (7).
- Сопровождение ребенка психологом или социальным педагогом (7).
- Посещение семьи социальным педагогом (9).
- Устройство в приют или детский дом (9).
- Беседы с родителями или опекунами, вызов родителей в школу (9).
- Воспитательные беседы с ребенком (10).

Следует отметить, что наиболее часто используемыми способами решения проблемных ситуаций, возникающих у ребенка, являются воспитательные беседы с ребенком, беседы с родителями и вызов родителей в школу, устройство ребенка в приют или детский дом, а также посещение семьи социальным педагогом.

### Эффективность решения проблемы

В ходе интервью специалистов просили оценить успешность выхода из проблемной ситуации с точки зрения благополучия ребенка в каждом из описанных случаев. Для оценки предлагалось использовать принятую в школах пятибалльную систему. На «отлично» была решена 21 трудная ситуация (или 33%). Еще 19 проблемных ситуаций (30%) были довольно успешно разрешены – на оценку «хорошо». В 12 случаях (19%) проблемная ситуация была решена «удовлетворительно», в 9 – «неудовлетворительно» (14%). В двух случаях исход ситуации остался неизвестен. Ниже приводится сравнение основных особенностей проблемных ситуаций с успешным (оценка «отлично») и недостаточно успешным или неуспешным разрешением (оценки «удовлетворительно» и «неудовлетворительно») и примененные в их отношении стратегии решения.

### Эффективность решения и личность ребенка

Успешный исход наблюдался несколько чаще в тех случаях, когда в проблемную ситуацию попадал мальчик, а не девочка. Также несколько чаще проблемная ситуация имела успешный исход в том случае, если ребенку было 12-14 лет, по сравнению как с более младшими, так и с более старшими возрастными группами.

Статистически значимо на эффективность решения проблемной ситуации влияло наличие отклонений в соматическом и психическом здоровье у ребенка. Так, среди случаев с неуспешным исходом, отклонения в соматическом здоровье присутствовали в 33%, в успешных примерах – в 10% ( $\chi^2 = 4,19$ ;  $p \leq 0,05$ ). В отношении отклонений в психическом здоровье это соотношение составило 55% и 24% ( $\chi^2 = 5,43$ ;  $p \leq 0,05$ ).

Школьная успеваемость детей не была связана со степенью успешности разрешения проблемной ситуации.

С точки зрения поведения в отношении педагогов несколько более успешным исход был в тех случаях, когда дети демонстрировали нарушения правил поведения в отношении педагогов (например, «хамит, дерзит учителям, не адекватно реагирует на замечания, хрюкает под партой, может выйти из класса, ругается матом»), а менее успешным в тех случаях, когда ученик был закрытым и замкнутым и плохо шел с педагогом на контакт (например, «не иницирует речевые контакты, глубокая интроверсия, не здоровается, "одичал"»). В плане особенностей общения со сверстниками более успешный исход наблюдался в случаях, когда ребенок был склонен к проявлениям агрессии и конфликтам, чем в тех случаях, когда он был замкнутым и малообщительным.

Прослеживается, хотя и не достигает уровня статистической значимости, связь успешности разрешения проблемной ситуации и личностных черт ребенка. Так, среди случаев с неуспешным исходом преобладают застенчивые и необщительные дети, также как

и «лживые», «эгоцентричные». В случаях с успешным исходом преобладают общительные, эмоциональные, активные, а также спокойные и уравновешенные дети.

Уже отмечалась широкая распространенность девиантного поведения среди детей, которых описывали специалисты. Присутствует, но не достигает статистической значимости связь эффективности решения проблемной ситуации и типа девиантного поведения у ребенка. Так, в случаях с успешным исходом среди видов девиантного поведения преобладают прогулы, а в случаях с неуспешным исходом - игромания, наркотизация, токсикомания. Дети, демонстрировавшие такие виды девиантного поведения, как курение, алкоголизация, побеги из дома и делинквентное поведение, а также те, кто не демонстрировал девиантного поведения вообще, в равной степени представлены как среди случаев с успешным исходом, так и среди случаев с неуспешным исходом.

В тех случаях, которые были охарактеризованы специалистами, как успешно разрешенные, дети чаще стояли на учете в милиции (2% в случаях неуспешного исхода и 14% в случаях успешного,  $\chi^2 = 3,34$ ;  $p \leq 0,1$ ).

### Эффективность решения трудной ситуации и семья

На успешность разрешения проблемы в некоторой мере влияет семейная ситуация. Так, с обоими родителями, с одной матерью, с матерью и отчимом дети одинаково часто проживали при различной успешности разрешения проблемной ситуации. Однако в случаях успешного разрешения проблемной ситуации по сравнению с неуспешными случаями, дети чаще проживали совместно с отцом и реже - с опекунами или родственниками.

Девиантное поведение близких родственников оказывает влияние на успешность разрешения проблемной ситуации только в том случае, если это было тюремное заключение. Во всех четырех случаях, когда у ребенка имелся родственник, находящийся или находившийся ранее в тюремном заключении, проблемная ситуация разрешилась для этого ребенка неуспешно.

Более высокой эффективностью решения проблемной ситуации была в тех случаях, когда родители ребенка имели низкий уровень образования, либо высокий уровень доходов.

В отношении стиля воспитания отмечается следующая тенденция. В случаях с более успешным исходом в своем воспитательном подходе к ребенку родители чаще проявляли мягкость или пренебрежение, попустительство. Успех в работе не был достигнут с теми детьми, по отношению к которым в семьях проявлялись жесткость, физическое насилие, гиперопека или противоречивый стиль воспитания.

### Эффективность решения трудной ситуации и тип проблемной ситуации

Связь эффективности решения проблемной ситуации и типа ситуации не достигает уровня статистической значимости, однако и здесь можно отметить некоторые тенденции. Более успешным было решение таких проблем, как вызванных отсутствием родителей, а так же прогулов, низкой успеваемости, делинквентного поведения, и менее успешным – отклонений от норм поведения и психологических проблем ребенка. В случае психологических проблем ни одна из проблемных ситуаций не разрешилась «на отлично». В целом, ситуации, связанные с личностью ребенка, реже имели успешный исход, по сравнению с ситуациями, обусловленными проблемами в семье и нарушениями школьной социализации.

Не достигает уровня статистической значимости, но достаточно отчетливо прослеживается связь эффективности решения проблемной ситуации и причины ее возникновения. Так, среди причин ситуаций с неуспешным исходом чаще называлось неправильное воспитание, а среди причин ситуаций с успешным исходом чаще назывались личностные особенности ребенка, конфликты с родителями и сверстниками и влияние сверстников.

### Эффективные стратегии решения проблемных ситуаций

Среди описанных проблемных ситуаций, которые были решены на «отлично», как и среди остальных случаев, более 2/3 были описаны сотрудниками школ. Статистический анализ не показал связи между успешностью решения проблемы и местом работы специалиста или его должностью.

Далее мы рассмотрим стратегии работы с трудными жизненными ситуациями, которые привели к успешному для ребенка исходу.

В ситуациях, когда ребенок вышел из-под контроля родительской семьи (например, вследствие лишения родительских прав, тяжелой алкоголизации родителей, смерти одного из них), предпринималось устройство ребенка в приют или детский дом. В случае смерти одного из родителей (матери), кроме того, проводились воспитательные беседы с ребенком и консультации с отцом, семью посещал социальный педагог. В случаях тяжелой алкоголизации родителей предпринимались меры по лишению их родительских прав и оформлению опекуна на близкого родственника. Во всех случаях привлекались дополнительные специалисты (из приюта, милиции, а также инспектора по делам несовершеннолетних).

В одном случае ребенок был лишен опеки и внимания родителей. Здесь эффективно были использованы следующие стратегии: устройство в приют на круглосуточный стационар, обеспечение досуговой деятельности, индивидуальное обучение, работа над успеваемостью, материальная помощь, устройство в летний лагерь. Широко привлекались специалисты: сотрудники школы, муниципальных органов.

При прогулах и низкой успеваемости чаще всего применялись такие стратегии как индивидуальная работа психолога или социального педагога с ребенком, индивидуальное обучение или работа над повышением успеваемости. Посещение семьи социальным педагогом, беседы с родителями, постановка на внутришкольный учет предпринимались в тех случаях, когда у ребенка отмечались проблемы в семье. Работали над проблемной ситуацией сотрудники школ (директор, завуч, учителя, психолог, социальный педагог), с привлечением сотрудников приюта милиции.

В случаях конфликтов ребенка со сверстниками вызывались родители, привлекались инспектор по делам несовершеннолетних, работник милиции. В одном из случаев причиной конфликтного поведения были личностные особенности ребенка. Здесь эффективной стратегией решения проблемы стала индивидуальная работа с ребенком классного руководителя и заместителя директора по дополнительному образованию. Решением медицинских проблем в этом случае занимались родители.

В случаях побега ребенка из дома широко привлекались специалисты: работник милиции, психолог, социальный педагог, другие работники школы. В случае побега ребенка из дома из-за конфликта с родителями ситуация была успешно решена силами сотрудников школы. В другом случае побега ребенок испытывал чрезмерно жесткий контроль со стороны семьи, имел логопедические проблемы. Здесь к решению проблемы были привлечены специалисты Центра психолого-медико-социального сопровождения, врач и психолог.

В другом случае нарушения ребенком норм поведения, - в виде алкоголизации, - эффективными оказались такие стратегии вмешательства как воспитательные беседы с ребенком, вызов родителей в школу и беседы с ними. Другие специалисты не привлекались, ситуация была решена силами сотрудников школы.

В случаях делинквентного поведения применялись такие стратегии, как беседы с родителями, выговор ребенку, постановка на внутришкольный учет, перевод в другую школу. Как и в случаях девиантного поведения, другие специалисты не привлекались, ситуации успешно разрешались силами сотрудников школы.

Стратегии, которые не привели к полностью успешному для ребенка исходу.

В разрешении ситуаций, когда ребенок остался без опеки родителей, в первом случае родители умерли, а опекун не выполнял своих обязанностей, а во втором случае мать умерла, а отец злоупотребляет алкоголем, - участвовали работники школы (в первом случае) и службы сопровождения семей (во втором случае). В числе стратегий использовались обращение в Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, беседы с отцом, посещение семьи социальным педагогом. Две последние стратегии оказались относительно успешными («4»); - ребенок стал проживать с бабушкой. По мнению специалистов, недостаток полномочий Комиссии по делам несовершеннолетних, бездей-

стве муниципальных органов, недостаток информации о полномочиях организаций, работающих с детьми, не позволили решить проблему оптимально.

В случаях алкоголизации родителей проводилась работа по лишению родительских прав, семья посещалась социальным педагогом, оформлялась материальная помощь. Здесь удалось достигнуть только относительного успеха («4»). Недостаток времени и полномочий, по мнению специалистов, не позволили довести работу над проблемой до наилучшего для ребенка исхода.

В ситуациях, когда родители или опекуны не проявляли заботы о детях, пренебрегали своими обязанностями по отношению к ребенку, предпринимались: направление в кризисный центр, посещение семьи социальным педагогом, лишение родителей родительских прав, устройство ребенка в приют или детский дом, материальная помощь, организация досуга, индивидуальное обучение, работа над успеваемостью, устройство в летний лагерь. В этих ситуациях широко привлекались специалисты из других организаций - инспектор по делам несовершеннолетних, сотрудники детского дома, отдела опеки и попечительства, отдела социальной защиты населения, отдела образования, приюта, кризисного центра.

Ситуации, когда родители или опекуны не проявляли заботы о детях и пренебрегали своими обязанностями, разрешились хорошо и удовлетворительно в 3 случаях из 4. В одном случае предпринятые действия были полностью безуспешны – ситуация была осложнена девиантным и делинквентным поведением, причем как ребенка, так и родителей. На unsuccessfulность исхода ситуации, повлияли, по мнению опрошенных, особенности работы учреждений, работающих с детьми, «...отсутствие финансов, материально-технической базы, человеческий фактор». Также, по мнению специалистов, можно было бы добиться лучшего исхода в том случае, если бы действия специалистов были более скоординированными, они были бы лучше информированы о полномочиях участвующих организаций и законодательной базе.

Проблема прогулов и низкой успеваемости решалась с помощью вызова родителей в школу, бесед с родителями или опекунами, воспитательных бесед с ребенком, направления к специалисту (психиатру, психологу), индивидуальной работы психолога или социального работника с ребенком, индивидуального обучения, работы над успеваемостью, посещения семьи социальным педагогом, направления информации в органы опеки и попечительства, перевода в другую школу. Из специалистов к решению проблемы прогулов и низкой успеваемости привлекался, как правило, психолог, и, несколько реже, социальный педагог.

Ситуация с прогулами и низкой успеваемостью разрешилась на «хорошо» или «удовлетворительно» в 7 случаях из 10. Тяжелые семейные обстоятельства обычно сопутствовали тем случаям, где проблема прогулов и низкой успеваемости разрешилась «неудовлетворительно». По мнению специалистов, индивидуальное сопровождение таких случаев и знание психологии трудного подростка и психологических основ работы с ним повысило бы результативность работы. Причиной недостаточно высокой эффективности проделанной работы выступает отсутствие такого специалиста в системе образования или недостаток времени у специалиста, который занимался этим случаем.

В случаях нарушения взаимоотношений ребенка со сверстниками вследствие агрессивного поведения и конфликтности использовались такие стратегии как индивидуальная работа психолога или социального работника с ребенком, беседы с родителями, выговор ребенку, воспитательные беседы, обращение в милицию, направление к специалисту, индивидуальное обучение, работа над успеваемостью. Из числа специалистов дополнительно привлекался психолог, милиционер. В 5 случаях из 7 ситуация разрешилась на «хорошо» и «удовлетворительно». По мнению специалистов, владение психологическими методами воздействия и опыт работы с такими ситуациями позволили бы им добиться лучших результатов. Между тем, во всех случаях с неудовлетворительным исходом имели место проблемы в семье ребенка, такие как проживание отдельно от родителей или их алкоголизация, применение родителями физических наказаний.

В трех случаях побегов из дома специалисты сотрудники Отдела по делам несовершеннолетних и Службы сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении использовали следующие стратегии разрешения ситуации: обращение в милицию, направление ребенка к другому специалисту - врачу или психологу, индивидуальное

обучение, работа над успеваемостью, материальная помощь, устройство в летний лагерь, вовлечение в досуговую деятельность, беседы с родителями, опекунами. Из сторонних специалистов в одном случае с ребенком работали сотрудники Городского центра профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних «Контакт», в другом случае работал психолог, а еще в одном – сторонние специалисты не привлекались. По мнению опрошенных, недостаток опыта и навыков, особенно в сфере психологической коррекции, помешали наилучшему, с точки зрения интересов ребенка, решению проблемы. В целом, проблемы побегов были решены «хорошо» и «удовлетворительно».

В случаях нарушения социальных норм в виде проявлений аддиктивного поведения - алкоголизации, употребления наркотических или токсических веществ, использовались такие стратегии вмешательства, как беседы с родителями, воспитательные беседы с ребенком, вовлечение в досуговую деятельность, направление к специалисту. Эти ситуации разрешились на «хорошо» и «удовлетворительно», за исключением случая сформировавшейся наркозависимости. Для лучшего разрешения ситуации в случае наркозависимости специалистам не хватило опыта работы с наркозависимыми, знания законодательства и психологических основ работы с такими детьми. Помешало также и отсутствие мотивации к работе над проблемой у родителей и самого ребенка.

В тех случаях, когда специалистам приходилось сталкиваться с личностно-психологическими проблемами у детей, они использовали такие стратегии как воспитательные беседы, вовлечение ребенка в досуговую деятельность, привлечение психолога. Другие специалисты, помимо работников школы, не привлекались. Ситуация разрешилась хорошо в трех случаях из 4, и, соответственно, только в одном случае - неудовлетворительно. Психологические проблемы в этом случае были вызваны наличием тяжелого соматического заболевания. Для более успешного разрешения подобных ситуаций, как отметили специалисты, необходимы навыки психологической работы, знание психологии подростка, страдающего соматическим заболеванием.

В случаях делинквентного поведения предпринимались беседы с родителями, воспитательные беседы с ребенком, направление к специалисту - психологу или наркологу, вовлечение в досуговую деятельность, индивидуальное обучение или работа над успеваемостью. Привлекались специалисты из Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и Городского центра профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних «Контакт». Ситуация разрешилась на «хорошо» и «удовлетворительно». «Психологические знания», по мнению специалистов, помогли бы решать подобные проблемы более эффективно.

#### Потенциальная эффективность решения проблемной ситуации

В случаях неуспешного исхода проблемной ситуации опрошенные специалисты в 86% случаев склонны винить обстоятельства, причем чаще всего особенности семейной ситуации ребенка. В 6% случаев виноватыми в неуспешном исходе признаются специалисты, которые занимались этим случаем, а в 7% случаев - и специалисты, и обстоятельства (распределение отличается от случайного,  $\chi^2 = 5,04$ ;  $p \leq 0,1$ ).

Неудовлетворительная работа специалистов в качестве причины неудачного разрешения ситуации чаще признавалась в тех случаях, когда у ребенка имелись отклонения в психическом здоровье. Так, в числе случаев, где ответственность за неуспешный исход была возложена на обстоятельства, психические отклонения у ребенка отмечались в 45%, а в случаях, где признавалась ответственность за неуспешный исход специалистов - в 83% ( $\chi^2 = 2,93$ ;  $p \leq 0,1$ ).

Ответственность за неуспешное разрешение проблемной ситуации специалисты связывают с семейными обстоятельствами ребенка. В тех случаях, когда родители заботятся о ребенке, даже если эта забота - исключительно материального плана, ответственность за неуспешное разрешение проблемной ситуации возлагается на самих родителей. В тех же случаях, когда забота о ребенке в семье отсутствует, опрошенные эксперты склонны возлагать ответственность за неуспешный исход проблемы на специалистов или в одинаковой мере на специалистов и на родителей. Так, если в исходе виноваты обстоятельства, родители заботятся о ребенке в 52% случаев, а если виноваты специалисты или вина лежит в равной степени и на специалистах и на обстоятельствах –

родители не заботятся о ребенке в 68% случаев ( $\chi^2= 10,66$ ;  $p\leq 0,01$ ). В случаях, где ответственность за неуспешный исход возлагалась на обстоятельства, родители чаще проявляли мягкость воспитательного стиля (в 50% случаев), тогда как в случаях, где были ответственны специалисты или ответственность лежит в равной степени и на специалистах и на обстоятельствах, родители чаще всего проявляли жесткость (в 30%), пренебрежение (30%), или насилие (17%) в отношении ребенка, либо демонстрировали противоречивый воспитательный стиль (17%) ( $\chi^2= 11,27$ ;  $p\leq 0,05$ ).

По мнению специалистов, в большинстве случаев к лучшему результату могли бы привести более активные действия специалистов (30%) и консультативная помощь семье, особенно - родителям (27%), причем эта помощь, по мнениям специалистов, актуальна только в тех ситуациях, исход которых не был благополучным для ребенка.

В ответ на вопрос о том, почему эти действия не были предприняты, большинство ответов (42%) концентрировалось на характере существующей образовательной системы и отсутствии материально-технической базы («не хватает сил и времени на всех», «не работали по техническим причинам», «в школах не всегда есть место», «нет времени и мотивации»). Одна пятая опрошенных ссылалась на то, что родители противодействовали предпринимаемым мерам, 12% - на отсутствие в образовательной системе специалистов нужной квалификации, 8% - на отсутствие необходимого опыта и квалификации у действовавших специалистов, и по 4% - на то, что ситуация не была вовремя идентифицирована, отсутствовал индивидуальный подход к ребенку и просто не было нужного специалиста на месте в тот момент, когда в нем возникла потребность.

В числе знаний и умений, необходимых для разрешения подобных ситуаций, на первом месте – психологические знания и навыки (56%), далее идет информация об организациях, занимающихся детьми и их полномочиями (19%), опыт взаимодействия с организациями, работающими с детьми (8%) и алгоритм действий при возникновении трудной ситуации (8%). О необходимости конкретного алгоритма упоминали только специалисты, описавшие ситуации с неуспешным исходом.

Хотя здесь и нельзя делать однозначные выводы, представляется, что, несмотря на негативное влияние различных внешних обстоятельств, роль специалистов в успешном разрешении проблемной ситуации ребенка может быть выше. Об этом говорят и ответы специалистов на вопрос: «Если бы такая ситуация повторилась, Ваши собственные действия были бы такими же, как тогда?». Положительно ответили на этот вопрос специалисты в 64% случаев с неуспешным исходом и в 85% случаев с успешным исходом ( $\chi^2= 2,81$ ;  $p\leq 0,1$ ). В половине случаев опрошенные отметили, что в сходной ситуации они стали бы более активно взаимодействовать с другими специалистами, в 29% - работать с семьей, в 21% - работать с классом и сверстниками.

### Выводы

1. У половины детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, наблюдаются те или иные нарушения здоровья или поведенческие отклонения.

2. Для большинства таких детей характерна низкая и средняя успеваемость, которая, однако, может повышаться при надлежащем контроле со стороны взрослых.

3. Около половины детей с трудом устанавливали контакт с педагогом или нарушали нормы общения в контактах с педагогом.

4. У половины детей специалисты отмечали нарушения общения со сверстниками в виде скрытности и необщительности, агрессии в отношении сверстников либо избирательности в отношении того, с кем общаться, а с кем – нет.

5. Девиантное поведение широко распространено, главным образом в виде прогулов, курения, алкоголизации. Для четверти подростков характерны тяжелые виды девиантности: наркомания, задержания за правонарушения.

6. Не более трети детей проживали в относительно «благополучных» семьях. В остальных случаях имели место различные трудные семейные ситуации: воспитание только одним из родителей, наличие отчима, алкоголизация родителей, потеря родителей и воспитание опекуном.

7. Для многих семей характерен низкий материально-бытовой уровень жизни. В воспитании многие семьи проявляют по отношению к ребенку попустительский стиль.

8. Успешный исход наблюдался чаще в тех случаях, когда в проблемную ситуацию попадал мальчик, а не девочка. Это может быть связано с тем, что девочки чаще испытывали психологические проблемы, вызывавшие у специалистов наибольшие трудности при работе над ситуацией.

9. Работа опрошенных специалистов в большей степени ориентирована на детей 12-14 лет, чем на более младшую или более старшую возрастную группу. Об этом говорит большая частота успешного исхода в том случае, если подростку было 12-14 лет по сравнению с другими возрастными группами.

10. Наличие отклонений в психическом и соматическом здоровье ребенка выступает значимым фактором эффективности работы специалистов. Наличие таких отклонений вызывает наибольшие трудности при решении проблемной ситуации.

11. Есть и другие факторы, сопряженные с личностью ребенка, которые влияют на эффективность решения проблемы. Например, закрытые и замкнутые дети, которые плохо идут на контакт с педагогами и сверстниками, имеют меньшие шансы на то, что специалисты им помогут.

12. Тяжелые виды девиантного поведения - игромания, наркотизация, токсикомания – вызывают наибольшие затруднения при работе с трудными жизненными ситуациями у детей.

13. Семейная ситуация существенно влияет на успешность разрешения проблемы. Так, успех решения проблемы связан с воспитанием в родительской семье, даже с наличием суррогатного родителя, по сравнению с воспитанием опекуном или родственниками.

14. Делинквентное поведение родственников ребенка выступает существенным фактором неуспешного исхода проблемной ситуации (при использовании имеющихся стратегий).

15. Большого успеха в решении проблемной ситуации удавалось добиться в тех случаях, когда ребенку в семье уделялось достаточно внимания и заботы, либо в том, случае, когда внимание не уделялось вообще и специалисты брали на себя ответственность за судьбу ребенка.

16. В тех случаях, когда к ребенку в семье проявлялась жесткость, насилие, гиперопека или противоречивый стиль воспитания, исход ситуации был худшим. В этих случаях, по видимому, ни специалисты, ни родители, не несли ответственность за судьбу ребенка, что и приводило к меньшему успеху.

17. Ситуации, связанные с личностью ребенка, реже имели успешный исход, по сравнению с ситуациями, обусловленными проблемами в семье и нарушениями школьной социализации.

18. Анализ примененных для решения проблемных ситуаций стратегий показал, что все они, как представляется, были абсолютно адекватными и обоснованными. По-видимому, решающим фактором эффективности здесь является сам факт активной работы по разрешению проблемной ситуации, активное взаимодействие со специалистами, которые могут в данном случае оказать поддержку ребенку. Существенно влияют на эффективность работы описанные выше факторы, сопряженные с личностью и семьей ребенка, в отношении которых стратегии просто отсутствуют.

19. В том случае, если родители заботятся о ребенке, даже если эта забота материального плана, ответственность за неуспешное разрешение проблемной ситуации специалисты возлагают на родителей. Исключение здесь составляют ситуации, когда у ребенка наблюдались психические отклонения. В том случае, если забота о ребенке в семье отсутствует, опрошенные эксперты склонны возлагать ответственность за неуспешный исход проблемы на специалистов. Таким образом, потенциально трудными для решения являются ситуации, где родители формально имеются, но не занимаются ребенком либо сами являются источником проблемы.

20. По мнению специалистов, работа с семьей, сверстниками и более активные действия по разрешению проблемы возможны и могли бы привести к лучшему результату. Здесь имеется потенциал для повышения эффективности работы с трудными жизненными ситуациями у детей.

## **ГЛАВА 4. ЭФФЕКТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ЦЕЛЯХ ПРЕВЕНЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ИСКЛЮЧЕННОСТИ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Представленные выводы исследования проблемы риска социальной исключенности позволяют сформулировать ряд рекомендаций, направленных на повышение эффективности деятельности в этой важнейшей сфере общественной жизни, которые, в свою очередь, могут быть реализованы при использовании предлагаемой модели деятельности по превенции социальной исключенности.

### **4.1. Рекомендации по совершенствованию деятельности**

#### **А. Рекомендации по организации превенции социальной исключенности**

- Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав следует придать дополнительные функции в сфере ее основной деятельности, обеспечив их соответствующими правовыми механизмами реализации.

- Школы должны быть полностью укомплектованы профильными специалистами и должны шире привлекать негосударственные организации для оказания помощи семьям с детьми в трудных жизненных ситуациях.

- Необходима ежегодная аттестация негосударственных организаций, работающих на территории района в сфере социальной защиты семьи и детства, возможно, Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, с последующим приданием их деятельности официального статуса и информированием об этом государственных организаций.

#### **Б. Рекомендации по организации межведомственного взаимодействия при осуществлении вмешательства для превенции социальной исключенности детей и подростков**

- Необходима разработка и последующее повсеместное использование унифицированной документации по детям и подросткам группы риска социальной исключенности, первоначально хотя бы в масштабе городского района.

- На основе такой документации должна быть создана и поддерживаться база данных по детям и подросткам с риском социальной исключенности.

- Доступ к базе должен быть предоставлен всем официально допущенным к работе с детьми и подростками с риском социальной исключенности организациям, вне зависимости от их подчиненности и вида.

- Внесение ребенка (подростка) в информационную базу должно быть, во избежание его стигматизации, жестко отделено от существующего механизма постановки на милицейский и психиатрический учет.

- В специальной регламентации нуждается порядок взаимодействия между учреждениями подчинения Комитета образования и Комитета по труду и социальной защите населения, прежде всего, в сфере создания и использования информационной базы о детях с высоким риском социальной исключенности.

- Следует обеспечить достаточно широкие возможности для неформального общения в сфере профессиональной деятельности специалистов государственных и негосударственных (общественных) организаций, работающих в сфере превенции социальной исключенности детей и подростков, путем проведения совместных обучающих мероприятий - тренингов, семинаров, совещаний, конференций.

- Необходимо обеспечить информацией об организациях, занимающихся проблемами детей в трудной жизненной ситуации и их семей, специалистов «родственных» организаций, работающих на территории района. Эта информация должна включать сведения о полномочиях и возможностях организации, ее кадровом составе, а также порядке направления ребенка или подростка.

#### **В. Рекомендации по работе с целевыми группами**

##### **1. Работа с ребенком (подростком)**

- Вмешательство в отношении детей с высоким риском социальной исключенности следует осуществлять, в отличие от существующей практики, на возможно более ранней стадии проблемы. «Критическим» возрастом для вмешательства, когда к нему еще имеется достаточная чувствительность, является возраст 12 – 14 лет.



- При осуществлении вмешательства следует шире использовать потенциал взаимодействия с другими специалистами и возможности влияния на социальное окружение ребенка - семью, класс и группы сверстников.

- Акцент при вмешательстве следует делать на проблемах, связанных с личностью ребенка, поскольку проблемы семейного и школьного окружения скорее вторичны, и легче поддаются коррекции.

- Девочки (девушки) группы риска, по сравнению с мальчиками (юношами), требуют более индивидуализированного психологического подхода. По отношению к ним следует проявлять большую настороженность, поскольку они сравнительно чаще не склонны к внешнему проявлению своих психологических трудностей, по-видимому, из-за давления поло-ролевых социальных норм.

- Медицинское, и, в частности, психиатрическое вмешательство должно стать неотъемлемой частью помощи ребенку, причем осуществляться оно должно на самой ранней стадии, с момента обнаружения проблемы.

- Во многих случаях вмешательства для контроля поведения ребенка и его окружения целесообразно раннее привлечение сотрудников милиции.

- Поскольку существенная часть детей, нуждающихся во вмешательстве, испытывает коммуникативные трудности, в систему помощи этим детям необходимо включать коммуникативный тренинг, причем на ранней стадии переживания ребенком трудной жизненной ситуации.

- Игровая зависимость и зависимость от наркотиков, токсических веществ осложняют разрешение трудной жизненной ситуации у ребенка и должны быть самостоятельной целью вмешательства при любых трудных ситуациях.

- В случаях резистентности проблемы ребенка к коррекционному воздействию необходимо семейное консультирование.

## 2. Работа с ближайшим социальным окружением ребенка (подростка)

Помимо семей, обычно относимых к группе риска для ребенка, к группе риска следует в существующих условиях относить:

- детей, воспитывающихся опекунами и родственниками (приемная семья);

- детей, воспитывающихся в семьях, где хотя бы один из членов находился в тюремном заключении (призониженная семья).

Коррекция воспитательного стиля требуется, кроме того, в семьях, где присутствуют жесткость, физическое насилие, гиперопека или противоречивый стиль воспитания, хотя это направление работы наиболее сложно, с точки зрения достижения результата.

- Также осложнена и требует дополнительных усилий работа с семьями, имеющими низкий уровень доходов на фоне высокого уровня образования взрослых членов семьи (классово неконсистентная семья).

## Г. Совершенствование подготовки специалистов

### 1. Формы обучения

- Для специалистов, работающих в сфере профилактики социальной исключенности, предпочтительными являются активные и практически направленные, подразумевающие развитие навыков диагностики и коррекции, формы обучения. Это тренинги и клинические разборы конкретных «случаев».

- Дополнительная подготовка специалистов, работающих в сфере профилактики социальной исключенности, проводимая с использованием активных методов обучения, в полном объеме должна обеспечиваться специально разработанным методическим материалом.

### 2. Содержание обучения.

- Подготовку специалистов, занятых в сфере профилактики социальной исключенности, следует проводить, в первую очередь, по следующим направлениям.

а. Психология «трудного» ребенка и подростка.

б. Психологические основы коррекционной работы с детьми и подростками.

в. Методы индивидуального психологического сопровождения

- Специального рассмотрения и обязательного включения в учебные планы для подготовки специалистов требует следующая тематика.

а. Побег из дома.

б. Наркопотребление среди детей и подростков.

в. Психологические проблемы детей и подростков, страдающих соматическими заболеваниями.

г. Делинквентное поведение детей и подростков.

Эти рекомендации можно осуществить в рамках предлагаемой модели деятельности по превенции социальной исключенности среди детей и подростков на территории городского района.

#### **4.2. Модель эффективной деятельности на территории городского района**

Основные принципы предлагаемой модели деятельности организаций, занимающихся детьми и подростками, в сфере превенции социальной исключенности следующие:

- основная роль в раннем выявлении случаев социальной исключенности и идентификации проблемы, приведшей к включению ребенка или подростка в группу риска по социальной исключенности, принадлежит средним общеобразовательным школам. Главная задача школ на этом этапе – идентификация проблемы ребенка (подростка) и направление его к специалистам, которые могут оказать необходимую помощь.

- создается и поддерживается база данных по детям (подросткам) группы риска социальной исключенности. Каждая организация, работающая с детьми (подростками) на данной территории при первом же контакте с ребенком (подростком) должна проверить наличие сведений о нем в базе данных, внести изменения, или создать новую запись в том случае, если ребенок не фигурирует в базе. Благодаря ведению единой базы данных о детях (подростках) группы риска социальной исключенности облегчается взаимодействие специалистов при работе с конкретным «случаем». Для этого имеющаяся в базе запись должна содержать контактные данные тех специалистов, которые работали с семьей и ребенком (подростком) ранее. Благодаря наличию таких сведений они смогут определить актуальное состояние проблемы и провести необходимые консультации друг с другом.

- ведение базы данных контролируется Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав. Наибольшее внимание Комиссия должна уделять тем делам, в отношении которых необходимые действия не предпринимаются или в течение длительного времени не дают желаемого результата.

- сотрудники организаций регулярно участвуют в обучающих мероприятиях и мероприятиях по обмену опытом, получают информацию о новых или более эффективных методах работы. Информирование организаций осуществляется Комиссией по делам несовершеннолетних путем электронной рассылки, телефонных сообщений или объявления на заседаниях Комиссии. Распространяется и регулярно обновляется справочник профильных районных организаций и специалистов. Справочником в первую очередь обеспечиваются психологи, социальные работники и заместители по воспитательной работе директоров общеобразовательных школ.

Каждая организация района, работающая с детьми и подростками, обязана:

- иметь сотрудника, ответственного за ведение базы данных детей (подростков) группы риска социальной исключенности;

- распространять сведения о полезных для работы организациях и специалистах, с которыми могут быть налажены контакты, а также об эффективных методах работы;

- в обязательном порядке взаимодействовать с родителями или опекунами ребенка (подростка) группы риска социальной исключенности.

В общем виде подразумеваемая моделью схема движения ребенка (подростка) с момента идентификации его трудной жизненной ситуации представлена на рис. 6.

Рассмотрим функции организаций, непосредственно участвующих в выявлении детей (подростков) группы риска социальной исключенности и организаций, ответственных за осуществление вмешательства.

Среди организаций, непосредственно участвующих в выявлении детей (подростков) группы риска социальной исключенности основное место, как указывалось, занимают средние общеобразовательные школы. Их функции таковы:

- мониторинг детей группы риска, при особом внимании к учащимся младших и средних классов. Осуществляет мониторинг психолог или социальный педагог, причем первичную информацию о детях предоставляет любой педагог, в первую очередь класс-

ный руководитель. Психолог посещает родительские собрания, конференции и группы встреч родителей в целях выявления родителей, склонных к жесткости, гиперопеке, применению противоречивого воспитательного стиля.

- заносят полученную информацию в базу данных о детях (подростках) группы риска социальной исключенности. Дети, находящиеся на внутришкольном учете, вносятся в базу данных первыми.

- дети и подростки, страдающие тяжелыми и/или длительно текущими соматическими заболеваниями, находящиеся под опекой или в приемной семье, воспитывающиеся в семьях, где кто-либо из членов находился в местах заключения, должны привлекать повышенное внимание школьного психолога и социального педагога, которым следует контролировать их психологическое состояние и ситуацию в семье.

- для идентификации детей (подростков) группы риска социальной исключенности работникам школы следует полагаться на субъективное чувство того, что «с ребенком что-то не так», т.е. руководствоваться разработанным финскими специалистами методом «субъективных зон беспокойства».

- все случаи, вызывающие беспокойство, следует докладывать на заседаниях педагогических советов, либо, при их наличии в школах, - на советах здоровья, советах по профилактике.

- во всех случаях беспокойства по поводу ребенка (подростка) социальный педагог или школьный психолог должен тщательно изучить ситуацию в семье.

- о неблагополучном ребенке (подростке) психолог или социальный педагог сообщает специалистам по работе с соответствующей проблемной ситуацией, причем при сочетании нескольких проблем о каждой из них сообщается специалисту соответствующего профиля. Важным условием правильного выбора специалиста (специалистов), к которому (которым) необходимо направить ребенка (подростка), является предварительная грамотная идентификация причины возникшей проблемной ситуации.

- в случаях нарушения школьной социализации, например прогулов, связанных с нарушениями взаимоотношений со сверстниками, конфликтов с учителями, агрессии и травли со стороны одноклассников, драк, а также трудностей адаптации новых учеников в классе школьный психолог проводит групповую работу с классом. В случае необходимости репетиторства он обращается в общественные организации, предоставляющие этот вид помощи. При резистентности к воздействию в случаях, обусловленных нарушением школьной социализации, ему следует обращаться за предоставлением семейного консультирования в Службу сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении, Центр психолого-медико-социального сопровождения, Благотворительную общественную организацию «Детский кризисный центр».

- в случаях ситуаций связанных с личностью ребенка, таких как наличие психиатрические симптомов, аддиктивное поведение, делинквентность (кражи, поведение, опасное для окружающих), школьному психологу следует обращаться к специалистам Центра психолого-медико-социального сопровождения, Отдела по делам несовершеннолетних с последующим направлением в Городской центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних «Контакт», в Службу сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении, а также направлять дела таких детей (подростков) на рассмотрение в Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

- В ситуациях, обусловленных проблемами в семье, таких как лишение родителей родительских прав, их алкоголизация, смерть одного или обоих родителей, неисполнение опекуном своих обязанностей, отсутствие надлежащего контроля со стороны родителей или опекунов, побеги из дома, конфликт с родителями, неправильное воспитание, ребенка (подростка) следует направлять к специалистам:

- на социальный патронаж – в Службу сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении или в Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Альмус»,

- в стационары дневного или круглосуточного пребывания – в Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Альмус» и Общественную организацию «Детский кризисный центр»,

· на семейное консультирование – в Службу сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении, Центр психолого-медико-социального сопровождения, общественную организацию «Детский кризисный центр»,

· информацию о таком случае следует направлять в органы опеки и попечительства, а также в Районную Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

- Психолог (социальный педагог) школы после передачи дела специалистам наблюдает над происходящими изменениями, руководствуясь принципом «ребенок или семья не должны остаться наедине со своей проблемой».

В обобщенном виде функции школ по работе с детьми (подростками) группы риска социальной исключенности можно представить следующим образом:

- идентификация;
- занесение в базу данных;
- установление контакта с семьей и оценка семейной ситуации;
- определение необходимых формы и видов помощи;
- передача дела специалистам по данной проблеме;
- первичная коррекционная работа;
- мониторинг изменений.

Основные принципы работы школы здесь - ответственность и активность усилий.

Организации, ответственные за осуществление вмешательства:

- при поступлении информации о ребенке (подростке) или при самостоятельном обращении его самого или членов его семьи заносят информацию в базу данных, одновременно проверяя, проводились ли уже какие-либо мероприятия в отношении этого ребенка(подростка);

- осуществляют мониторинг школьной ситуации. При обращении семьи в социально опасном положении такой мониторинг осуществляется и в отношении младших ее членов. Для этого устанавливается контакт со школьным психологом, социальным педагогом, классным руководителем. Выясняется, имеются ли у ребенка (подростка) нарушения поведения, трудности во взаимоотношениях со сверстниками, травля, прогулы, снижение успеваемости. В случаях нарушения школьной социализации используется потенциал школьного психолога в целях влияния на социальное окружение ребенка – одноклассников и педагогов. Сведения о детях (подростках), воспитывающихся в семьях, находящихся в социально-опасном положении, заносят в базу данных детей (подростков) группы риска социальной исключенности.

- в случае выявления в ходе консультирования семьи психических и поведенческих отклонений, или соматических заболеваний у ребенка (подростка), его направляют в Центр психолого-медико-социального сопровождения. В случаях аддиктивного и делинквентного поведения детей (подростков), материалы по ним предлагаются для рассмотрения в КДНиЗП или ОДН с последующим направлением в Центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних «Контакт». По вопросам организации репетиторства возможно обращение в Центр психолого-медико-социального сопровождения, Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Альмус», Центр социально-медицинской помощи для беспризорных и безнадзорных детей Санкт-Петербургской общественной организации "Врачи - детям", Санкт-Петербургскую благотворительную общественную организацию «Детский кризисный центр».

- осуществляют взаимодействие с организациями, которые по роду своей деятельности располагают информацией о семьях в социально опасном положении: женские консультации, родильные дома, детские дошкольные учреждения, детские поликлиники, больницы, общеобразовательные школы, учреждения социальной защиты, общественные организации и др.

Основные принципы работы здесь - взаимопомощь и сотрудничество.

Районная Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДНиЗП):

- аккумулируют данные о проектах по превенции социальной исключенности, осуществляемых на территории района, и распространяет информацию о них среди специалистов;
- координирует действия специалистов в сложных случаях оказания помощи ребенку (подростку) и его семье;

- поддерживает и контролирует ведение базы данных детей (подростков) группы риска социальной исключенности;
- осуществляет мониторинг мероприятий в отношении трудной жизненной ситуации ребенка (подростка);
- участвует в организации обучения специалистов и мероприятий по обмену опытом. Основные принципы работы здесь - контроль и информирование.

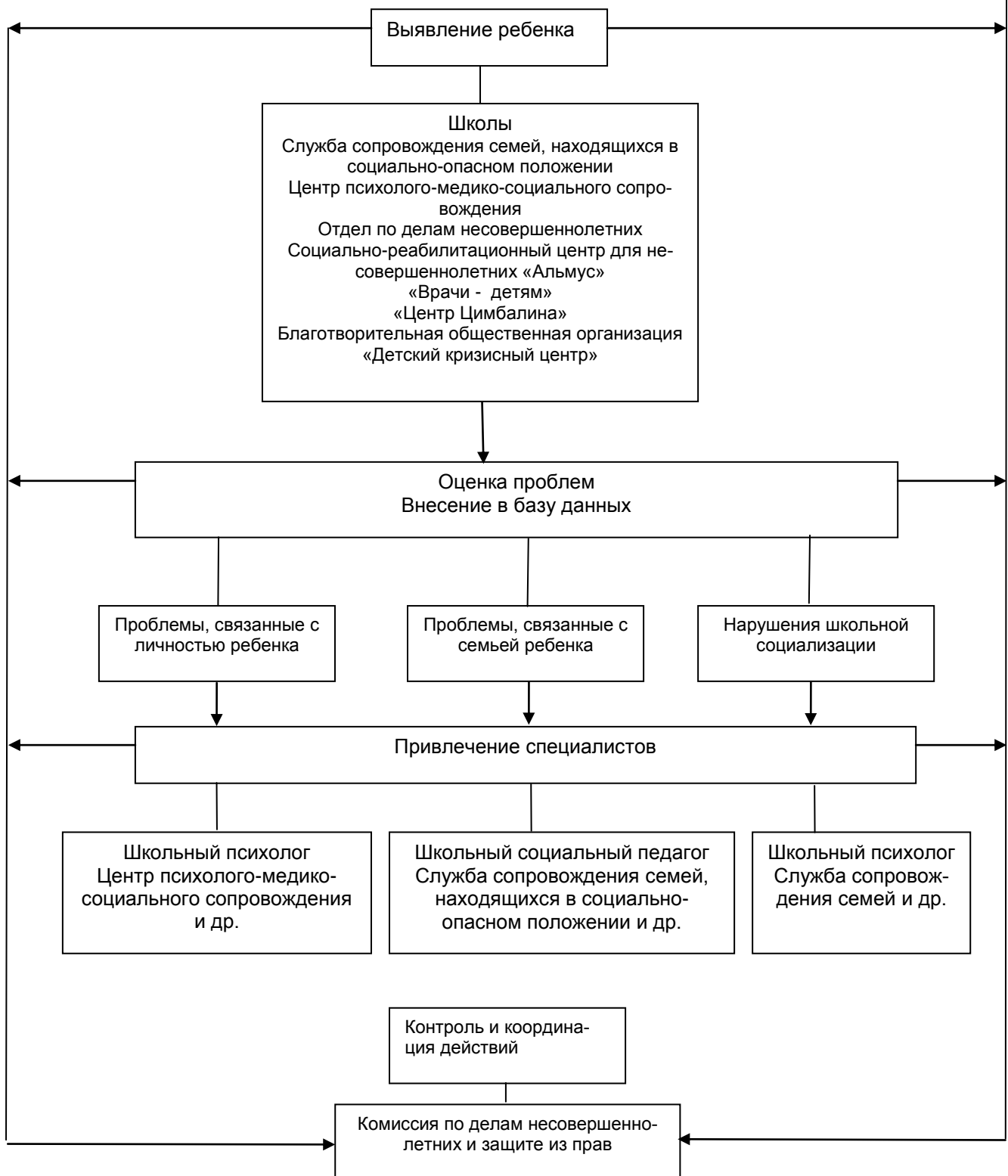


Рис.6  
Схема движения ребенка (подростка) группы риска социальной исключенности

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленные в работе материалы позволяют с определенностью говорить о том, что, если в теоретическом макросоциологическом плане проблема социальной исключенности еще достаточно далека от своего разрешения, то в предметно-практическом плане, т.е. в процессе социальной деятельности, накоплен значительный позитивный опыт предоставления эффективной помощи представителям групп риска.

Безусловно, в плане рационального использования имеющихся у общества ресурсов приоритетной целевой группой для практического решения всего круга проблем, связанных с социальной исключенностью, являются дети и молодежь. Раннее вмешательство позволяет минимизировать социальные и материальные затраты на нейтрализацию и компенсацию ущерба от существования проблем, связанных с социальной исключенностью. Особенно наглядными примерами здесь могут служить преступность, инвалидизация, отсутствие или низкий уровень профессиональной квалификации.

Неудивительно поэтому, что многие страны с рыночной экономикой имеют развитую и отлаженную систему раннего вмешательства в целях превенции социальной исключенности. В сегодняшней России, в силу переориентации деятельности высшей школы, произошедшей в течение последних полутора десятилетий, практически снята проблема недостатка соответствующих специалистов, хотя уровень их подготовленности, несомненно, требует дальнейшего повышения. Созданы и функционируют достаточно многочисленные, и иногда даже дублирующие друг друга государственные и негосударственные организации, декларирующие в качестве основной цели своей деятельности помощь семье и детям. Т.о. проблема эффективности деятельности в сфере превенции социальной исключенности сводится в современной России, прежде всего, к созданию новых или совершенствованию существующих организационных механизмов, необходимых для успешности осуществления целевого вмешательства.

Представленные в работе результаты анализа функционирования системы превенции социальной исключенности, существующей в одном из муниципальных образований городского района Санкт-Петербурга, убедительно демонстрируют, что эффективность вмешательства резко снижает наличие трех главных проблем в этой сфере. Это:

А. Поздний характер, т.е. явное запаздывание вмешательства.

Б. Разобщенность действий отдельных организаций и занятых в них специалистов.

В. Недостаточный уровень внешнего контроля как над ребенком (подростком), так и над его семьей.

Поздний характер вмешательства приводит к тому, что чаще всего оно начинается тогда, когда положительный результат уже просто не может быть достигнут. Помимо понятных и не требующих специального разъяснения социальных и экономических потерь, которые возникают из-за подобного положение дел, здесь необходимо сказать и о моральных потерях.

Прежде всего, это деморализация представителей целевой для вмешательства группы, где формируется стойкое и распространяющееся по социальным сетям представление о неспособности специализированных организаций оказать действенную помощь в конкретном случае трудной жизненной ситуации. Подобное представление, в свою очередь, снижает уровень (частоту) обращений за помощью в специализированные организации, либо, если обращение все же происходит, уровень приверженности к выполнению даваемых специалистами рекомендаций.

Кроме того, позднее, и потому неэффективное вмешательство деморализует самих сотрудников специализированных организаций. При постоянном ощущении бесплодности своих усилий у них зачастую возникает синдром «беспомощности», снижающий профессиональную мотивацию, включая стремление к повышению своей квалификации, и проявляющийся в цинизме и безразличии в отношении представителей целевого контингента. Такое устойчивое психологическое состояние у профессионалов иногда обозначают как «выгорание».

Проблема разобщенности действий специалистов определенным образом связана с запаздыванием вмешательства. Эта проблема прямо вытекает из существующего с советских времен и вообще присущего централизованному бюрократическому управлению механизма оценки успешности деятельности государственных организаций. Этот меха-

низм, предусматривающий оценку деятельности организаций не по конечному, а по промежуточным результатам деятельности, стимулирует сокрытие любых проявлений организационного неблагополучия. Отсюда направление ребенка в специализированную организацию рассматривается не как оптимальное ведение сложного «случая», а как проявление неуспешности деятельности направляющей организации.

С советских времен сохраняется в управлении и принцип «ведомственности», требующий, с одной стороны, максимальной автономности любой государственной организации от организаций «не своего» ведомства, а с другой стороны, минимизации и формализации прямого (горизонтального) взаимодействия такой организации с организациями других ведомств.

Появившиеся в стране сравнительно недавно негосударственные специализированные организации вообще не вписываются в сложившуюся систему ведомственного управления, что и предопределяет значительную невостребованность предоставляемых ими услуг со стороны государственных организаций. Разрешение отмеченного противоречия возможно только средствами территориального управления, что подразумевает его приоритетность в сфере превенции социальной исключенности над управлением ведомственным.

Повышение уровня внешнего контроля над ребенком (подростком) и его семьей ставит крайне серьезный этический вопрос о допустимых границах вмешательства государства и общества в приватную жизнь семьи. В традиционных патриархальных обществах это вмешательство минимально, тогда как в тоталитарных обществах – максимально. В целом, представление людей о допустимой широте вмешательства государства и общества в жизнь семьи во многом обусловлено уровнем социально-политического развития и культурными традициями того общества, к которому они принадлежат. Отсюда вытекает невозможность унификации подхода к этой проблеме на территории России, и необходимость регулирования границ контроля органами законодательной власти на местах.

Завершающая работу модель эффективного вмешательства в целях превенции социальной исключенности, разработанная для такого крупного города, как Санкт-Петербург, который располагает большим числом профильных научно-учебных заведений и, соответственно, специалистов высшей квалификации, развитой сетью международных контактов и значительными материальными ресурсами, конечно, не может быть транслирована без ограничений и видоизменений на другие территориальные образования страны.

Предлагаемая модель для своей практической реализации требует специального правового обеспечения, которое, что бы соответствовать особенностям конкретного территориального образования, должно разрабатываться, как уже было отмечено, органами территориального управления на местах. Важной особенностью модели в плане ресурсного обеспечения является то, что ее применение само по себе, при наличии на территории необходимых профильных организаций и достаточной обеспеченности специалистами, не предполагает особых дополнительных материальных затрат. Содержанием модели является оптимизация использования существующей на территории ресурсной базы в целях повышения эффективности деятельности в сфере превенции социальной исключенности.



## БЛАГОДАРНОСТИ

Региональная общественная организация социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» благодарит партнеров и участников проекта за неоценимую помощь и поддержку в реализации проекта «Превенция социального исключения детей и подростков группы «риска» в школах Невского района Санкт-Петербурга в 2005-2007 гг.»:

### *Основного партнера*

- Национальный центр изучения и развития социального обеспечения и здравоохранения (STAKES)

### *Администрацию города и районов*

- Комитет по труду и социальной защите населения
- Комитет по образованию
- Комитет по здравоохранению
- Комитет по вопросам законности, правопорядка и безопасности
- Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Санкт-Петербурга
- Администрацию Невского района Санкт-Петербурга
- Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации Невского района Санкт-Петербурга
- УВД Невского административного района
- Отдел по делам несовершеннолетних УВД Невского административного района
- Центр временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей при ГУВД Санкт-Петербурга и Ленинградской области
- Отдел социальной защиты населения Администрации Невского района
- Отдел здравоохранения Администрации Невского района
- Отдел образования и молодежной политики Администрации Невского района
- Отдел социальной защиты населения Администрации Красногвардейского района

### *Государственные и общественные организации*

- Государственное образовательное учреждение дополнительного педагогического профессионального образования центра повышения квалификации специалистов Невского административного района Санкт-Петербурга «Научно-методический центр»
- Государственное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №331 Невского административного района Санкт-Петербурга
- Государственное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №336 Невского административного района Санкт-Петербурга
- Государственное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №342 Невского административного района Санкт-Петербурга
- Санкт-Петербургское государственное учреждение "Городской центр профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних "Контакт", в частности площадку Невского района
- ГУ «Центр социального обслуживания населения Невского района Санкт-Петербурга»
- Службу сопровождения семей, находящихся в социально-опасном положении ГУ «Центра социального обслуживания населения Невского района Санкт-Петербурга»
- СПб ГУ "Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних "Альмус"
- Государственное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-медико-социального сопровождения Невского административного района Санкт-Петербурга»
- Санкт-Петербургскую региональную общественную организацию по работе с детьми и молодежью "Центр "Инновации", в частности проект «Остров» и «Центр Цимбалина»
- Санкт-Петербургскую общественную организацию «Врачи-детям»

- Санкт-Петербургскую благотворительную общественную организацию «Детский кризисный центр»
- ГУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Красногвардейского района»
- ГУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Фрунзенского района»
- Негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Социальная школа Каритас»
- Региональную общественную организацию социальной поддержки и взаимопомощи «Доверие»
- СПб ГУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дом милосердия»
- СПб ГУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Малоохтинский Дом трудолюбия»
- Центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей ГУВД Санкт-Петербурга и Ленинградской области

*А также*

- Сеть НГО Финляндии и России
- Российско-финский проект "Гнезда - дети и семьи в трудной жизненной ситуации"

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 1.**

### **Путеводитель интервью для описания деятельности организаций**

1. Сообщите полное наименование организации.
2. Назовите тип организации (государственная, общественная). Охарактеризуйте место организации в структуре государственных учреждений Санкт-Петербурга (для представителей государственных организаций).
3. Назовите источник финансирования организации. Имеются ли трудности в финансировании организации.
4. Каковы целевые группы, на которые направлена деятельность организации? Охарактеризуйте кратко эти целевые группы.
5. Каков состав и численность персонала? Все ли должностные позиции укомплектованы, имеется ли потребность в новых сотрудниках?
6. Назовите направления деятельности организации. В выполнении, каких функций есть проблемы? В чем заключаются эти проблемы?
7. Реализуются ли при участии организации проекты в сфере социальной исключенности?
8. Какие методы работы используются с социально исключаемыми детьми?
9. Реализуется ли взаимодействие с другими учреждениями, имеются ли трудности в реализации взаимодействия? С какими организациями имеется сотрудничество?
10. Качественные характеристики учреждения (пригодность помещений, наличие оборудования для ведения заявленной деятельности, условия труда персонала, образование и опыт работы сотрудников, социально-психологический климат организации).
11. Дополнительная информация (что запомнилась, показалось интересным, волнующим, возмутило и т.д. с точки зрения интервьюера).

**Путеводитель интервью для описания «случаев» социальной исключенности**

1. Укажите, хотя бы ориентировочно, год и время года, когда у ребенка (подростка) возникла данная трудная жизненная ситуация.
2. Сообщите некоторые основные сведения о ребенке (подростке), у которого возникла трудная жизненная ситуация.
  - а. Пол, возраст и класс обучения.
  - б. Физическое и психическое здоровье (серьезные заболевания, особенности поведения, обусловленные здоровьем, физическое и психическое развитие).
  - в. Школьная успеваемость.
  - г. Поведение в отношении педагогов.
  - д. Взаимоотношения с классом и сверстниками.
  - е. Наиболее ярко выраженные черты характера.
  - ж. Отклоняющееся поведение (прогулы занятий, побеги из дома, курение, употребление алкоголя и наркотиков, повышенная сексуальность, хулиганские и другие криминальные поступки).
3. Сообщите некоторые основные сведения о семье ребенка (подростка).
  - а. Полная или не полная (только с матерью) семья, проживают ли совместно с ребенком (подростком) бабушка, дедушка; старшие и младшие братья и сестры, их влияние на ребенка (подростка).
  - б. Образование родителей, материальная обеспеченность и бытовые условия семьи.
    - в. Забота о ребенке (подростке) в семье.
    - г. Жесткость или мягкость преобладающего в семье воспитательного подхода, разногласия между членами семьи относительно воспитания ребенка (подростка).
4. Опишите саму эту трудную для ребенка (подростка) жизненную ситуацию.
5. Опишите обстоятельства, т.е. то, что привело, на Ваш взгляд, к возникновению данной ситуации.
6. Расскажите о Ваших действиях в этой ситуации.
7. Расскажите о действиях других специалистов, по роду своей деятельности участвовавших в разрешении ситуации.
8. Чем разрешилась данная ситуация? Был ли этот исход наилучшим с точки зрения интересов ребенка (подростка)? Попытайтесь оценить исход ситуации для ребенка (подростка) по принятой в школе пятибалльной шкале.

Если ситуация не разрешилась наилучшим, с позиций интересов ребенка (подростка), образом, то...
9. Насколько в этом оказались виновны объективные обстоятельства, а насколько – специалисты, принимавшие участие в разрешении ситуации? Попытайтесь ответить в процентах, т.е. на сколько процентов обстоятельства, а на сколько – специалисты, так, что бы в сумме было 100%.
10. Какие действия и каких специалистов могли бы, на Ваш взгляд, привести к лучшему для ребенка (подростка) результату?
11. Почему, на Ваш взгляд, эти действия не были этими специалистами предприняты?
12. Что должны были бы знать и уметь специалисты, участвовавшие в разрешении ситуации, для того, чтобы их усилия привели к наилучшему для ребенка (подростка) результату?
13. Если бы такая ситуация повторилась, Ваши собственные действия были бы такими же, как тогда?

Если бы действия отличались....
14. Что бы Вы стали делать в сходной ситуации сейчас? Попытайтесь обосновать Ваши слова (Почему бы Вы стали действовать иначе?).

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3.**

**Описание организаций, работающих в сфере превенции социальной исключенности в Невском районе Санкт-Петербурга**

|    |   |  |
|----|---|--|
| 1. | Наименование  | СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА (1)  |
|    | Размер и структура  | Принимает детей по личному заявлению родителей. Количество учащихся 769 человек. В школе работает около 60 преподавателей.   |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | Установки сотрудников: «если родителям некогда заниматься ребенком, то это должна делать школа. Необходимо, чтобы каждый ребенок имел возможность самореализации в социуме. Дети должны быть максимально заняты, желательно в школе». Штат сотрудников школы полностью укомплектован. Большинство специалистов имеют сертификаты дополнительного образования при наличии профильного базового. Особо отмечается, что 22% сотрудников в школе – мужчины. Школа получает дополнительное финансирование в рамках программ муниципалитета и города.  |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -  |
|    | Сами проблемы в выполнении функций  | -  |
| 2. | Наименование  | СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА (2)  |
|    | Размер и структура  | Принимает детей по личному заявлению родителей. Количество учащихся 671 человек.   |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | Семь учащихся находятся под опекой. На момент опроса на внутришкольном учете состоит 16 детей. Директор школы руководит ею около 20 лет. Среди педагогов мало молодых людей. Учащиеся обязаны приходить в школу в школьной форме, особенно в младшей школе, запрещено использование косметики.   |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -  |
|    | Сами проблемы в выполнении функций  | -  |
| 3. | Наименование  | СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА (3)  |
|    | Размер и структура  | Принимает детей по личному заявлению родителей. Количество учащихся 480 человек.   |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | До недавнего времени школа считалась «школой трудового воспитания». Сюда направлялись особо сложные дети, которые не могли учиться в других школах. В настоящее время детей из неблагополучных семей почти половина, 2/3 детей проживают в неполных семьях, 12 человек находятся под опекой (родители либо умерли, либо лишены родительских прав). Разнообразный национально-этнический состав учащихся.<br>По мнению сотрудников в школе должна быть своя служба сопровождения в составе специалистов: социальный педагог, психолог, валеолог, логопед, постоянный медицинский работник. Сотрудники школы хорошо знают своих детей, знают их проблемы, могут определить необходимую помощь. Только в особо сложных случаях следует привлекать другие специализированные учреждения.                                   |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | - привлечение сторонних специалистов к решению трудной жизненной ситуации,<br>- контроль прогулов.   |
|    | Проблемы в выполнении функций   | - некомплектован кадровый состав (вакансии психолога, медицинской сестры), не все педагоги имеют профильное педагогическое образование.<br>- прогулы (наиболее распространенная проблема ребенка, с которой сталкиваются педагоги) не являются достаточным основанием для постановки ребенка на учет в КДНиЗП или ОДН. По мнению же сотрудников школы, постановка ребенка на учет является необходимым условием для привлечения к работе специалистов, которые могли бы помочь в работе именно с такими детьми.<br>- недостаточно отрегулированное законодательство, отсутствуют законодательно подкрепленные пути возвращения ребенка в школу. Педагоги не имеют юридического права разыскивать детей. В обязанности милиции входит только розыск детей либо совершивших правонарушение, либо по заявлению родителей. |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | <p>- сложности с официальным направлением детей в негосударственные службы социальной помощи. Нужно соблюсти очень большое количество дополнительных формальностей, связанных с негосударственным статусом учреждения.</p> <p>- недостаточное финансовое обеспечение деятельности, направленной на поддержку детей из малообеспеченных семей.</p>   |
| 4. | Наименование  | СЛУЖБА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ   |
|    | Размер и структура  | Состав службы: директор службы, 9 специалистов по социальной работе (по одному на каждый муниципальный округ), психолог, социальный педагог.  |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | Служба возникла в ноябре 2003 года, в 2004 году Служба начала оказывать услуги населению.<br>Наблюдения сотрудников: если семья достаточно долго находится в сложной жизненной ситуации, то, во-первых, ее «знают» и скорее окажут помощь, во-вторых, она более адаптирована (т.е., знает, как оформлять пособия, куда обращаться). Если семья была благополучной, и наблюдается резкое ухудшение ее состояния (потеря работы, потеря кормильца и т.д.) люди более дезадаптированы, и им требуется помощь. Одна из задач службы заключается в выявлении подобных ситуаций. Однако, как правило, в поле зрения Службы попадают уже запущенные, сложные случаи социального исключения детей и семей в целом.  |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | Создание клиентской базы.   |
|    | Проблемы в выполнении функций   | Отсутствие телефона - значительно усложняет деятельность специалистов и тормозит увеличение клиентской базы службы.   |
| 5. | Наименование  | ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ «ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ НЕВСКОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»   |
|    | Размер и структура  | Психологи, невролог, коррекционный педагог, логопеды, психотерапевты.   |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установке к взаимодействию и др.) | По мнению сотрудников, трудности в выявлении детей заключаются в том, что школьный социальный педагог нередко не направляет ребенка в центр из-за невозможности его сопроводить, а вероятность того, что ребенок сам доедет до центра – мала. Критерием работы социального педагога в школе является количество детей, состоящих на учете в милиции: чем меньше детей состоит на учете, тем лучше работает социальный педагог. В связи с этим, ребенок попадает в базу данных только в крайнем случае, если он попал в милицкий учет. Если ребенка сняли с учета, то социальный педагог сразу просит удалить его из базы данных «трудных» детей. Таким образом, из школ информация поступает, но зачастую - только в критической ситуации.<br>Информация часто подается социальным педагогом в свободной письменной форме.<br>Сотрудниками центра предпринимались попытки организации круглых столов по межведомственному взаимодействию по конкретным муниципальным округам. Специалисты округов неохотно идут на такие встречи. |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | Целью является работа с семьей в целом - с ребенком и обоими родителями. В реальности часто происходит работа с ребенком и бабушкой, в лучшем случае с мамой.<br>Осложнено ведение базы данных по детям, совершившим правонарушения. Есть трудности во взаимодействии со школами, КДНиЗП и ОДН.   |
|    | Проблемы в выполнении функций   | Нет возможностей официально запрашивать информацию в школах. Дети поступают в Центр по направлению КДНиЗП и ОДН. Информация о детях не полная и не точная. Часто расходится с информацией, поступающей из школ даже на уровне имен и дат рождения детей. Специалисты Центра больше доверяют школьной информации. Информация по детям, имеющаяся в центре, строго конфиденциальна, никуда не подается. По запросам из комитетов может направляться только статистическая информация.   |
| 6. | Наименование  | ЦЕНТР СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ БЕСПРИЗОРНЫХ И БЕЗНАДЗОРНЫХ ДЕТЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ "ВРАЧИ - ДЕТЯМ"   |
|    | Размер и структура  | Руководитель Центра, координатор проектов, медицинская сестра высшей квалификации, психолог, два социальных работника, воспитатель.   |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | Девять десятых обратившихся детей живут в неполных семьях. Дети оказываются вовлеченными в уличную жизнь в связи с тем, что: мать работает, времени на ребенка не хватает, мать ищет работу и не имеет достаточного уровня доходов, родители – алкоголики. Сотрудниками разработана методика «Основы туризма и альпинизма», которая помимо физического развития детей помогает удовлетворить свойственную им склонность к поведению риска.   |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -  |
|    | Проблемы в выполнении функций   | -  |
| 7. | Наименование  | СПБ ГОРОДСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И НАРКОЗАВИСИМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «КОНТАКТ», ПЛОЩАДКА НЕВСКОГО РАЙОНА  |
|    | Размер и структура  | В штате на момент интервью работает 7 сотрудников, их количество планируется увеличить до 10-ти. Среди них: юрист, психолог-психотерапевт, документовед, социальные работники. На каждого специалиста приходится 10 детей.   |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | -  |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | Невозможен прием детей по обращению от школ. Связано с трудностями выполнение таких задач как сопровождение ребенка, помощь в случае насилия над ребенком, устройство ребенка после окончания сопровождения, выявление случаев на ранних этапах дезадаптации.  |
|    | Проблемы в выполнении функций   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Для поступления ребенка необходима его постанова на учет КДНиЗП и ОДН.</li> <li>2. Необходима не только оплата транспорта работникам социальных служб, но и возможность бесплатно провозить сопровождаемого ребенка: часто у таких детей отсутствует даже школьная карточка: либо просто не покупают родители либо, так как ребенок не посещает школу, его даже нет в школьной базе данных.</li> <li>3. В случае насилия над ребенком или его разращения нет возможности открыть дело без личного заявления матери или ребенка.</li> <li>4. Недостаточный срок сопровождения. Практически всегда решения проблем ребенка требуют существенно большего времени.</li> <li>5. Нет рабочих мест, которые могут устроить ребенка. Молодежная биржа труда работает сезонно.</li> <li>6. Нет структур, призванных ресоциализировать детей с очень низким уровнем образования, при этом интеллектуально сохраннных.</li> <li>7. Информация из школ приходит очень поздно: «Годами списки «скрытого отсева» лежат мертвым грузом».</li> </ol> |
| 8. | Наименование  | САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И МОЛОДЕЖЬЮ «ЦЕНТР «ИННОВАЦИИ», ПРОЕКТ: «ЦЕНТР ЦИМБАЛИНА»   |
|    | Размер и структура  | Руководитель проекта, воспитатели, два психолога, один социальный педагог.   |
|    | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | Основная цель проекта: содействие медицинскому персоналу больницы в сопровождении детей. Проект действует с 1997 года. Сама социальная служба по приему детей без попечения родителей (государственная при больнице) открыта в 1993 году.  |
|    | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -  |
|    | Проблемы в выполнении функций   | На данный момент финансирование сокращается: приходится отказываться от психологов и сокращать количество социальных педагогов и воспитателей.   |
| 9. | Наименование  | САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «АЛЬМУС»  |
|    | Размер и структура  | Воспитатели, социальные педагоги, социальные работники, психолог   |

|     |   |   |
|-----|---|---|
|     | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | Рассчитан на 45 детей, за 2004-05 учебный год через дневное отделение прошел 21 человек.  |
|     | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | Недостаточное направление детей школами.  |
|     | Проблемы в выполнении функций   | «Нежелание» школ сотрудничать (направлять детей).   |
| 10. | Наименование  | САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «ДЕТСКИЙ КРИЗИСНЫЙ ЦЕНТР»  |
|     | Размер и структура  | Телефон доверия.<br>Центр дневного пребывания.<br>Пункт социальной реабилитации для уличных детей.<br>Социальная служба.<br>Благотворительные обеды для уличных детей и детей из социально неблагополучных и малообеспеченных семей.<br>«Мобильная школа»<br>«Пространство радости» (описание в тексте) |
|     | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | -   |
|     | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -   |
|     | Проблемы в выполнении функций   | -   |
| 11. | Наименование  | ЦЕНТР ВРЕМЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРАВОНАРУШИТЕЛЕЙ ПРИ ГУВД САНКТ-ПЕТЕРБУРГА И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ   |
|     | Размер и структура  | Воспитатели, психологи, медицинские работники.  |
|     | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | ЦВСНП – учреждение закрытого типа.  |
|     | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -   |
|     | Проблемы в выполнении функций   | -   |
| 12. | Наименование  | КОМИССИЯ ПО ДЕЛАМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ (КДНиЗП) ПРИ АДМИНИСТРАЦИИ НЕВСКОГО РАЙОНА  |
|     | Размер и структура  | Представители отдела по образованию и молодежной политике, представители отдела по труду и социальной защите населения, представители психолого-медико-социального центра, начальник ОДН УВД Невского района, ответственный секретарь, председатель.  |
|     | Качественные характеристики (время создания, представления сотрудников о целях, установки к взаимодействию и др.) | -   |
|     | Функции, выполнение которых сопряжено с проблемами  | -   |
|     | Проблемы в выполнении функций   | -   |



## АННОТАЦИЯ

Проблема социальной исключенности в ее социологической постановке стала привлекать внимание отечественных исследователей сравнительно недавно. В России советского периода данная проблема была практически сведена к узковедомственным вопросам «отсева в период школьного обучения», и осмыслялась скорее как медико-педагогическая, нежели социальная. Отсюда, решение проблем социальной исключенности в России сопряжено на сегодняшний день с целым рядом научных и практических проблем. Настоящая работа является первым шагом в разрешении этих проблем.

Фокусом работы стала превенция социальной исключенности на ранних стадиях ее формирования – в детском и подростковом возрасте. Хотя работа и содержит достаточно детальное описание современных научных представлений о феномене социальной исключенности, ее направленность преимущественно практическая.

В первой главе научного пособия авторы излагают свое понимание социальной исключенности и вытекающее из него представление о характеристиках данного социального явления. Раскрывается актуальность проблемы социальной исключенности в национальном масштабе на основе таких индикаторов как уровень образования, преступности и беспризорности несовершеннолетних и молодежи.

Рассматриваются результаты исследований о связи таких явлений, наблюдаемых у подростков, как академическая неуспеваемость, побеги из дома, оставление школы, изоляция и травля со стороны сверстников, с последующей социальной исключенностью.

На основе данных исследований описаны факторы, способствующие социальной исключенности детей и подростков. Рассматриваются три группы таких факторов – это факторы, связанные с личностью ребенка, с деятельностью институтов социализации (семьи и школы), а также с негативными социальными процессами, наблюдаемыми в стране.

Во второй главе описывается опыт превенции социальной исключенности, накопленный в странах, где противодействие формированию социально исключенных групп осуществляется наиболее успешно, включая и уже нашедший применение в России.

В частности, описывается опыт реализации раннего вмешательства для превенции социальной исключенности на примере программ «Большие возможности» (США) и Технологии коррекционно-реабилитационной работы с семьей с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации (Россия). Описан опыт по реализации проектов по превенции социальной исключенности на уровне школы – это проекты по борьбе со школьной травлей, разработанные в Норвегии и США, работа над поведением и эмоциональной сферой отдельных учеников (метод «круг друзей»), деятельность координатора по работе с учащимися, имеющими особые потребности, в образовательной системе Великобритании. Описан опыт вмешательства на уровне территориальной общности на примере деятельности районных отделов образования в Великобритании. Описаны общественные инициативы по снижению социальной исключенности детей и подростков, находящихся в приютах и интернатах, реализуемые в Чехии. Превенция социальной исключенности как национальная стратегия описана на примере деятельности Отдела социальной исключенности при правительстве Великобритании и Национальной программы раннего вмешательства для превенции социальной исключенности детей и молодежи Министерства здравоохранения и социального развития Финляндии. Описан применяемый в последнем случае метод «субъективных зон беспокойства».

Третья глава посвящена эмпирическому исследованию реально существующей системы превенции социальной исключенности среди детей и подростков на примере одного из муниципальных округов Санкт-Петербурга. Исследование социальной исключенности состояло из двух этапов. На первом этапе исследования была изучена деятельность организаций, работающих в сфере превенции социальной исключенности в Невском районе Санкт-Петербурга. Полученное в результате описание деятельности организаций основано на проведении серии интервью с представителями этих организаций. При проведении интервью была использована техника «ключевых» информантов, т.е. опрашивались наиболее компетентные в проблеме социальной исключенности представители данной организации.

Описана деятельность десяти организаций, работающих в сфере превенции социальной исключенности на территории муниципального округа: трех общеобразовательных школ, Службы сопровождения семей, находящихся в социально опасном положении, Центра психолого-медико-социального сопровождения, Центра социально-медицинской помощи для беспризорных и безнадзорных детей Санкт-Петербургской общественной организации "Врачи - детям", районного отделения Городского центра профилактики безнадзорности и наркозависимости несовершеннолетних, Социально-реабилитационного Центра для несовершеннолетних «Альмус», Благотворительной организации «Детский кризисный центр», Центра временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей при ГУВД, районной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Подчиненность государственных организаций и взаимодействие их между собой и с общественными организациями, действующими на территории района, представлено в графической форме.

На втором этапе были изучены случаи социальной исключенности в практике специалистов, работающих в Невском районе. В основу методики изучения случаев социальной исключенности положен качественный метод исследования - техника критических инцидентов Д. Фланагана.

По результатам второго этапа исследования рассмотрены личностные характеристики детей, их семейная ситуация. Охарактеризованы индикаторы социальной исключенности, позволившие специалистам судить о неблагополучии ребенка. Перечислены стратегии, использованные специалистами для решения проблемных ситуаций. Рассматривается эффективность применения тех или иных стратегий при решении проблемной ситуации в жизни ребенка в связи с его личностными особенностями и особенностями семейной ситуации. Оценивается потенциальная эффективность решения проблемной ситуации.

По каждому из этапов исследования сформулированы выводы.

Анализа системы превенции социальной исключенности существующей в одном из муниципальных образований городского района Санкт-Петербурга, и изучение ее результативности позволили выявить целый ряд влияющих на конечную эффективность системы проблем и предложить обоснованные пути их решения.

Результаты анализа функционирования системы превенции социальной исключенности убедительно демонстрируют, что эффективность вмешательства резко снижает наличие трех главных проблем в этой сфере. Это:

А. Поздний характер, т.е. явное запаздывание вмешательства.

Б. Разобщенность действий отдельных организаций и занятых в них специалистов.

В. Недостаточный уровень внешнего контроля как над ребенком (подростком), так и над его семьей.

В четвертой главе, посвященной вмешательству в целях превенции социальной исключенности, излагаются рекомендации для совершенствования организации такой деятельности, для реализации межведомственного взаимодействия, рекомендации по работе с целевыми группами и по совершенствованию подготовки специалистов.

Завершает работу модель оптимизации функционирования системы превенции социальной исключенности среди детей и подростков, в полной мере учитывающая ситуацию и позволяющая повысить эффективность предпринимаемых в этой сфере действий. Сформулированы основные принципы деятельности участвующих в превенции социальной исключенности на уровне района организаций. Схема движения ребенка представлена в графической форме.

Предлагаемая модель для своей практической реализации требует специального правового обеспечения, которое, чтобы соответствовать особенностям конкретного территориального образования, должно разрабатываться, как уже было отмечено, органами территориального управления на местах.

Важной особенностью модели в плане ресурсного обеспечения является то, что ее применение само по себе, при наличии на территории необходимых профильных организаций и достаточной обеспеченности специалистами, не предполагает особых дополнительных материальных затрат. Содержанием модели является оптимизация использования существующей на территории ресурсной базы в целях повышения эффективности деятельности в сфере превенции социальной исключенности.

# Prevention of social isolation among children and teenagers

## Methodical manual

### ANNOTATION

The issue of social elimination from its psychological point of view has comparatively recently started drawing attention of Russian specialists. In Soviet Russia this issue was practically given a narrow departmental meaning of "elimination during the school period" and was interpreted as medico-pedagogical rather than social. Thus, solving the problems of social elimination in Russia currently entail a number of scientific and practical difficulties. This work is the first step towards solving these problems.

The work is focused on prevention of social elimination at its early stages – at infantile and young age. Although the work contains quite a detailed description of modern scientific notions about the phenomenon of social elimination its orientation is mainly practical.

In the first chapter of scientific manual the authors set forth their understanding of social elimination and arising from it notion of this social phenomenon characteristics. The topicality of the issue of social elimination on a national scale is shown on the basis of such indicators as the level of education, crime and homelessness of the underage and teenagers.

The results of studying such phenomena as poor academic progress, escapes from home, quitting school, isolation and persecution by teenagers, and following social elimination are considered.

On the basis of these researches there were described the factors leading to social elimination of children and teenagers. Three groups of such factors are considered – factors connected with the child's personality, with the activity of social institutes (family and school), and with negative social processes that take place in the country.

The second chapter covers the experience of prevention of social elimination received in the countries with more successful organization of combating the formation of socially eliminated groups, including the experience already applied in Russia.

In particular, there is the description of early intervention for prevention of social elimination taking as example the programs "Big opportunities" (the USA) and Technologies of Correctional – Rehabilitation Work with Family and Children in difficult living situation (Russia). There was described the experience of realization of projects on prevention of social elimination on school level – these are developed in Norway and the USA projects on combating school persecution, work at behavior and emotional sphere of some students (the method "the circle of friends"), coordinator's activity on work with students who have special needs, in educational system of Great Britain. There was described the experience of intervention on the level of territorial community taking as example the activity of district educational departments in Great Britain. There were described realized in Czech Republic public initiatives on reducing social elimination of children and teenagers who stay in orphanages and boarding schools. Prevention of social elimination as national strategy is described with the example of the activity of Social Elimination Department in the British government and National Program of Early Intervention for prevention of children and teenagers social elimination of the Health and Social Development Ministry of Finland. The method of "subjective zones of trouble" is described.

The third chapter is devoted to the empiric research of the existing system prevention of social elimination among children and teenagers on the example of one of municipal circuits in Saint-Petersburg. The study of social elimination consisted of two stages. At the first stage there was studied the activity of organizations working in the sphere prevention of social elimination in Nevsky district in Saint-Petersburg. The description received as a result is based on interviewing representatives of these organizations. When interviewing "key informants" technique was used, i. e., more competent in the issue of social elimination representatives of the organization were interviewed.

The activity of ten organizations was described that work in the sphere of social elimination prevention on the municipal circuit territory: three elementary schools, Services accompanying families at risk, the Center of Psycho-Socio-Medical Accompanying, the Center of Socio-Medical Aid for Neglected and Homeless Children of Saint-Petersburg non-governmental organization "Physicians for children" of district department of the City Center of Prevention the neglect and drug addiction among the underage, Socio-Rehabilitation Center for the underage "Al-

mus”, Charitable Organization “Children’s Crisis Center”, the Center for temporary deterrence of juveniles, District Commission on Underage rights protection.

Subordination of state organizations and their cooperation between one another and with non-governmental organizations working on the territory of the region is represented graphically.

On the second stage there were studied the cases of social elimination in the practice of specialists working in Nevsky district. In the basis of method of studying the cases of social elimination there is a qualitative method of research – technique of critical incidents of D. Flanagan.

According to the results of the second stage of the study personal characteristics of children and their family situation were examined. Indicators of social elimination were characterized. Strategies of solving problematical situations used by the specialists were listed. There was considered the effectiveness of application different strategies in solving problematical situations in a child’s life taking under consideration his personal peculiarities and peculiarities of family situation. Possible effectiveness of problem solving is evaluated.

Conclusions were made on every stage of the study.

Analysis of the system of prevention of social elimination existing in one of municipality of the city region in Saint-Petersburg, and studying its results allowed to reveal a number of problems that influence on the final effectiveness of the system and to suggest reasonable ways of solving them.

Results of analyzing the functioning of the system of social elimination prevention show that the effectiveness of intervention sharply decreases the influence of three major problems in this sphere. They are:

- A. Late intervention.
- B. Disorganized actions of separate organizations and specialists.
- C. Insufficient level of outside control both over the child (teenager) and his/her family.

The fourth chapter, devoted to intervention for prevention of social elimination, covers recommendations on improvement of the organization of such activity, on realization of interdepartmental cooperation, recommendations on the work with target groups and training specialists.

The final part of the work contains the model of optimization of functioning of the system of social elimination prevention. It considers the situation completely and allows raising the effectiveness of actions taken in this sphere. The main principles of activity of participating on regional level organizations were formulated. The scheme of a child’s movement is represented graphically.

In order to be realized in practice the model needs special law enforcement, which should be worked out by local governments considering local specifics?

The important peculiarity of the model is the fact that its realization with availability of necessary organizations and specialists does not demand additional expenses. The contents of the model are optimization of the use of resource base available on the territory with the aim to raise the effectiveness of activity in the sphere of social elimination prevention.