



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ**

**Социальная адаптация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения  
родителей, с ограниченными возможностями здоровья**

**Выпускная квалификационная работа  
по направлению *39.03.02 Социальная работа*  
Направленность программы бакалавриата «*Социальная защита и  
обслуживание семей и детей*»**

Проверка на объем  
заимствований:

\_\_\_\_\_ % авторского  
текста

Выполнила: студентка группы  
ЗФ-406/103-4-1  
Каракулова Наталья Евгеньевна

Работа \_\_\_\_\_ к  
защите

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.  
зав. кафедрой СРПиП  
Н.А. Соколова

Научный руководитель:  
кандидат педагогических  
наук, доцент кафедры  
Жеребкина Валентина  
Федоровна

**Челябинск 2017 г.**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава I. Теоретические основы проблемы социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья</b> .....	7
1.1. Дети-сироты с ограниченными возможностями здоровья как объект социальной работы.....	7
1.2. Направления, методы социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.....	19
Выводы по первой главе.....	33
<b>Глава II. Практическая работа по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида</b> .....	36
2.1. Анализ опыта деятельности МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья № 13» по социальной адаптации.....	36
2.2. Диагностика социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида.....	43
2.3. Содержание программы по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.....	58
Выводы по второй главе.....	75
<b>Заключение</b> .....	78
<b>Библиографический список</b> .....	82
<b>Приложения</b> .....	91

## Введение

Проблема социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья – это одна из основных проблем при их подготовке к самостоятельной жизни вне стен школы-интерната. Самостоятельная жизнь ребенка, оставшегося без попечения родителей – это не просто обеспеченность жильем и социальная устроенность, а еще и условие интеграции в современное общество, внутреннее осознание жизненных целей и задач, которые способствуют выработке механизмов взаимодействия с окружающим миром, и включают способность дать адекватную оценку проблемам, которые возникают и поиск грамотных решений для их устранения.

Социальная адаптация детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, является одной из важных составляющих процесса формирования личностных качеств выпускника школы-интерната, которые обеспечивают адекватную расстановку жизненных приоритетов и способствуют его становлению полноправным членом современного общества. Выпускники школ-интернатов, как показывает практика, попадают в новые, незнакомые, зачастую пугающие условия самостоятельного существования и испытывают серьезные трудности во взаимоотношениях с окружающими людьми. У данной категории детей достаточно низкий уровень социального интеллекта, и это мешает им понимать общественные нормы, правила, необходимость соответствовать им. Для таких подростков характерны низкая социальная активность, несформированность жизненных планов и ценностей, достаточно слабо развитое чувство ответственности за поступки, потребительская психология, что в результате может привести к тяжелейшим последствиям: нежеланию учиться и работать, бродяжничеству, злоупотреблению алкоголем и наркотиками, попаданию в криминогенные структуры.

Из-за отсутствия социальной помощи, патронажа данные подростки совершают около 10-12 % всех правонарушений и преступлений в России. По данным Министерства образования и науки за 2015 г., в Российской Федерации насчитывалось 71,4 тысячи детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В последние годы возросло число исследований, в которых рассматриваются вопросы: социальной адаптации детей-сирот (А.А. Газарян, И.Н. Коноплева, А.Н. Ларин и др.); методические аспекты социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья (М.А. Болдина, Н.Ф. Басов, Н.К. Смирнов, И.К. Ханасюк, А.А. Чернецкая и др.).

Основными документами, которые регулируют социальную защиту детей-сирот, являются: ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Конституция Российской Федерации. Эти правовые документы регулируют деятельность органов опеки и попечительства, судебный порядок установления усыновления, права детей, оставшихся без попечения родителей, определяют задачи органов опеки и попечительства.

Актуальность социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья заключается в том, что воспитательная система, которая создается вне семьи, не способна достаточным образом подготовить таких детей к самостоятельной жизни. Большинство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья не могут успешно адаптироваться в обществе. Выпускники школ-интернатов сталкиваются с проблемами жилья, поиска работы, организации быта, питания, обеспечения себя прожиточным минимумом, организацией свободного времени, получения медицинской помощи и т.д., к которым они не всегда готовы.

**Цель исследования** – теоретически обосновать и разработать

программу по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

**Объект исследования** – дети-сироты с ограниченными возможностями здоровья.

**Предмет исследования** – содержание социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

Для достижения поставленной цели были поставлены следующие **задачи** исследования:

1. Охарактеризовать детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья как объект социальной работы.
2. Рассмотреть направления, формы, методы социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.
3. Осуществить анализ опыта деятельности МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13 г. Челябинска» по социальной адаптации.
4. Проанализировать результаты диагностики социальной адаптированности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.
5. Разработать программу по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

Для достижения поставленной цели и решения задач в работе были использованы следующие **методы**: анализ литературы, анализ законодательной и нормативной базы, анализ документов, анкетирование.

**База исследования**: школа-интернат 7 вида МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13 г. Челябинска».

**Практическая значимость исследования** состоит в том, что разработана программа по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

# **Глава I. Теоретические основы проблемы социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья**

## **1.1. Дети-сироты с ограниченными возможностями здоровья, как объект социальной работы**

Фундаментальные качества личности закладываются в период детства. Они обеспечивают психологическую устойчивость человека, нравственные ориентации, жизнеспособность и целеустремлённость. Сами по себе эти духовные качества личности не развиваются спонтанно. Они формируются благодаря родительской любви, когда семья развивает у ребёнка потребность быть преданным, прививает чувство сопереживания и радости при общении с другими людьми, учит нести ответственность за себя и других, стремлению научиться чему-то определенному самому.

В эмоциональном плане для создания комфортного состояния ребенку необходимы социальные условия, определяющие его быт, его физическое здоровье, характер общения с окружающими людьми, а так же его личные успехи. Однако, в тех учреждениях, где воспитываются дети-сироты, среда обитания, как правило, сиротская, приютская, казарменная, хотя имеется опыт лучших детских домов и интернатов, где дети чувствуют себя хорошо, прекрасно общаются с педагогическим персоналом, и в будущем, вступая во взрослую жизнь, становятся успешными людьми [3, с. 69].

Сиротство – это явление социальное и обусловлено наличием в обществе таких детей, у которых умерли родители, а также детей, которые остались без попечительства родителей из-за лишения их родительских прав, а также признание их в установленном порядке недееспособными, безвестно отсутствующими и т.д [11, с. 106]. Сюда также относят детей родителей, не лишенных родительских прав, но они фактически не заботятся о своих детях [5, с. 6]. Сиротство является неотъемлемым

элементом цивилизации, и, как социальное явление будет существовать столько же, сколько существует человечество. В соответствии со статьей 1 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», дети-сироты (ребенок-сирота) – это лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель [75].

«Дети с ограниченными возможностями здоровья» это такая категория детей, которые имеют дефекты в физическом и в психологическом развитии. Фраза «дети с ОВЗ» означает некоторые отклонения в формировании ребенка при необходимости создания специальных условий для жизни [54].

По квалификации нездоровые дети делятся на следующие группы: с расстройством поведения и общения; с нарушениями слуха; с нарушениями зрения; с речевыми дисфункциями; с изменениями опорно-двигательного аппарата; с отсталостью умственного развития; с задержкой психического развития; комплексные нарушения [52].

Когда ребенок воспитывается в семье, он гармонично адаптируется в обществе, учится соотносить свои потребности с возможностями, обслуживать себя, заботиться о близких. В школе-интернате у детей ограничены контакты с внешним миром, вследствие чего отсутствует забота о близких, они не могут достаточно себя обслуживать, соотносить свои потребности с возможностями, то есть, обеднены условия для приобретения собственного опыта.

Низкий уровень социальной компетентности, в большей степени свойственен воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья, который впоследствии нарушает процесс адаптации их в обществе, снижает уровень возможности усвоения принятой системы ценностей, норм, знаний и представлений. Поэтому, выпускники школ-интернатов зачастую попадают в весьма трудные жизненные обстоятельства. Перед

ними возникают множество жизненных вопросов – бытовых, экономических, образовательно-профессиональных и социальных [16, с. 96].

М.А. Болдина отмечает, что состояние воспитанников школ-интернатов, которые уже стоят на пороге выхода из учреждения, можно охарактеризовать как растерянность перед самостоятельной жизнью [8, с. 16]. Дело в том, что, хотя формально перед ними открывается множество перспектив, они испытывают значительные трудности в выборе дальнейших жизненных путей.

Автор М.А.Болдина в другой своей статье считает, что дети школ-интернатов чаще всего находятся в состоянии психологического стресса, и объясняется это, прежде всего тем, что позиция детей-сирот в учреждении носит в значительной мере «объектный» характер: о них заботятся, их обеспечивают всем необходимым. После выпуска из учреждения характер позиции этих детей нормативно становится «субъектным». Для дальнейшей нормальной жизнедеятельности они сами должны обеспечить себе условия. Таким образом, перед выпускниками таких учреждений стоят две насущные задачи [9, с. 71]:

1. Как перейти на самостоятельное жизнеобеспечение;
2. Как выстроить границы своего нового жизненного пространства.

И.Н. Михеева полагает, что наиболее характерными затруднениями детей сирот, и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья являются проблемы интеллектуального, эмоционального и личностного развития. В период социальной адаптации возникают затруднения профессионального самоопределения, трудности в дальнейшем профессиональном образовании и трудоустройстве, трудности при организации быта и досуга, отсутствие опыта, трудности в ориентации в системе служб социальной поддержки, отсутствие компетентности в правовых вопросах, возврат в

кризисные условия после выпуска [45].

Политика российского государства ориентирована на подготовку детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к решению социально-экономических задач. Оказание помощи детям, которые в силу различных причин остались без попечения родителей, является важнейшим направлением социальной политики государства. Смысл социальной работы с этими детьми определяется приоритетами государственной политики.

Дети, как объект социальной защиты и заботы, впервые были провозглашены во Всеобщей декларации прав человека, принятой ООН 10.12.1948 [14]. Позже Генеральной Ассамблеей ООН в 1959 г. была принята специальная декларация, которая нацелена на социальную защиту детей – Декларация прав ребёнка [20].

В Российской Федерации существенной государственной поддержкой для детей, которые остались без попечения родителей, и лиц из их числа в возрасте до 23 лет является Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» [75]. На основании этого закона для указанных граждан РФ устанавливаются льготы, которые реализуют их права: на образование, труд, медицинское обслуживание, на имущество и жилое помещение.

Объектами социальной защиты и работы, согласно ФЗ № 159-ФЗ являются дети-сироты – лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель; дети, которые остались без попечения родителей – лица в возрасте до 18 лет, оставшиеся без попечения единственного родителя или обоих родителей, в связи с лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанные родителями - безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), объявленные умершими, установлением судом факта

утраты лицом попечения родителей, отбыванием родителями наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклонением родителей от воспитания своих детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, а также в случае, если единственный родитель или оба родителя неизвестны, в иных случаях признания детей оставшимися без попечения родителей в установленном законом порядке.

Органами государственной власти и органами местного самоуправления дополнительные гарантии по социальной защите предоставляются в области прав детей на образование, на медицинское обслуживание, на имущество и жилое помещение, на труд. Количество выпускников общеобразовательных учреждений, которые остались без попечения родителей, ежегодно составляет около 600 детей, из них выпускники интернатных учреждений составляют более 250 человек [43].

Также ФЗ РФ предусмотрены дополнительные гарантии на медицинское обслуживание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей - статья 7 ФЗ № 159-ФЗ [75]. Этим лицам предоставляется бесплатное медицинское обслуживание и оперативное лечение в государственном и муниципальном лечебно-профилактическом учреждении, проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров.

Также могут предоставляться путёвки в школьные и студенческие спортивно-оздоровительные лагеря (базы) труда и отдыха, в санаторно-курортные учреждения, если имеются медицинские показания, а также оплачивается проезд к месту лечения и обратно.

Дети-сироты и дети, которые остались без попечения родителей, и

являются инвалидами или имеют ограниченные возможности здоровья, обеспечиваются медицинской помощью, корригирующими и реабилитационными методами лечения, протезированием, бесплатными медицинскими препаратами по рецептам врача, находятся под наблюдением врачей-специалистов.

Однако предоставление социальной услуги не исполняется в полном объёме в части обеспечения детей-инвалидов путёвками на санаторно-курортное лечение. Так, согласно данных региональных отделений Фонда социального страхования Российской Федерации, путёвками обеспечиваются только 65,8 % детей-инвалидов, а обеспечение детей-инвалидов за счёт указанного Фонда средствами индивидуальной лечебной реабилитации (протезами, колясками и пр.) составляет менее 50 %.

Основная программа осуществляется за счёт средств обязательного медицинского страхования.

В качестве дополнительной гарантии для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в пункте 1 части 6 статьи 43 Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» внесена норма о запрещении проведения клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения с участием в качестве пациентов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [76].

Федеральный Закон № 159-ФЗ предусматривает право детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения, на дополнительные гарантии в сфере образования, одновременно Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обязанность образовательных организаций вменено оказание дополнительных мер по социальной поддержке отдельных категорий обучающихся [75]. Дети-сироты и дети, которые остались без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без

родительского попечения, получившие основное общее или среднее (полное) общее образование, имеют право без взимания платы обучаться на курсах по подготовке к поступлению в учреждения среднего и высшего профессионального образования. Такие дети имеют право без взимания платы и на получение второго начального профессионального образования.

Во время обучения на очной форме в государственных образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профобразования за указанной категорией детей сохраняется право на полное государственное обеспечение и получение дополнительных гарантий в социальной сфере до окончания обучения в данных учреждениях.

Этим детям также выплачивается стипендия. Ее размер увеличен по сравнению с размером стипендии, установленной для обучающихся в данном образовательном учреждении, не менее чем на 50 %. Выплачивается ежегодное пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей в размере трёхмесячной стипендии, а также начисленная заработная плата в период производственного обучения и производственной практики составляет 100 %.

Однократно, выпускники, которые обучались за счёт средств федерального бюджета, обеспечиваются одеждой, обувью, мягким инвентарём и оборудованием по нормам, утверждённым Правительством РФ за счёт средств образовательных учреждений, в которых они обучались и (или) содержались, воспитывались, кроме лиц, продолжающих обучение по очной форме за счёт средств федерального бюджета.

При предоставлении обучающимся лицам из числа детей-сирот или оставшихся без родительского попечения академического отпуска по медицинским показаниям за ними сохраняется на весь период отпуска

полное государственное обеспечение и выплачивается стипендия. Образовательное учреждение помогает в организации их лечения.

Дети указанных категорий имеют право на бесплатный проезд на городском, пригородном (в сельской местности на внутрирайонном) транспорте, исключая такси, а также бесплатный проезд один раз в год к месту жительства и обратно к месту учёбы.

Дополнительные гарантии права на образование предусмотрены иными нормативными правовыми актами, в частности письмом Минобразования РФ от 26.10.2000 № 01-51-331/20-05 «О некоторых вопросах материального обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» [62]. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, получившие основное общее или среднее (полное) общее образование, имеют право на обучение без взимания платы на курсах по подготовке к поступлению в учреждения среднего и высшего профессионального образования.

На основании части 2 статьи 6 Федерального закона № 159-ФЗ, дети-сироты и дети, которые остались без родительского попечения, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеют право на получение второго среднего профессионального образования без взимания платы по программе подготовки квалифицированных рабочих. Размер и порядок возмещения расходов профессиональных образовательных организаций на обучение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, устанавливаются нормативными правовыми актами органов государственной власти субъектов Российской Федерации [75].

В соответствии с частью 3 статьи 6 ФЗ № 159-ФЗ в период обучения по образовательным программам среднего профессионального образования или высшего образования по очной форме обучения за счет

средств соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения, за обучающимися, которые потеряли в данный период обоих или единственного родителя, в случае достижения ими возраста 23 лет сохраняется право на полное государственное обеспечение и получение дополнительных гарантий по социальной поддержке при получении среднего профессионального образования или высшего образования до окончания обучения по указанным образовательным программам [75].

Социальная работа, направленная на защиту прав и интересов детей, которые лишены родительского попечения, и постинтернатную адаптацию выпускников учреждений для детей-сирот, связана с реализацией их права на обеспечение жилыми помещениями, предусмотренного частью 1 статьи 8 ФЗ № 159-ФЗ [75]. Дети, имевшие закреплённое за ними помещение, сохраняют на него право на весь период пребывания их в воспитательных образовательных учреждениях всех видов. В случае отсутствия возможности незамедлительно предоставить жилое помещение, в таких случаях для решения жилищной проблемы детей-сирот используются временные формы жилья: постинтернатные блоки при детских домах и школах-интернатах, общежития, социальные гостиницы, дома молодёжи.

Для обеспечения жильём детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья субъектами Российской Федерации формируется особый специализированный жилищный фонд, в качестве жилых помещений которого могут быть использованы индивидуальные жилые дома и квартиры. Включение в этот фонд комнат в коммунальной квартире или жилом доме законодательством запрещается.

Л.Л. Владимирова отмечает, что в частности, жилое помещение должно быть обеспечено инженерными коммуникациями (электроосвещение, хозяйственно-питьевое и горячее водоснабжение,

водоотведение, отопление и вентиляция, газоснабжение). По сравнению с жилыми помещениями фонда социального использования, специализированные жилые помещения имеют ограниченный режим использования и распоряжения и не подлежат отчуждению, передаче в аренду, в наём, за исключением передачи таких помещений по договорам найма, для которых они и предназначены, согласно ст. 92 Жилищного кодекса Российской Федерации. Также, не возможна приватизация таких жилых помещений, то есть передача их в собственность нанимателям и (или) членам их семей [13, с. 8].

В Челябинской области меры социальной поддержки детей-сирот, в том числе детей-инвалидов отражены в следующих нормативно-правовых актах: Закон Челябинской области от 29.11. 2001 г. № 54-ЗО «Об охране и защите прав детей в Челябинской области»; Закон Челябинской области от 28.01.2010 года № 528-ЗО «О мерах социальной поддержки по обеспечению жильем отдельных категорий ветеранов, инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий».

Так, Закон Челябинской области от 29.11.2001 г. № 54-ЗО «Об охране и защите прав детей в Челябинской области» определяет направления реализации государственной политики в интересах детей в Челябинской области, регулирует порядок финансирования мероприятий по охране и защите прав детей, направленных на признание самоценности детской жизни, обеспечение ребенку защиты его неотъемлемых прав, гарантию свободы и достоинства детей как условий формирования полноценной личности, предпосылок свободной и творческой жизни [30].

Статья 6 этого Закона направлена на охрану жизни и здоровья детей.

На территории Челябинской области действует система лечебно-профилактических, реабилитационных, медико-социальных учреждений в интересах охраны жизни и здоровья детей. В случае заболевания система

государственного здравоохранения обеспечивает детям бесплатную доступную и квалифицированную медицинскую помощь, а также диспансерное наблюдение, профилактические мероприятия, сюда включается вакцинопрофилактика, медицинская реабилитация, медико-социальная помощь в порядке, который установлен действующим законодательством [30].

На территории Челябинской области Законом от 25.10.2007 г. № 212-ЗО «О мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения, оплате труда приемных родителей и социальных гарантиях приемной семье» устанавливаются меры социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте до 23 лет (за исключением детей, обучающихся в федеральных государственных образовательных учреждениях), порядок оплаты труда приемных родителей и социальные гарантии приемной семье [31].

Законом от 28.01.2010 года № 528-ЗО по Челябинской области «О мерах социальной поддержки по обеспечению жильем отдельных категорий ветеранов, инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, которые нуждаются в улучшении жилищных условий» устанавливаются правила по улучшению жилищных условий инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов и вставшим на учет до 1 января 2005 года [32].

Исследования показывают, что на сегодняшний день лишение детей материнской заботы с последующей психической депривацией в сиротских учреждениях, катастрофически сказывается на их социальном, психическом и физическом развитии.

В.Г. Бочарова отмечает, что большинству детей, которых бросили родители, не хватает личного внимания и эмоционального стимулирования, которое так необходимо для их развития. Ученые,

наблюдая за такими детьми, обнаруживают у них тяжелые повреждения личности, самосознания и интеллектуального развития. Ими было высказано предположение о том, что эмоциональная депривация делает особенно актуальным сам «момент отторжения». Этот комплекс травм сохраняется у ребенка на всю оставшуюся жизнь. Дети, которые изолированы от родителей с рождения до шести месяцев, навсегда остаются менее разговорчивы, чем их сверстники, которые воспитывались в семьях. При изоляции ребенка от матери от 1 до 3 лет обычно наступают тяжелые последствия для его интеллекта и личностных функций, которые в дальнейшем не поддаются исправлению. Начиная со второго года жизни, разлучение ребенка с матерью также приводит к печальным последствиям, которые в дальнейшем также не поддаются реабилитации, хотя их интеллектуальное развитие может нормализоваться [10, с. 116].

Итак, дети-сироты (ребенок-сирота) – это лица, достигшие возраста 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель. Сиротство относится к социальному явлению, которое обусловлено наличием в обществе детей, родители которых умерли, а также детей, оставшихся без родительского попечения в результате лишения их родительских прав, признание в установленном порядке родителей недееспособными, безвестно отсутствующими и т.д. Проблема сиротства относится к социальной проблеме, которую решить раз и навсегда невозможно.

Социальная политика государства здесь должна идти по двум направлениям: профилактика социального сиротства (эффективная семейная политика, оказание помощи одиноким матерям, половое просвещение и т.д.) и развитие системы социальной защиты и воспитания детей, которые остались без попечения родителей.

К категории «дети с ограниченными возможностями здоровья» относятся дети, которые имеют дефекты в развитии, как в физическом, так и в психологическом. Фраза «дети с ОВЗ» означает, что у ребенка имеются

некоторые отклонения в его формировании при необходимости создания специальных условий для жизни. К характерным затруднениям детей - сирот, и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья относятся проблемы интеллектуального, эмоционального и личностного характера; возникают трудности при выборе профессии в период социальной адаптации, трудности в дальнейшем профессиональном образовании и трудоустройстве; возникают затруднения в самостоятельной организации быта и досуга, непрактичность; трудно ориентироваться в системе служб социальной поддержки; наличие правовой некомпетентности; возврат в кризисные условия после выпуска.

Основными нормативными документами, регулирующими социальную защиту детей-сирот, являются Конституция Российской Федерации, ФЗ «Об опеке и попечительстве», ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Данные правовые документы регулируют деятельность органов опеки и попечительства, определяют их задачи, судебный порядок установления усыновления, прав детей, которые остались без попечения родителей; Закон Челябинской области «О мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, вознаграждении, причитающемся приемному родителю, и социальных гарантиях приемной семье» и другие.

## **1.2. Направления, методы социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья**

Социальная и экономическая нестабильность в нашей стране, а

также различные кризисные явления, наблюдающиеся во всех сферах жизнедеятельности нашего общества, очень плохо влияют на детей-сирот и детей, которые остались без попечения родителей. Для того, чтобы личность развивалась нормально, важно удовлетворять не только биологические, но и социальные, духовные потребности детей. Очень важным направлением деятельности социального работника является социальная адаптация детей-сирот и детей с ОВЗ, которые остались без попечения родителей.

Далее дадим определение социальной технологии. Социальная технология – это деятельность, в результате которой достигается поставленная цель и изменяется объект деятельности (в данном случае под социальной технологией мы понимаем любую технологию, относящуюся к общественным отношениям) [77, с. 9].

Социальная адаптация является одной из технологий социальной работы. И.Б. Назарова отмечает, что понятие «адаптация» используется в настоящее время в разных областях – биологии, социологии, социальной психологии, этике и т.д. Изучение данной проблемы является очень важным, перспективным подходом в комплексном изучении детей-сирот [48, с. 63].

Под социальной адаптацией автор В.Г. Казанская понимает процесс постоянного активного приспособления индивида к условиям новой социальной среды; результат данного процесса [35, с. 288].

Социальной адаптации автор В.Н. Дружинина дает следующее определение – это интегративный показатель состояния человека, который отражает его возможности выполнять определенные биосоциальные функции, а именно: адекватное восприятие окружающей действительности и собственного организма; адекватная система отношений и общения с окружающими; способность к труду, обучению, к организации досуга и отдыха; изменчивость (адаптивность) поведения в соответствии с

ролевыми ожиданиями других [26 с. 183].

А.А. Чернецкая дает следующее определение социальной адаптации – приведение индивидуального и группового поведения в соответствие с господствующей в данном обществе системой норм и ценностей.

По мнению автора А.А. Чернецкой, социальная адаптация формируется в процессе социализации, при помощи механизмов социального контроля, которые включают меры как общественного, так и государственного принуждения [78].

Технология социальной адаптации, по мнению автора И.Ф. Дементьевой, является одной из важнейших технологий социальной работы социального работника, так как на социальной адаптации построена практически вся деятельность по отработке у человека (детей-сирот) навыков противостояния негативному воздействию окружающей среды [22, с. 64].

С точки зрения автора Е.И. Холостовой, социальная адаптация, главным образом связана с психосоциальными явлениями. Социальная адаптация включает в себе аспекты, связанные как с самоактивизацией детей-сирот, а также с привлечением в данный процесс комплекса мероприятий различного характера [77, с. 100].

По мнению автора С.А. Беличевой, социальная адаптация – это некий процесс приспособления детей (индивида) к социальным условиям его существования, к конкретной социальной ситуации [25].

Автор А.Г. Маклаков обращает внимание на то, что социальная адаптация – это не только некий процесс, но и свойство любой живой саморегулируемой системы, которое заключается в способности приспособливаться к изменяющимся условиям внешней среды [42, с. 167].

Данный процесс адаптации с точки зрения технологии социальной работы важно исследовать как структурно и процессуально организованный процесс, а также как процесс активного приспособления

человека к социальным условиям. Процесс адаптации заключается, с точки зрения автора, в нормативной модели поведения, и навыках социального взаимодействия в какой-либо среде.

Автор И.Ф. Дементьева под социальной адаптацией детей-инвалидов понимает интеграцию такого ребенка в общество, в ходе которой ребенок-инвалид оказывается в различных проблемных ситуациях, которые возникают в сфере межличностных отношений. Именно так ребенок-инвалид усваивает механизмы и нормы социального поведения, установки, черты характера и иные особенности [21, с. 62].

Под социальной адаптацией понимается активное приспособление детей-сирот, а также детей, оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья к условиям социальной среды. Причины возникновения проблем социализации и интеграции такого ребенка могут быть самые различные, но, в первую очередь, проблемы заключаются в том, что данная категория детей неадекватно воспринимает требования, которые предъявляет к ним окружающая среда.

Актуальность технологии адаптации в социальной работе обусловлена тем, что имеются проблемы социальной дезадаптации в различных социальных странах общества. Так, дезадаптация – это разрушение адаптивных, приспособительных механизмов у ребенка-инвалида, а также ребенка, оставшегося без попечения родителей. Социальная дезадаптация – это разрушение жизненных планов ребенка-инвалида, а также ребенка, оставшегося без попечения родителей, неготовность к функционированию в социальной среде [78, с. 59].

Автор А.Г. Ковалев в своих трудах выявил две формы социальной адаптации: активная, это когда индивид стремится воздействовать на среду, чтобы ее изменить (в том числе те нормы, ценности, формы взаимодействия, которые человек должен освоить), и пассивная, когда индивид не стремится воздействовать на изменение среды. Высокий

социальный статус индивида в данной среде, является показателем успешной социальной адаптации, а также его удовлетворенность данной средой в целом (к примеру, удовлетворенность работой и ее условиями, вознаграждением, организацией и т.д.). Если происходит перемещение индивида в другую социальную среду (текучесть кадров, миграция и т.д.), либо наблюдается отклонение в поведении, то это будет являться низкой социальной адаптацией [36, с. 289].

Критерии адаптации можно разбить на внешние и внутренние.

К внутренним критериям адаптации относятся: психоэмоциональная стабильность, отсутствие дистресса, состояние удовлетворенности, и состояние эмоционально-психологической напряженности, отсутствие ощущения угрозы. Внешний критерий отражает соответствие реального поведения личности установкам общества, требованиям среды, правилам, принятыми социумом, и критериям нормативного поведения [17, с. 101].

Опираясь на данные критерии социальной адаптации, важно создать комплекс мероприятий, которые направлены на формирование необходимых умений и навыков для жизненного становления. Содержание мероприятий, по мнению автора С.И. Горюновой, необходимо направлять на формирование достаточного количества умений и навыков детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья [17, с. 102].

У детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья бывают следующие проблемы:

1. Проблемы социального характера: перегруженность данной категории детей отрицательным опытом, негативными образами. Данная проблема заключается в том, что ребенок изначально пребывал в неполноценной, опасной социальной ситуации; социальный статус данной категории детей – «ребенок государства».

2. Проблемы медицинского характера: отклонения в состоянии

здоровья ребенка; тяжелые психические травмы, нервные расстройства, задержка психического развития; ослабленность организма, а также плохое физическое развитие.

3. Психологические проблемы: ранняя депривация, деформация эмоционально-чувственной сферы, связанная с отсутствием родительской заботы; эмоциональная холодность, зажатость, отчужденность, недоверие к людям, недоброжелательное, а также агрессивное отношение к внешнему миру; отсутствие коммуникативных умений, неумение общаться на уровне «ребенок – ребенок», «ребенок – взрослый»; повышенная уязвимость, неспособность к самоопределению, инфантилизм; отсутствие чувства близкой привязанности к близким.

4. Педагогические проблемы: социальная запущенность данной категории детей; девиантное поведение; низкий уровень культуры; высокий уровень притязаний, эгоизм, отношение к людям потребительское, низкий уровень чувства ответственности, бережливости [39, с. 51].

То, что в семье дается ребенку стихийно, без каких-либо усилий близких, воспитанник интерната получает только ценой работы педагогов, социальных работников [27, с. 96].

Важным направлением социализации ребенка–сироты, а также ребенка оставшегося без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья, является использование социальным работником направлений, форм и методов по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, и детей оставшихся без попечения родителей. Понятие «социальная адаптация» заключается в освоении ребенком с ограниченными возможностями здоровья либо группой таких детей новой социальной среды в достаточно короткий промежуток времени. Воспитанник школы-интерната, который в полной мере усваивает социальные нормы и культурные ценности, становится в

итоге полноценным членом общества.

Целью социальной адаптации, по мнению автора Е.И. Холостовой, является приспособление детей с ограниченными возможностями здоровья к социальным условиям его существования, к конкретной социальной ситуации [77, с. 101].

В социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья участвуют такие специалисты, как социальный работник, психолог, воспитатели, учителя, учителя-дефектологи, а также другие специалисты, которые работают в специальном коррекционно-образовательном учреждении. Деятельность данных специалистов заключается в разностороннем воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья, тесное взаимодействие с данной категорией детей определяют эффект коррекционного воздействия.

По мнению автора Л.М. Шипицыной, для того, чтобы взаимодействие специалистов в условиях школы-интерната либо другого коррекционного учреждения было эффективным, необходимо различать их функциональные обязанности и роли в тех либо других направлениях деятельности [34, с. 71].

Далее в настоящей выпускной квалификационной работе дадим понятие социального работника. Социальный работник – это специалист, основным из видов деятельности которого является организация социального воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, оставшихся без попечения родителей, а также создание условий для успешной социализации данной категории детей [57]. При контакте социального работника с такими детьми выявляются проблемы, определяются способы, последовательность и пути решения проблем.

Анализ данных проблем показывает, что задолго до выхода из школы-интерната дети-сироты с ограниченными возможностями

здоровья, а также дети, оставшиеся без попечения родителей должны знать об ответственном и бережном отношении к документам, о наличии профессий, о способах приспособления к разным социальным группам, проблемах, которые ждут данных детей в социуме. У каждого из детей должен быть «пакет необходимых документов». Дети-сироты с ограниченными возможностями здоровья, а также дети, оставшиеся без попечения родителей, должны быть сориентированы о том, в какие учреждения им необходимо обращаться в каждом отдельном случае.

Социальный работник должен сыграть центральную роль в реализации комплексной системы социальной адаптации и сопровождения детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшихся без попечения родителей. Деятельность социального работника заключается в том, чтобы быть представителем и защитником интересов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшихся без попечения родителей в самых разных социальных институтах, быть профессионально и лично обособленным консультантом для детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшихся без попечения родителей по широкому спектру жизненных и личностных проблем, оказывать поддержку и помощь в новых ситуациях и способствовать становлению самостоятельности таким детям. Социальному работнику в работе с данной категорией детей, важно ориентироваться в особенностях индивидуальной, групповой, профессиональной психологии, условиях и специфике деятельности субъектов социального взаимодействия, особенностях среды, условиях и специфике деятельности тех или иных социальных институтов.

Основным направлением работы социального работника по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшихся без попечения родителей, является его

деятельность как «универсального консультанта» и «универсального посредника». Главная функция социального работника – посредничество между воспитанником школы-интерната и социальной средой, которая окружает ребенка.

Социальный работник:

во-первых, обеспечивает соблюдение прав детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшихся без попечения родителей, защищает их интересы в случае нарушения прав или совершенного правонарушения;

во-вторых, осуществляет контакты с учреждениями образования, в которых обучаются дети-сироты с ограниченными возможностями здоровья, а также дети, оставшиеся без попечения родителей, со специалистами службы социального обеспечения, с органами внутренних дел, здравоохранения, общественными организациями, которые могут оказать содействие в патронировании ребенка и их специалистами.

Еще одна важнейшая функция социального работника – это создание условий для успешной социальной адаптации воспитанников. Её реализация предполагает:

- диагностику с выявлением психологических особенностей детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшихся без попечения родителей, способностей, потребностей, возможностей, интересов, круга общения, проблем, изучение особенностей жизни, позитивных и негативных влияний окружения и установлением «социального диагноза»;

- выработку прогноза социального развития детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, а также детей, оставшиеся без попечения родителей с учетом личностных особенностей, уровня интеллекта, мотиваций, микросоциального окружения, планирования социально-профилактической тактики для молодых людей группы

социального риска;

- консультирование по широкому спектру вопросов;
- помощь в решении жизненных и личных проблем, поддержку становления самостоятельности воспитанников;
- содействие повышению уровня самооценки детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, обретение уверенности в себе, осознание ответственности за свои поступки, обучение навыкам конструктивного общения, творческого мышления, преодолению кризисных ситуаций, избегание асоциальных соблазнов;
- организацию учебной, трудовой, досуговой деятельности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья с помощью профессиональной ориентации, профессиональной адаптации;
- профилактику социальной дезадаптации, в том числе безработицы, правонарушений, бродяжничества, алкоголизма, наркомании и т.п., привлечением социально-юридических и медико-психологических служб;
- профилактику вторичного сиротства с содействием в развитии способностей к принятию самостоятельного решения жизненно важных проблем будущих выпускников школы-интерната, влияние на формирование привязанности молодой матери к ребенку с ограниченными возможностями здоровья, поддержки родительских чувств, обогащением их позитивного взаимодействия [48, с. 60].

Работу социальный работник осуществляет по следующим направлениям: создание хорошего психологического климата внутри школы-интерната (участие в работе над годовым планом; проведение семинаров, консультаций для воспитателей и педагогов по вопросам правовой защиты детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, их адаптации в условиях школы-интерната, решение конфликтных ситуаций; индивидуальная работа с воспитателями; участие во всех мероприятиях, которые проводятся внутри школы-интерната); охрана и

защита прав детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья; профориентация детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

Социальный работник определяет приоритеты в своей работе, формы социального творчества, обеспечивает координацию в работе социальных институтов (семья, школа, оздоровительные учреждения); формирует актив социальных помощников, изучает возможности кружков, организаций, которые занимаются проблемами образования, здоровья, досугом; систематизирует результаты социальных исследований, осуществляет наблюдение, консультирование, помощь в защите и охране прав детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, изучение и анализ сложных ситуаций.

Социальная адаптация в условиях школы-интерната направлена на: осознанное принятие и выполнение норм коллективной жизни; самоконтроль поведения, противодействие негативным влияниям; гармонизация взаимоотношений взрослых и сверстников; активное участие в жизни детского коллектива; удовлетворенность своим социальным статусом и отношениями.

Показателями социальной адаптации выпускников школ-интернатов являются: психологическая готовность данной категории детей к самостоятельной жизнедеятельности; наличие позитивно-ориентированных жизненных планов; профессиональное самоопределение; социальная активность; благоприятный социальный статус в учебных заведениях и по месту работы; удовлетворенность своим статусом, отношениями [46].

Подготовить детей с ограниченными возможностями здоровья, а также детей оставшихся без попечения родителей к социальной самозащите – это значит сформировать комплекс качеств, свойств личности, которые позволяют человеку успешно преодолевать трудности социальной адаптации. Работа по адаптации детей-сирот с ограниченными

возможностями здоровья в школе-интернате имеет важнейшее значение в их социальной защите. Организация жизни в школе-интернате задает ребенку четко очерченные социально-ролевые позиции. Находясь достаточно большое количество времени исключительно в рамках данной позиции, ребенок теряет возможность к проявлению индивидуальности и свободному самовыражению, именно поэтому очень важно внимательно отнестись к ребенку-сироте, поступившему в школу-интернат. В первую неделю происходит знакомство с ребенком, наблюдение, потом небольшая беседа с воспитанником и его воспитателем. Данные беседы, результаты проведенных тестов по выяснению интересов и возможностей, увлечений фиксируются. Воспитанник, исходя из них, определяется в кружок по интересам.

По мнению автора О.В. Дутовой, очень эффективными формами и методами социальной адаптации детей-сирот является социально-культурная деятельность [28, с. 50]. Это обусловлено значительным реабилитационным и интеграционным потенциалом социально-культурной деятельности, её способностью решать проблемы, которые находятся вне пределов досуга, а также возможностями оптимизировать социально-интеграционные условия жизнедеятельности ребенка-сироты.

Многие учреждения разрабатывают программы социальной адаптации детей-сирот с отклонениями в здоровье. К примеру, программа психологического содействия успешной адаптации в социуме домов-интернатов Г.В. Манчур – «Я сам строю свою жизнь» представляет собой темы и основные подходы к групповой работе с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей. Авторы программы строили свою работу на основе идей гуманизма [2, с. 6].

Согласно подходу гуманистической психологии, ребенок-сирота не объект воздействий взрослого, не «сырье» для формирования чего (кого) бы то ни было: ребенок – это субъект, автор, который активно работает над

развитием самого себя, своей личности и сам несет ответственность за свое самостановление. Такая программа использует такие методические приемы и техники, как: метод структурированного обучения, социометрия, работа с агрессией, усиление сплоченности, методика осознания себя, упражнения на терпение, честность, прямоту, вежливость и т.д. Большое внимание в программе уделено приемам и техникам на установление контакта, которые используют невербальные и вербальные средства.

Разные индивидуальные подходы в методиках, такие, например, как Программа социальной адаптации «Шаг за шагом» предполагают разные виды помощи: беседы, консультирование, привлечение специалистов и т. п. Метод индивидуальной социальной работы с воспитанником особенно оправдан в определении перспектив, в адаптации к реальности, преодолении стрессов, приобретении коммуникативных умений, в самопознании и самопринятии [78, с. 60].

Метод групповой социальной работы основан на взаимодействии социальных служб или социального работника с представителями разных общественных групп и организаций на местном, региональном или общегосударственном уровне [78, с. 63].

Для реализации данного метода социальному работнику приходится выполнять целый ряд ролей: адвоката, эксперта, социального ориентира, что в свою очередь требует широкой теоретической и практической подготовки. Особенно актуальны умения организации и проведения социологических исследований и социально-психологические методы работы. Зачастую решение проблем группы требует комплексного вмешательства специалистов – врачей, юристов, психологов и т.д.

Таким образом, использование технологии социальной адаптации с детьми, оставшимися без попечения родителей, а также детьми с ограниченными возможностями здоровья будет способствовать обеспечению, сохранению и укреплению физического, психологического,

социального, нравственного здоровья детей-сирот; формированию социально значимых ориентаций и установок в жизненном самоопределении; организации спортивно-оздоровительной, досуговой и других видов совместной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья и здоровых сверстников, что является условием успешной интеграции данной категории детей в общество.

Итак, социальная адаптация, как технология социальной работы – это процесс взаимодействия объекта социальной работы с социальной средой, а также отражение определенного результата социальной работы, который может быть критерием ее эффективности. В самом узком смысле социальная адаптация, как технология социальной работы – это процесс взаимодействия субъекта с социальной средой, в ходе которого согласовываются требования и ожидания его участников, приведение индивидуального и группового поведения в соответствие с господствующей в данном обществе системой норм и ценностей.

Целью социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья является воспитание у ребенка чувства долга, социальной защищенности и подготовка к будущей взрослой жизни.

Критерии адаптации разделяются на внешние и внутренние: к внутренним критериям относятся: психоэмоциональная стабильность, состояние удовлетворенности, отсутствие дистресса, ощущения угрозы и состояния эмоционально-психологической напряженности; внешний критерий отражает соответствие реального поведения личности установкам общества, требованиям среды, правилам принятыми социумом, и критериям нормативного поведения.

Деятельность социального работника заключается в том, чтобы быть представителем и защитником интересов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в самых разных социальных институтах, быть профессионально и личностно обособленным консультантом для детей-

сирот с ограниченными возможностями здоровья по широкому спектру жизненных и личностных проблем, оказывать поддержку и помощь в новых ситуациях и способствовать становлению самостоятельности детей.

К важнейшим методам технологии социальной адаптации с детьми-сиротами с ограниченными возможностями здоровья относятся: универсальный метод информационно-консультативной беседы; метод поддержки и стимулирования новых навыков, моделей поведения и социальной среды, используемый в социальной профилактике; метод сказкотерапии, относящийся к способам реализации социальной адаптации применяются и такие, как адаптационные занятия, персональный социальный патронаж и др. Они ориентируют на целостный подход к ребенку-сироте, учет его интересов, потребностей, ценностных ориентаций, на создание общественных условий, способствующих мобилизации потенциала внутренних сил личности для решения возникших проблем и трудностей.

### **Выводы по первой главе**

1. Проблема сиротства решается в двух направлениях: социальная адаптация и развитие системы социальной защиты и воспитания детей-сирот. В соответствии со статьей 1 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», дети-сироты (ребенок-сирота) – это лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель.

2. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, которые имеют дефекты в физическом и психологическом развитии. Наиболее характерными затруднениями детей-сирот, и детей оставшихся

без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья являются проблемы интеллектуального, эмоционального и личностного развития; затруднения профессионального самоопределения в период социальной адаптации, дальнейшего профессионального образования и трудоустройства; затруднения в самостоятельной организации быта и досуга, непрактичность; затруднения в ориентации в системе служб социальной поддержки; правовая некомпетентность; возврат в кризисные условия после выпуска.

3. Основными нормативными документами, регулирующими социальную защиту детей-сирот, являются Конституция Российской Федерации, ФЗ «Об опеке и попечительстве», ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Данные правовые документы регулируют деятельность органов опеки и попечительства, судебный порядок установления усыновления, права детей, оставшихся без попечения родителей, определяют задачи органов опеки и попечительства.

4. Социальная адаптация как технология социальной работы – это процесс взаимодействия объекта социальной работы с социальной средой, а также отражение определенного результата социальной работы, который может быть критерием ее эффективности. В самом узком смысле социальная адаптация как технология социальной работы – это процесс взаимодействия субъекта с социальной средой, в ходе которого согласовываются требования и ожидания его участников, приведение индивидуального и группового поведения в соответствие с господствующей в данном обществе системой норм и ценностей.

5. Целью социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья, является воспитание у ребенка чувства долга, социальной защищенности и подготовка к будущей взрослой жизни.

Критерии адаптации разделяются на внешние и внутренние. К внутренним критериям относятся: психоэмоциональная стабильность, состояние удовлетворенности, отсутствие дистресса, ощущения угрозы и состояния эмоционально-психологической напряженности; внешний критерий отражает соответствие реального поведения личности установкам общества, требованиям среды, правилам принятыми социумом, и критериям нормативного поведения.

6. К важнейшим методам технологии социальной адаптации с детьми-сиротами с ограниченными возможностями здоровья относятся: метод информационно-консультативной беседы; метод поддержки и стимулирования новых навыков, моделей поведения и социальной среды, используемый в социальной профилактике и др.

## **Глава II. Практическая работа по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида**

### **2.1. Анализ опыта деятельности МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13» по социальной адаптации**

**Цель исследования** – эмпирически обосновать и разработать программу по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

#### **Задачи исследования:**

1. Проанализировать опыт деятельности МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13 г. Челябинска» по социальной адаптации.
2. Осуществить анализ результатов диагностики социальной адаптированности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.
3. Разработать программу по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

#### **Методы исследования:**

- анализ литературы; статистических данных;
- анализ базы данных о детях-сиротах с ОВЗ;
- изучение программ по социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья;
- анкетирование.

Исследование проводилось на базе МБОУ «Специальная

(коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13 г. Челябинска».

Образовательное учреждение МБОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 13 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья г. Челябинска создано в 1994 году по Постановлению Главы администрации Metallургического района от 15.11.1994г. № 191-2.

В МБОУ школе-интернате № 13 проживают и обучаются дети, оставшиеся без попечения родителей по различным причинам. Как правило, это не благополучная жизненная ситуация (алкоголизация и наркомания родителей, нахождение родителей в местах лишения свободы, бродяжничество, жестокое обращение с детьми). Возрастной состав воспитанников от 7 до 18 лет. Обучение в школе-интернате ведётся по программе С(к)ОУ VII вида. В 2015-2016 учебном году деятельность учреждения во всех сферах была направлена на выполнение основной цели, стоящей перед всеми педагогическими работниками – создание условий для совершенствования образовательной среды организации способствующей социализации личности, адаптации воспитанников к новым экономическим условиям, самоопределению в отношении будущей профессии.

Задачи:

- создание условий для перехода на федеральные государственные образовательные стандарты в основной школе, повышение ответственности педагогических работников за результаты деятельности, повышение профессионализма, саморефлексии в свете внедрения новых стандартов образования;

- продолжение работы по формированию и развитию ценностных

отношений воспитанников к окружающему миру, через основополагающие направления воспитательной работы учреждения;

- совершенствование системы ученического самоуправления и шефской помощи;

- усиление психолого-медико-социального сопровождения образовательного процесса.

Приоритетными направлениями работы школы-интерната в 2016 году являлись:

- усиление общекультурной направленности образовательного процесса в целях повышения адаптивных возможностей воспитанников;

- обеспечение непрерывности учебно-воспитательного процесса;

- создание условий развития профессиональных компетенций, творческого самовыражения, раскрытия профессионального потенциала педагогических работников учреждения.

В 2011 году учреждение перешло на обучение воспитанников в соответствии с новыми федеральными государственными образовательными стандартами. В связи с чем, все педагоги и узкие специалисты, работающие с младшими школьниками, прошли обучение на соответствующих курсах.

Внеурочная деятельность в учреждении организуется по основным направлениям развития личности (спортивно-оздоровительное, художественно-эстетическое, научно-познавательное). Содержание занятий, предусмотренных в рамках внеурочной деятельности, формировалось с учетом пожеланий воспитанников и реализовалось посредством различных форм организации, таких, как экскурсии, кружки, секции, конкурсы, соревнования, общественно полезные практики и т.д. Внеурочные занятия организованы таким образом, что каждый ребёнок ощущает свою уникальность и востребованность. С сентября 2016 года МБОУ школа-интернат приступила к реализации федеральных

государственных образовательных стандартов для детей с ограниченными возможностями здоровья.

По истечении 2015-2016 учебного года количество воспитанников, проживающих в учреждении составило 126 человек.

Работа школы ведется в рамках образовательной программы, цель которой реализация всех возможностей школы для формирования успешной личности, способной к постоянному самоопределению и самосовершенствованию, с ценностными ориентирами на самостоятельность, инициативность и ответственность, способной самореализоваться в жизни.

Задачи работы:

- модернизация образовательного процесса, направленная на формирование и развитие у обучающихся целостных знаний и умений, необходимых и достаточных для понимания явлений, и процессов, происходящих в технике, природе, быту и обществе;

- создание ситуации успеха для реализации ребенком равных реальных возможностей для самоутверждения в наиболее значимых для него сферах жизнедеятельности, где в максимальной степени раскрываются его способности;

- подбор оптимальных технологий обучения и воспитания, формирующих практические навыки анализа информации, самообучения, стимулирующих самостоятельную работу учащихся, формирующих опыт ответственного выбора и ответственной деятельности, опыт самоорганизации и становление структур ценностных ориентаций;

- создание комфортных здоровьесберегающих условий для формирования мировоззрения и мышления обучающихся и, тем самым, повышения профессионального мастерства педагогов в работе с обучающимися детьми с ОВЗ;

- информатизация образовательного процесса, повышение уровня

оснащенности кабинетов компьютерной техникой;

- расширение сотрудничества между обучающимися и учителями школы;

- внедрение в процесс обучения воспитательного потенциала с использованием традиций, современного опыта и инноваций;

- создание системы работы с участниками образовательного процесса, направленной на воспитание здорового образа жизни и формирование у них ценностного отношения к здоровью;

- диагностика среды жизнедеятельности ребенка (включая образовательную, психологическую) и создание банка информации по психологическим, педагогическим, санитарно-гигиеническим и медицинским составляющим здоровья детей.

Характеристика состава обучающихся МБОУ школы-интерната № 13 представлена в таблице 1.

*Таблица 1*

Характеристика состава обучающихся МБОУ школы-интерната  
№ 13

Учебный год	2014/2015		2015/2016		2016/2017	
	Класс - комплект	Кол-во учащихся	Класс - комплект	Кол-во учащихся	Класс - комплект	Кол-во учащихся
1	2	14	1	9	1	5
2	2	11	2	13	1	6
3	1	8	2	16	2	12
4	1	9	1	12	2	14
1-4	6	<b>42/7</b>	<b>6</b>	<b>50/8,3</b>	6	<b>37/6,1</b>
5	1	16	2	14	1	12
6	2	20	2	17	1	12
7	2	19	2	18	2	18

Продолжение Таблицы 1

8	2	21	2	23	2	15
9	3	33	2	24	2	21
5-9	10	<b>109/10,9</b>	<b>10</b>	<b>96/9,6</b>	8	<b>78/9,8</b>
1-9	16	151/9,4	16	146/9,1	14	115/8,2

На начало 2016-2017 учебного года в МБОУ школе-интернате № 13 был 121 обучающийся.

2015-2016 учебный год закончили – 37 обучающихся первой ступени обучения и 78 обучающихся второй ступени обучения.

Всего в МБОУ школе-интернате № 13 обучается на момент окончания 2015-2016 учебного года 115 человек.

В учреждении реализуется программа социально-бытовой адаптации воспитанников, проводятся занятия по социально-бытовой адаптации: организация и проведение занятий клуба «Хозяюшка», мастер-классов по декоративно-прикладному творчеству, организация занятий Воскресной школы (духовно-нравственное воспитание).

Создание благоприятных адаптационных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья реализуется через:

- умение педагогов создать атмосферу тепла и уюта в группе/классе;
- взаимодействие всех субъектов образовательно-воспитательного процесса: классного руководителя, воспитателей, социального работника, педагога-психолога, медицинского персонала;
- вовлечение воспитанников в жизнь группы, интерната с помощью временных поручений и других методов воспитательной работы;
- проведение специальных тренинговых занятий.

Организация системы работы по профилактике бродяжничества, правонарушений, преступлений включает в себя в том числе: адаптацию вновь прибывших воспитанников; реализацию подпрограммы социально-

бытовой адаптации воспитанников.

В 2015-2016 учебном году перед коррекционно-методической службой учреждения были поставлены задачи по созданию условий для успешной адаптации и социализации воспитанников как в учреждении, так и после выпуска из него.

В 2015-2016 учебном году в школе-интернате созданы и функционируют 6 методических объединений. Каждое методическое объединение имеет свой план работы, в соответствии с темой и целью методической работы школы.

В одно из методических объединений входят учитель технологии, физической культуры и искусства. Тема работы, которую осуществляет методическое объединение: социальная адаптация воспитанников, через систему начальной профессиональной подготовки и психофизическое развитие воспитанников.

В диагностических процедурах, обеспечивающих образовательный мониторинг, осуществляются мероприятия, где выявляются учащиеся, имеющие проблемы в школьной адаптации по методике диагностики уровня школьной тревожности Филлипса. В 2015-2016 гг. в школе-интернате была организована консультационная деятельность с целью оптимизации условий для успешной адаптации учащихся при переходе на новую ступень обучения. Всего было проведено 4 консультации.

В 2015-2016 гг. в учреждении были выявлены самовольные уходы детей с интерната, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья. Основными причинами самовольных уходов воспитанников являются сложная адаптация в учреждении и стремление к общению с друзьями за пределами интерната. В связи с этим, руководство учреждения на 2016-2017 годы поставило задачу по реализации системы мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Несмотря на то, что анализ результатов работы учреждения за 2015-2016 учебный год позволяет сделать вывод, что школа-интернат оказывает коррекционно-развивающее воздействие на учащихся с ограниченными возможностями здоровья, максимально способствуя адаптации воспитанников к общественным условиям и безболезненной интеграции в общество, присутствуют проблемы, связанные со сложной адаптацией в учреждении и стремление к общению с друзьями за пределами интерната.

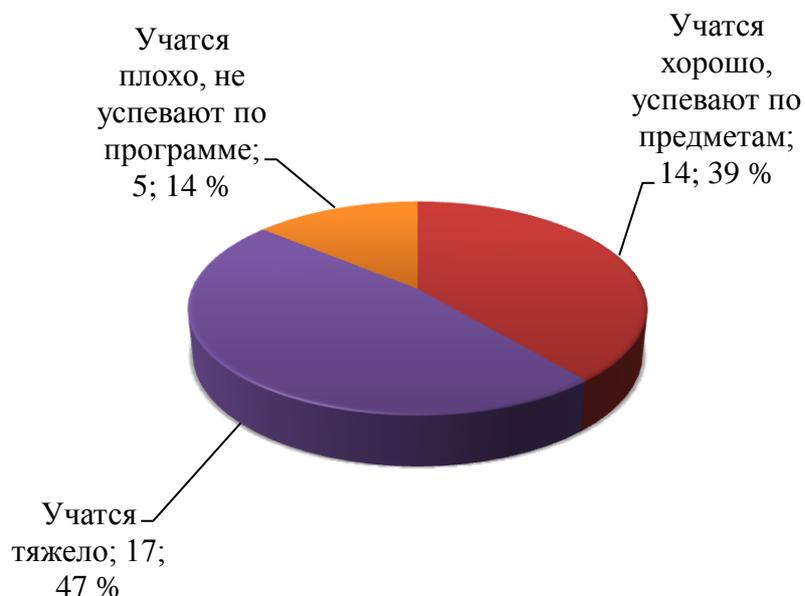
## **2.2. Диагностика социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида**

Диагностику социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида проведем с помощью анкеты социальной адаптации, которая разработана Е.Г. Трошихиной [72, с. 178]. Исследование проводилось на базе МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13 г. Челябинска».

В состав выборки для проведения исследования вошли 36 учащихся в возрасте от 14-15 лет (8-9 классов школы интерната).

Эффективность социальной адаптации оценивается по 13 критериям, включающим в себя учебную, бытовую, социально-психологическую, собственно социальную адаптацию. Каждый критерий оценивается в баллах от 0 до 3, в зависимости от успешности адаптации.

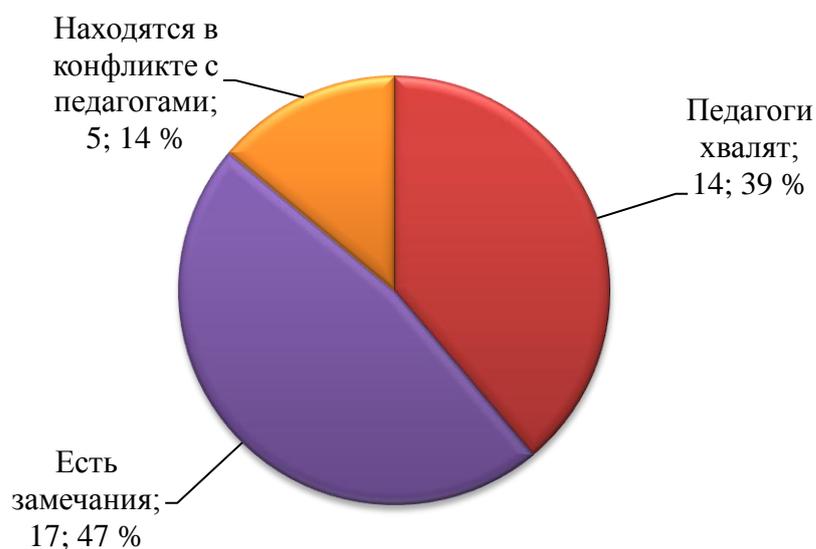
Итак, первый вопрос диагностики был посвящен социальному статусу учащегося. На рисунке 1 представим структуру учащихся по социальному статусу.



*Рис.1.* Структура по социальному статусу детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

В школе интернате среди 8-9 классов из 36 человек только 39 % учатся хорошо, успевают по предметам, посещают занятия без пропусков почти всегда, данным учащимся нравится учиться. Данной категории учащихся, согласно анкеты присвоено 3 балла. Учатся тяжело, не всегда справляются с программой, иногда пропускают занятия, главным образом учатся при содействии внешнего контроля 47 % человек. Данным учащимся, согласно анкеты поставлено 2 балла. Также в интернате имеются учащиеся, которые учатся плохо, не успевают по программе, постоянно пропускают занятия, учатся только при постоянном внешнем контроле. Всего среди 8-9 классов таких учащихся 14 % опрошенных.

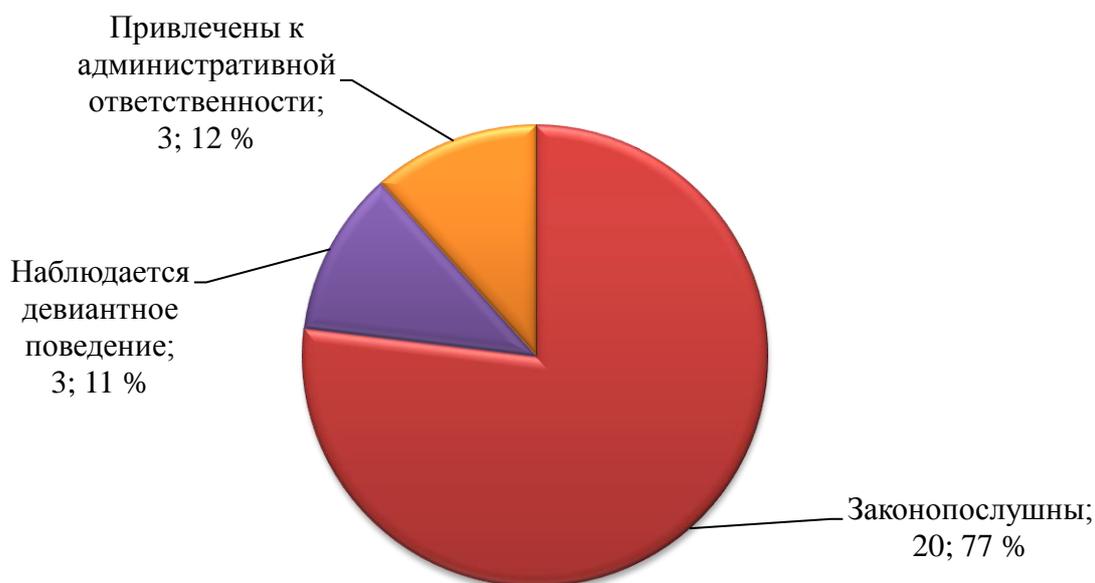
Второй вопрос анкеты охарактеризовал особенности общения учащихся с педагогами. На рисунке 2 представим структуру особенностей общения, учащихся с педагогами.



*Рис. 2.* Структура особенностей общения, учащихся с педагогами детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

В школе интернате среди 8-9 классов педагоги хвалят, замечания отсутствуют у 14 учащихся, что составляет 39 % среди исследуемых респондентов. Данной категории учащихся было присвоено 3 балла, согласно анкеты. У 47 % учащихся есть замечания, но незначительные, данной категории учащихся было присвоено 2 балла; 14 % учащихся находятся в конфликте с педагогами. Данной категории учащихся присвоен 1 балл.

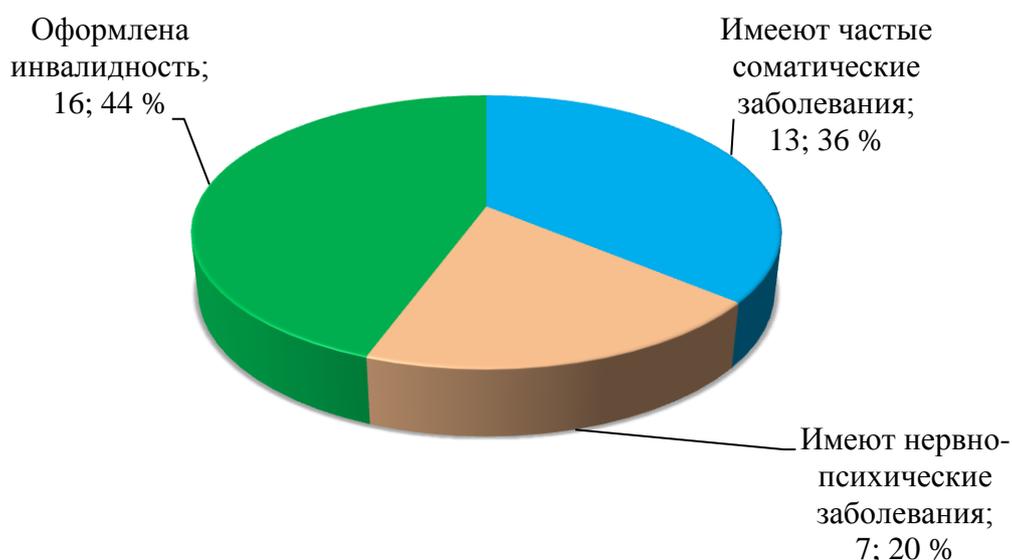
На рисунке 3 представим структуру законопослушности среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната № 13.



*Рис. 3.* Структура законопослушности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

Исследование законопослушности показало, что среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 77 % респондентов являются полностью законопослушными. Данной категории учащихся присвоено 3 балла, согласно анкеты. У 23 % учащихся наблюдается асоциальное поведение (драки, сквернословие, грубость и т.д.). Данной категории учащихся присвоено 2 балла. В 2015-2016 гг. 12 % учащихся среди 8-9 классов привлечены к административной ответственности, и данной категории присвоен 1 балл. Возбужденных уголовных дел среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида нет.

На рисунке 4 представим результаты исследования состояния здоровья среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната № 13.



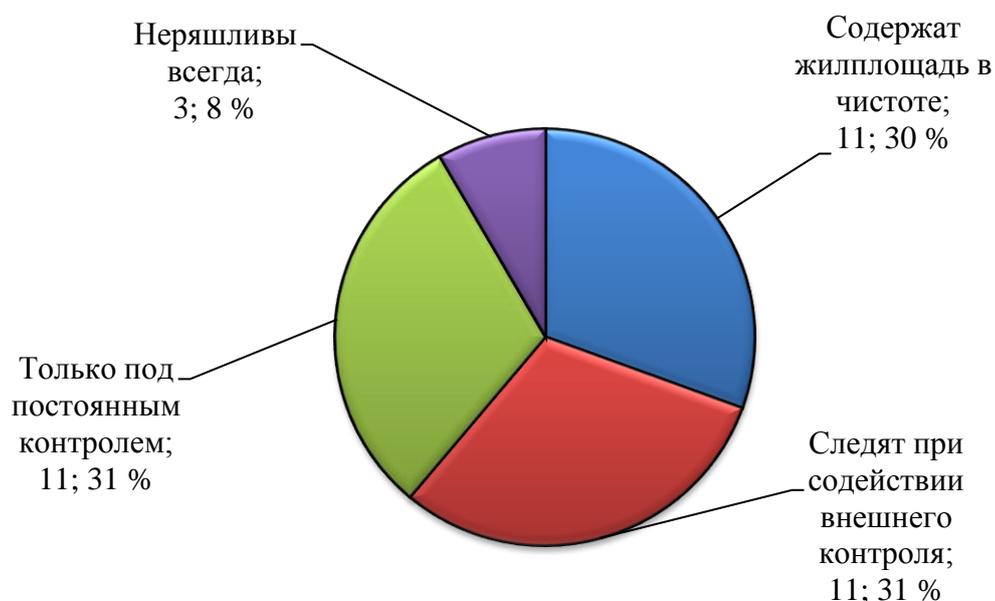
*Рис. 4.* Результаты исследования состояния здоровья детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

Четвертый вопрос анкеты диагностировал состояние здоровья среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида.

Абсолютно здоровых детей в школе-интернате нет. Этим объясняется особенность данного учебного заведения, абсолютно здоровые дети обучаются главным образом в гимназиях, школах, лицеях.

Среди исследуемых детей в школе-интернате 7 вида, имеют частые соматические заболевания 36 % детей; диагностированы нервно-психические заболевания у 20 % детей, и у 44 % детей оформлена инвалидность разной степени.

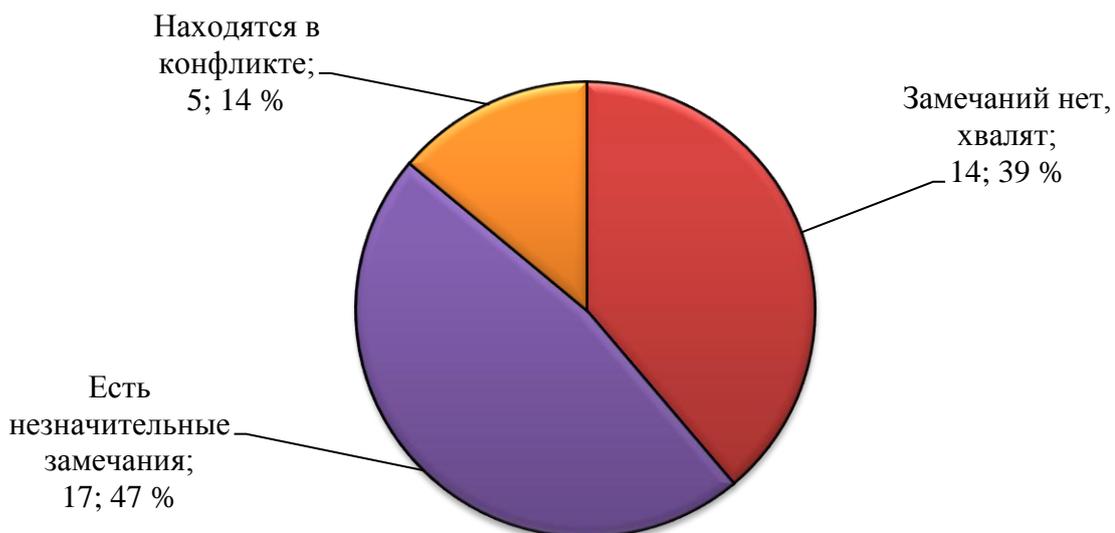
На рисунке 5 представим результаты исследования бытовой адаптации среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната № 13.



*Рис. 5.* Результаты исследования бытовой адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

Исследование бытовой адаптации показало, что среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида жилплощадь содержат в чистоте, следят за своим внешним видом 30 % учащихся. Данной категории присвоено 3 балла, согласно анкеты. Следят за чистотой и порядком при содействии внешнего контроля 31 % учащихся, присвоено каждому по 2 балла. Ухаживают за жилплощадью и собой только при постоянном контроле 31 % опрошенных в данной выборке. Присвоен 1 балл каждому учащемуся. В данной выборке также отмечают 8 % учащихся, которые неряшливы постоянно, никогда не заботятся о своем внешнем виде.

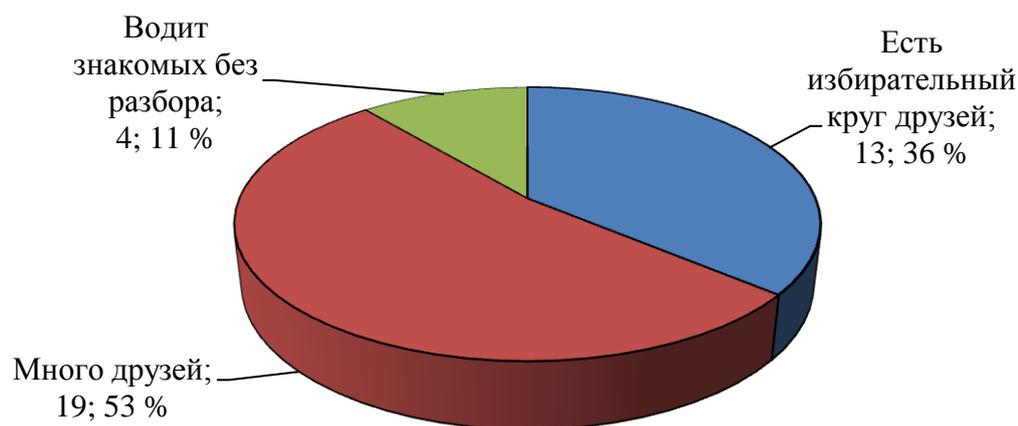
На рисунке 6 представим структуру особенностей общения учащихся с родственниками, соседями среди 8-9 классов детей-сирот с ОВЗ в условиях школы-интерната № 13.



*Рис.6.* Структура особенностей общения учащихся с родственниками, соседями детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

Шестой вопрос анкеты охарактеризовал взаимоотношения с родственниками, соседями. В школе интернате среди 8-9 классов хвалят, замечания отсутствуют у 39 % среди исследуемых респондентов. Данной категории учащихся было присвоено 3 балла, согласно анкеты. У 47 % учащихся есть замечания, но незначительные, данной категории учащихся было присвоено 2 балла, 14 % учащихся находятся в конфликте с близкими. Данной категории учащихся присвоен 1 балл.

На рисунке 7 представим результаты диагностики взаимоотношений с друзьями среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната № 13.



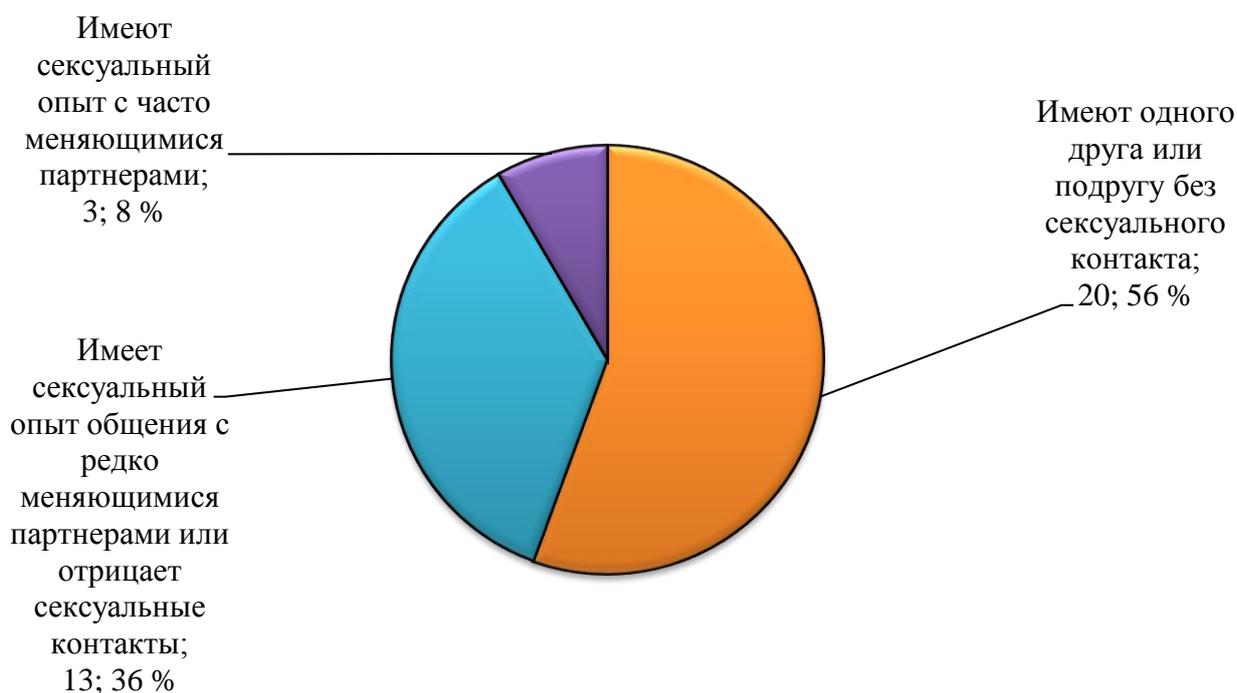
*Рис. 7. Результаты диагностики взаимоотношений с друзьями детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13*

Исследование взаимоотношений с друзьями среди 8-9 классов детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната 7 вида показало следующие результаты. У 36 % диагностируемых детей есть избирательный круг друзей. Главным образом, это учащиеся одного класса. У 53 % учащихся достаточно много друзей, это не только друзья из класса, но и друзья-соседи, друзья по двору и т.д. Данной категории присвоено 2 бала, согласно анкеты. У 11 % детей отсутствует понятие избирательности, они водят знакомых без разбора. Данной категории присвоен 1 балл. В школе-интернате № 13 среди испытуемых детей отсутствует категория, которая совсем не имеет друзей.

Особое внимание в социальной адаптации заслуживает внимание категория воспитанников, которые водят друзей без разбора. У данной категории детей большая раздражительность. Это является серьезной проблемой у детей из неблагополучных семей, в том числе тех, в которых родители – алкоголики. В своих рассказах они настойчиво указывали на то, что им запрещалось выражать свое раздражение, но в то же время один

или оба родителя выражали свой гнев регулярно. Подростки переполнены гневом, осознанно и неосознанно ищут способ излить его на окружающих, и это удается им с помощью отклоняющегося поведения. Если данные дети и дальше будут заводить себе «друзей» из неблагополучных семей, то в итоге это может способствовать рискованному поведению, в том числе к употреблению наркотиков.

На рисунке 8 представим результаты диагностики близких отношений (сексуальных контактов) среди испытуемых детей.



*Рис. 8.* Результаты диагностики близких отношений (сексуальных контактов) детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13

Исследование позволило диагностировать близкие отношения детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди учащихся 8-9 классов в условиях школы-интерната № 13. В школе-интернате среди воспитанников 8-9 классов 56 % респондентов имеют одного друга или

подругу без сексуального контакта. Данной категории испытуемых присвоено по 3 балла, согласно анкеты. У 36 % диагностируемых подростков имеется сексуальный опыт общения с редко меняющимися партнерами или они полностью отрицали сексуальные контакты. Данной категории присвоено по 2 балла каждому. Также среди диагностируемых детей 8 % имеют сексуальный опыт общения с часто меняющимися партнерами. Данной категории присвоен 1 балл.

При помощи анкеты социальной адаптации, разработанной Е.Г. Трошихиной, также были продиагностированы такие критерии, как наличие вредных привычек, отношение к материальным ценностям, наличие планов на будущее, волевой контроль и общее эмоциональное состояние.

На рисунке 9 представим результаты диагностики наличия вредных привычек у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов.

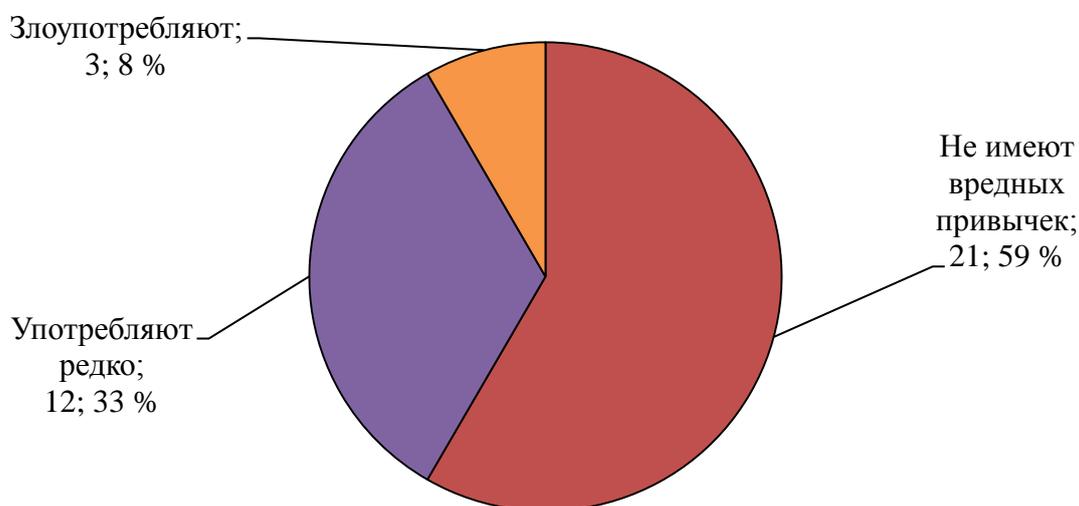
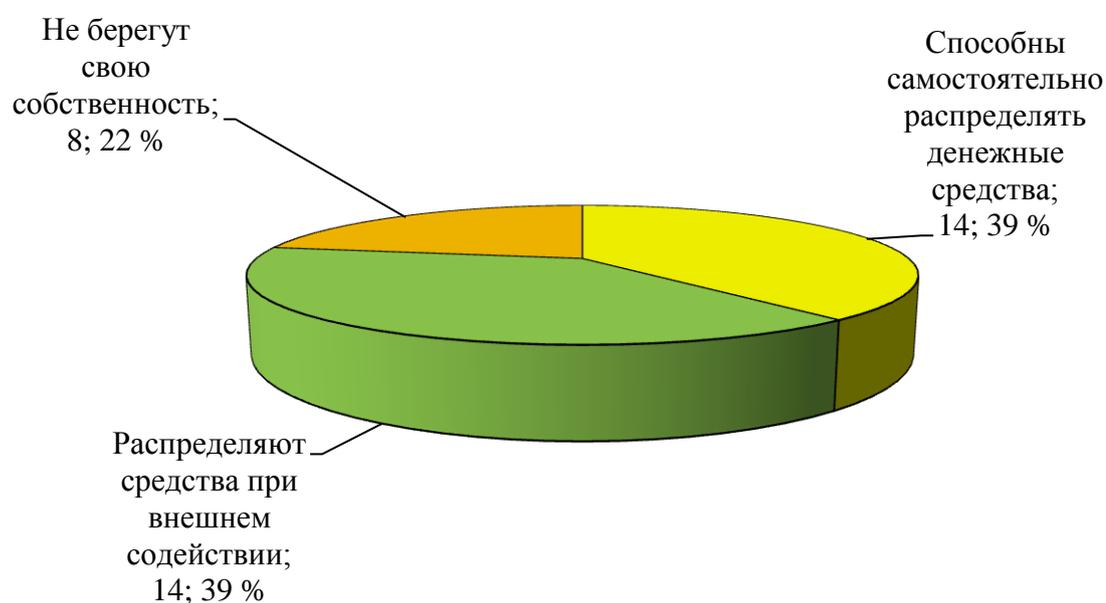


Рис. 9. Результаты диагностики наличия вредных привычек у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов

Исследование наличия вредных привычек показало, что 58 % респондентов не имеют вредных привычек, 33 % подростков уже в 15-16 лет впервые употребили легкие спиртные напитки и сигареты. Данной категории присвоено 2 балла, согласно анкеты. Однако в учреждении имеются дети-сироты с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов, которые злоупотребляют спиртными напитками – 8 %. Данной категории присвоен 1 балл, согласно анкеты.

На рисунке 10 представим результаты исследования отношения к материальным ценностям у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов.



*Рис. 10.* Результаты исследования отношения к материальным ценностям у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов

Исследование отношения к материальным ценностям у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов, участвующих показало, что способны самостоятельно распределять деньги, покупать необходимое, ценить свою собственность только 39 % подростков из

данной выборки. Данной категории присвоено 3 балла, согласно анкеты. Распределяют средства при внешнем воздействии 39 % подростков школы-интерната. Данной категории присвоено по 2 балла каждому. И 22 % учащихся абсолютно не способны самостоятельно распределять средства, тратят деньги на увлечения, не заботясь о завтрашнем дне, не берегут свою собственность. Данной категории присвоен 1 балл.

На рисунке 11 представим результаты исследования наличия планов на будущее у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов.

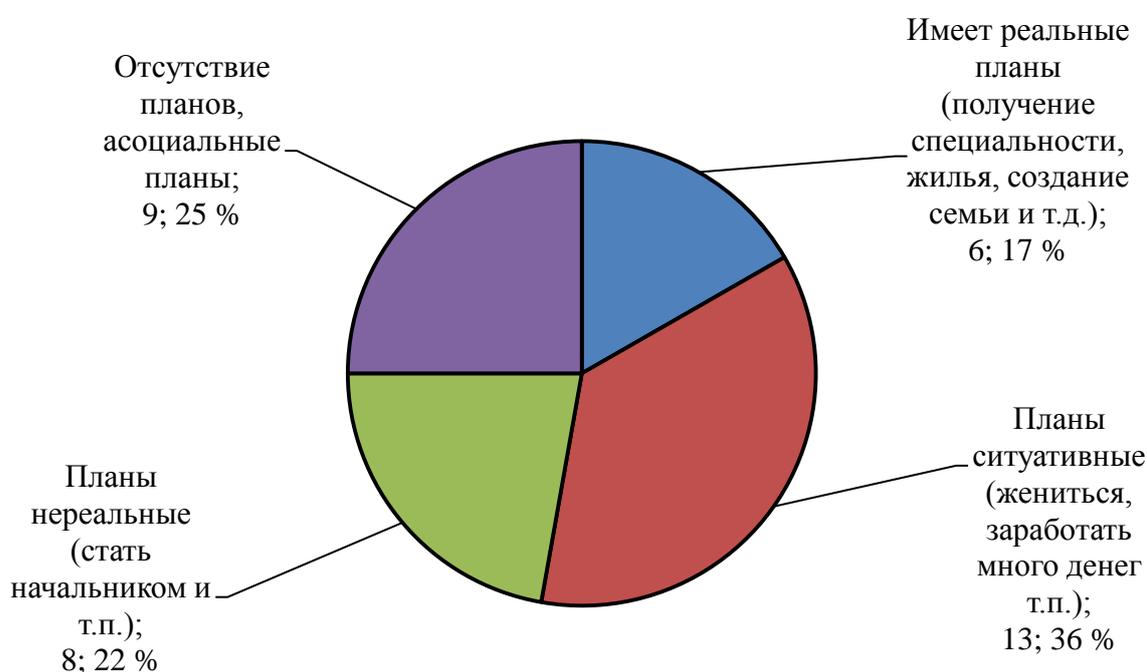


Рис. 11. Результаты исследования наличия планов на будущее у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов

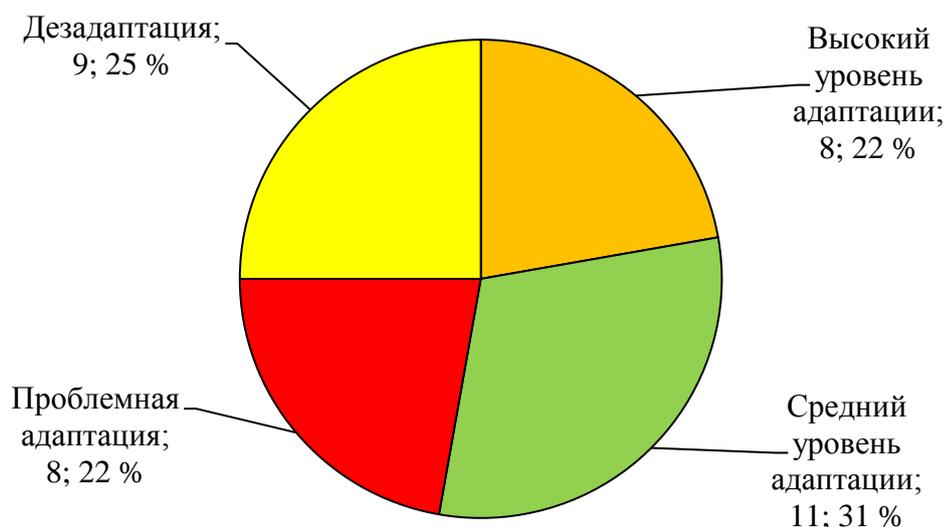
Исследование наличия планов на будущее показало, что только 17 % учащихся имеют реальные планы (получение специальности, жилья, создание семьи и т.д.). Данной категории присвоено 3 балла. Планы ситуативные (жениться, заработать много денег т.п.) имеют 36 %

подростков. Данной категории присвоено 2 балла, согласно анкеты. Планы нереальные (стать начальником и т.п.) имеют 22 % подростков. Данной категории учащихся было присвоено по 1 баллу, согласно анкеты. Опасение вызывает то, что в 14-15 лет у 25 % учащихся полностью отсутствуют планы на будущее.

Исследование волевого контроля испытуемых, показало, что из детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов только 39 % подростков способны самостоятельно принимать решения, добиваться поставленных целей. Данной категории присвоено 3 балла. Стараются прислушиваться к близким взрослым, выполняют их решения 28 % подростков. Данной категории учащихся присвоено по 2 балла. Также в данной выборке имеется категория детей (33 %), которые легко поддаются плохому влиянию, нуждаются в постоянном контроле. Этой категории учащихся присвоен 1 балл. Абсолютно безвольных детей не выявлено, что также подтверждается отсутствием уголовной ответственности у подростков данной выборки исследования.

Диагностика эмоционального состояния у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов школы-интерната № 13 показала, что стабильное эмоциональное состояние наблюдаются только у 25 % подростков из 36 человек данной выборки исследования. Данной категории присвоено 3 балла. Часто меняющееся настроение, пониженное настроение наблюдается у 33 % подростков. Данной категории учащихся было присвоено по 2 балла, согласно анкеты. Частные эффективные реакции наблюдаются у 25 % подростков. Им присвоено по 1 баллу. Эмоциональные нарушения имеют 17 % детей (0 баллов).

На рисунке 12 представим результаты исследования социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов школы-интерната № 13.



*Рис. 12.* Результаты исследования социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов школы-интерната № 13

Итак, эффективность социальной адаптации оценивалась по 13 критериям, которые включали в себя учебную, бытовую, социально-психологическую, собственно социальную адаптацию. Каждый критерий оценивался в баллах от 0 до 3, в зависимости от успешности адаптации.

Общий критерий адаптированности представляет собой среднее арифметическое всех тринадцати оценок.

Итак, результаты исследования показали, что значение в пределах от 2,5 до 3 получили только 22 % подростков из выборки исследования, данный показатель постулируется высоким уровнем социальной адаптации. Средний уровень социальной адаптации выявлен у 31 % подростков, проблемная адаптация выявлена у 22 % учащихся и дезадаптация у детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья среди 8-9 классов школы-интерната № 13 наблюдается у 25 % подростков.

Учатся тяжело, не всегда справляются с программой, иногда пропускают занятия, главным образом учатся при содействии внешнего

контроля 47 % детей; 14 % учащихся находятся в конфликте с педагогами; у 11 % учащихся наблюдается асоциальное поведение (драки, сквернословие, грубость и т.д.); в 2015-2016 гг. 12 % учащихся среди 8-9 классов привлечены к административной ответственности; имеют частые соматические заболевания 36 % детей; диагностированы нервно-психические заболевания у 20 % детей, и у 44 % детей оформлена инвалидность разной степени; отмечают 8 % учащихся, которые неряшливы постоянно, никогда не заботятся о своем внешнем виде; у 11 % детей отсутствует понятие избирательности, они водят знакомых без разбора; в учреждении имеются 8 % подростков, которые имеют сексуальный опыт общения с часто меняющимися партнерами; 33 % подростков уже в 15-16 лет впервые употребили легкие спиртные напитки и сигареты, злоупотребляют спиртными напитками – 8 %. В школе-интернате 22 % учащихся абсолютно не способны самостоятельно распределять средства, тратят деньги на увлечения, не заботясь о завтрашнем дне, не берегут свою собственность, а у 25 % учащихся полностью отсутствуют планы на будущее. Результат анкетирования показал, что 33 % подростков легко поддаются плохому влиянию, нуждаются в постоянном контроле, а частные эффективные реакции наблюдаются у 25 % подростков.

Итак, нами выявлено, что проблемы с адаптацией (учебная, бытовая, социально-психологическая, социальная адаптация) и полную дезадаптацию имеют 47 % учащихся школы-интерната № 13.

С целью повышения социальной адаптации, необходимо разработать программу по социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, которая будет ориентирована на целостный подход к детям школы-интерната № 13, учет их интересов, потребностей, ценностных ориентаций, на создание общественных условий, способствующих мобилизации

потенциала внутренних сил личности для решения возникших проблем и трудностей.

### **2.3. Содержание программы по социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья**

С целью формирования социальной адаптации для детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья 8-9 классов школы-интерната № 13 предлагается программа по социальной адаптации.

Программа по адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предназначена для работы социального работника при обучении их в школе-интернате № 13, оказание им помощи в вопросах адаптации в новых условиях проживания и обучения, формирование сознания, ответственности у учащихся к вопросам собственного здоровья и умения оценивать опасные ситуации.

Актуальность разработки программы заключается в том, что проблема социальной адаптации данной категории детей школы-интерната № 13 находится постоянно в поле зрения воспитателей, педагогов и иных работников учреждения. Программы социальной адаптации иных учреждений, такие как программа психологического содействия успешной адаптации в социуме домов-интернатов Г.В. Манчур – «Я сам строю свою жизнь» представляет собой темы и основные подходы к групповой работе с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей. Авторы данной программы выстраивали свою работу на основе идей гуманизма [2, с. 6]. Подобные программы зарекомендовали себя, они активно и постоянно используется в деятельности работников школ-интернатов. Проходит время, меняются методы и формы работы с детьми-

сиротами, а также детьми, оставшимися без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья, способы организации деятельности данной категории детей, а содержание программы остается почти всегда неизменным.

В основу разработки программы легли труды авторов по социальной адаптации детей-сирот (А.А. Газарян [15] , И.Н. Коноплева [40], А.Н. Ларин [40] и др.); методическим аспектам социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья (М.А. Алиева [2; с. 216], М.А. Болдина [9], Г.В. Манчур [2], Т.В. Гришанович [2], Е.Г. Трошихина [2] и др.).

**Цель программы:** повышение уровня социальной адаптированности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья школы-интерната № 13 к самостоятельной жизни.

**Задачи программы:**

1. Формирование жизнеспособной личности, обладающей достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме;
2. Развитие навыков взаимоотношения и общения с друзьями и в обществе у детей-сирот;
3. Формирование у детей-сирот устойчивой ориентации на трудовой образ жизни и осуществление помощи в определении осознанного выбора профессии;
4. Формирование у детей-сирот навыков успешного взаимодействия в различных социальных ситуациях.
5. Развитие семейных полоролевых установок у детей-сирот.

**Целевая группа:**

Основная целевая группа – дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья 8-9 классов школы-интерната № 13.

**Формы работы:** групповые; индивидуальные.

**Необходимые ресурсы для реализации программы:**

**Материальное обеспечение:**

- Помещение для занятий;
- Техническое оснащение (компьютер, динамики, проектор и телевизор);
- Доска, мел, канцелярские товары.

**Кадровое обеспечение программы:**

- Ведущий специалист программы – социальный работник.
- Специалисты школы-интерната № 13 – социальный педагог, психолог. Для эффективного решения задач программы важно взаимодействие всех специалистов, которые будут задействованы в реализации программы.

**Реализация программы:**

Программа по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья (приложение 2) рассчитана на 18 занятий с интервалом 1 раз в неделю. Продолжительность занятия: 1,5 часа. Количество участников: 15–20 человек.

**Основные этапы программы:**

**1. Диагностический этап.** На данном этапе предполагается диагностика наиболее типичных трудностей, которые возникают в процессе адаптации данной категории детей к самостоятельной жизни.

**2. Организационно-деятельный этап** заключается в разработке программы с учётом полученных диагностических данных и проведении системы занятий по программе. Он состоит из нескольких блоков:

Блок I. Личностный блок. Цель: формирование жизнеспособной

личности, обладающей достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме.

Блок II. Профессионально-ориентационный блок. Цель: формирование у детей-сирот устойчивой ориентации на трудовой образ жизни и осуществление помощи в определении осознанного выбора профессии.

Блок III. Коммуникативный блок. Цель: формирование навыков общения, умения слушать, слышать, приходить к компромиссам, высказывать свою точку зрения, отстаивать и аргументировать свою позицию.

Блок IV. Блок социальной активности. Цель: способствовать успешному взаимодействию детей-сирот в различных социальных ситуациях, постановке и достижению ими поставленных целей и выстраиванию разумных отношений в обществе.

Блок V. Семейный блок. Цель: способствовать развитию семейной ориентации, осознанию своей половой принадлежности, формированию адекватного образа мужчины и женщины.

**3. Итоговый этап.** Заключается в совместном анализе занятий со специалистами школы-интерната № 13; диагностике изменений, которые произошли с детьми-сиротами с ограниченными возможностями здоровья в ходе реализации программы; психолого-педагогическом анализе результативности программы в целом; определении перспектив реализации данной программы в дальнейшем.

Содержание организационно-деятельного этапа программы представлен ниже в таблице 2.

*Таблица 2*

Содержание организационно-деятельного этапа программы по социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья

## Блок I. Личностный блок

Цель: формирование жизнеспособной личности, обладающей достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме.

Задачи:

1. Формирование сплоченности группы.
2. Формирование интереса и мотивации к посещению дальнейших занятий.
3. Формирование стремления к самопознанию, погружение в свой внутренний мир и ориентация в нем;
4. Знакомство с чертами личности - первичными и вторичными способностями;
5. Формирование возможностей распознавать собственные личностные качества и качества других людей.

№ занятия	Содержание занятия
1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Вводная беседа (знакомство; обсуждение и принятие правил работы; рассказать, в чем будет заключаться работа и уделить внимание мотивации участников)</li><li>- Упражнение «Назови свое имя»</li><li>- Рассказать подросткам о личностных качествах под названием Доверие и терпение.</li><li>- Обсуждение данных качеств в группе.</li><li>- Упражнение «Слепой и поводырь»</li><li>- Обсуждение поговорок, в которых отражается позитив доверия и недоверия</li><li>- Упражнение «Дружеская рука»</li><li>- Упражнение «Никто не знает»</li><li>- Обратная связь.</li></ul> <p>Проводится беседа на темы: изменилось ли что-то за время прошедшего занятия? Узнали что-нибудь новое о себе и о своих товарищах? Что понравилось? Что показалось трудным?</p>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>-Приветственная разминка.</li><li>- Упражнение «Настроение»</li><li>- Упражнение «Хорошо или плохо»</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Рассказ о личностном качестве под названием честность/прямота и вежливость/учтивость</li> <li>- Обсуждение данного качества группой</li> <li>- Упражнение «Город лжецов и город правдивцев»</li> <li>- Упражнение «Займи стул»</li> <li>- Рассказ притчи «Причина для благодарности» и ее обсуждение внутри группы. - Упражнение «Кто я»</li> <li>- Обратная связь.</li> <li>- Упражнение «Подведение итогов»</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Путаница»</li> <li>- Упражнение «Волшебная рука»</li> <li>- Рассказ о личностном качестве под названием чистоплотность</li> <li>- Обсуждение участниками группы данного качества.</li> <li>- Упражнение «Моя чистоплотность»</li> <li>- Упражнение «Замараться с удовольствием»</li> <li>- Беседа для расширения представлений о приличности проявлений разных сторон личностного качества чистоплотность.</li> <li>- Упражнение «Волшебная рука – 2»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Рассказ притчи «Про ворону и Павлина» и ее обсуждение внутри группы</li> <li>- Рассказ о личностном качестве под названием послушание – самостоятельность</li> <li>- Обсуждение участниками группы данного качества.</li> <li>- Упражнение «Движение наоборот»</li> <li>- Упражнение «Действуй по инструкции»</li> <li>- Упражнение «Чемодан в дорогу»</li> <li>- Обратная связь (подведение итогов занятия, прохождения I блока)</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>

<b>Блок II. Профессионально-ориентационный блок</b>	
Цель: формирование у детей-сирот устойчивой ориентации на трудовой образ жизни и осуществление помощи в определении осознанного выбора профессии.	
Задачи:	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Познакомить воспитанников с миром профессий.</li> <li>2. Формирование чувства ответственности у подростков за свое будущее.</li> <li>3. Формирование осознанного профессионального выбора детей-сирот адекватного их способностям и состоянию здоровья.</li> <li>4. Помочь осознать трудности в достижении профессиональных целей и найти пути их преодоления.</li> </ol>	
№ занятия	Содержание занятия
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Вводная беседа (знакомство с основным направлением работы в данном блоке)</li> <li>- Упражнение «Модное приветствие»</li> <li>- Тест об осведомленности в мире профессий</li> <li>- Знакомство с классификацией профессий</li> <li>- Упражнение «Профессиональные качества»</li> <li>- Тест «Мотивы выбора профессии»</li> <li>- Обсуждение: какие типичные ошибки бывают при выборе профессии?</li> <li>- Обратная связь.</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
6	Организация экскурсии с группой на мероприятие: «Выставка образования и карьеры».
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Совместный счёт».</li> <li>- Шкала самоуважения Розенберга.</li> <li>- Методика «Линия жизни».</li> <li>- Методика исследования самооценки (В.Г. Щур, С.Г. Якобсон).</li> <li>- Вручение памятки по трудоустройству.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Дискуссия на тему: «Как сделать свой выбор в профессии и добиться успеха»</li> <li>- Пригласить несколько успешных людей города из разных профессий с небольшими докладами о том, как они выбрали свою профессию и как добились успеха в своей сфере</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Подведение итогов»</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Анкета «Осведомленность будущей профессии»</li> <li>- Беседа на тему «Здоровье и выбор профессии»</li> <li>- Анкета «Я и мое здоровье»</li> <li>- Обработка результатов и обсуждение в группе</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Подведение итогов»</li> </ul>
<p><b>Блок III. Коммуникативный блок</b></p>	
<p>Цель: формирование навыков общения, умения слушать, слышать, приходить к компромиссам, высказывать свою точку зрения, отстаивать и аргументировать свою позицию.</p>	
<p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развитие коммуникативных навыков.</li> <li>2. Развитие умения взаимодействовать в группе сверстников.</li> <li>3. Развитие норм делового общения.</li> </ol>	
<p><b>№ занятия</b></p>	<p><b>Содержание занятия</b></p>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Упражнение «Настроение»</li> <li>- Небольшая лекция о коммуникации и навыках общения</li> <li>- Упражнение «Автобус»</li> <li>- Упражнение «Умение вести разговор»</li> <li>- Ролевая игра «Установление контакта»</li> <li>- Упражнение «Вообрази»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Небольшая лекция на тему: «Активное слушание»</li> <li>- Анкета «Умеете ли вы слушать»</li> <li>- Упражнение «Разобраться в проблеме с использованием трех приемов активного слушания»</li> <li>- Упражнение «Диалог»</li> <li>- Упражнение «Детектив»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Настроение»</li> <li>- Небольшая лекция о невербальном общении.</li> <li>- Упражнение «Невербальный контакт»</li> <li>- Упражнение «Испуганный ёжик»</li> <li>- Упражнение «Всеобщее внимание»</li> <li>- Упражнение «Картина»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Подведение итогов»</li> </ul>
<p><b>Блок IV. Блок социальной активности</b></p>	
<p>Цель: способствовать успешному взаимодействию детей-сирот в различных социальных ситуациях, постановке и достижению ими поставленных целей и</p>	

выстраиванию разумных отношений в обществе.	
Задачи:	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Знакомство с различными социальными институтами и социальными ролями.</li> <li>2. Обучение социальным навыкам и умениям.</li> <li>3. Формирование мотивации к способности саморазвития</li> </ol>	
№ занятия	Содержание занятия
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Анкета «Определение уровня развития социальных навыков»</li> <li>- Обсуждение с подростками в группе темы о взаимоотношениях человека с окружающим миром.</li> <li>- Упражнение «Я и мой мир вокруг меня»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Настроение»</li> <li>- Беседа с подростками о документах, паспорте</li> <li>- Упражнение «Представь свой паспорт»</li> <li>- Беседа с подростками на тему социальных ролей</li> <li>- Упражнение «Роли»</li> <li>- Упражнение «Маски»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Беседа на тему социальных институтов</li> <li>- Упражнение «Организация»</li> <li>- Упражнение «Сложные задания»</li> <li>- Упражнение «Посещение организации с определенной целью»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Подведение итогов»</li> </ul>

<b>Блок V. Семейный блок</b>	
Цель: способствовать развитию семейной ориентации, осознанию своей половой принадлежности, формированию адекватного образа мужчины и женщины.	
Задачи:	
1. Представление о своей будущей семье и формирование семейных полоролевых установок.	
2. Выстраивание отношений с противоположным полом, выбор будущего партнера.	
№ занятия	Содержание занятия
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Настроение»</li> <li>- Беседа с подростками об их опыте, о прошлом.</li> <li>- Упражнение «Счастливое событие»</li> <li>- Упражнение «Генеалогическое дерево»</li> <li>-Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Путаница»</li> <li>- Дискуссия с подростками на тему: из чего сделаны девчонки и мальчишки</li> <li>- Упражнение «Сочинение»</li> <li>- Упражнение «Два в одном»</li> <li>- Упражнение «Наши вопросы»</li> <li>- Обратная связь</li> <li>- Упражнение «Клубок»</li> </ul>
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Приветственная разминка</li> <li>- Упражнение «Лобное место»</li> <li>- Беседа с подростками о семье. Что такое семья? Для чего человеку нужна семья? Для чего люди объединяются?</li> <li>- Анкета «Уровень сформированности брачно-семейных отношений»</li> <li>- Работа со схемой функции семьи</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Упражнение «Поиграем в семью»</li><li>- Упражнение «Слагаемые счастливой семьи»</li><li>- Обратная связь</li><li>- Упражнение «Подведение итогов»</li></ul>
--	---

Итак, с целью формирования социальной адаптации, подготовке выпускников школы-интерната № 13 оставшихся без попечения родителей к самостоятельной жизни, нами разработана программа социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья.

**Ожидаемые результаты реализации программы:**

Реализация программы позволит сформировать навыки, которые необходимы для дальнейшей успешной самостоятельной жизни детей - сирот с ограниченными возможностями здоровья школы-интерната № 13:

1. У воспитанников сформируется жизнеспособная личность, которая будет обладать достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме;
2. Воспитанники школы-интерната № 13 разовьют навыки общения и взаимоотношений с друзьями и в обществе;
3. У детей-сирот сформируется устойчивая ориентация на трудовой образ жизни, а также они смогут прийти к осознанному выбору будущей профессии;
4. Дети-сироты научатся успешно взаимодействовать в различных социальных ситуациях, ставить и достигать поставленные цели;
5. У воспитанников сформируются полоролевые установки, а также представление о своей будущей семье.

Для достижения ожидаемого результата и формированию определенных навыков и умений в программе по социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья представлены практические методы обучения в виде групповых упражнений.

Например, для формирования жизнеспособной личности, которая будет обладать достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме, предложены такие упражнения, как «Слепой и поводырь», «Дружеская рука», «Хорошо или плохо», «Город лжецов и город правдивцев», «Замараться с удовольствием», «Моя чистоплотность», «Чемодан в дорогу» и другие.

- Упражнение «Хорошо или плохо»

Инструкция.

Коллективно выбирается какое-либо качество человека (выбирается по теме занятия, честность/прямота и вежливость/учтивость) и по кругу каждый участник высказывает свое мнение о данном качестве. При этом первый участник свое высказывание начинает со слов «хорошо быть (выбранное качество), потому что...», а следующий участник начинает со слов «плохо быть (выбранное качество), потому что...» и так далее попеременно. Проводится два круга для того, чтобы каждый мог отразить и позитивную, и негативную сторону качества.

Для развития навыков общения и взаимоотношений с друзьями и в обществе предложены упражнения «Умение вести разговор», «Автобус», «Диалог», «Невербальный контакт», «Испуганный ёжик», «Всеобщее внимание» и другие.

- Упражнение «Диалог»

Инструкция.

Всех детей необходимо разбить на пары. Один из партнеров получает карточку с описанием поведения, которое он должен продемонстрировать (один из признаков плохого слушания). Другой партнер, не зная о содержании инструкции первого, начинает рассказывать о каком-либо интересном событии из своей жизни или говорить на одну из перечисленных тем в течение трех минут.

Варианты тем:

1. Интересное событие этой недели;
2. Где бы я хотел отдохнуть;
3. Мой любимый фильм;
4. Моя любимая телевизионная передача.

Инструкция по выполнению действий, отражающих плохое слушание:

- Не смотреть на собеседника;
- Начать заниматься своими делами, например, завязывать шнурки ботинок, приводить в порядок свою одежду, смотреться в зеркало;
- Постоянно перебивать собеседника, пытаясь рассказывать об аналогичном событии в своей жизни, преувеличенно жестикулируя руками;
- Устало смотреть, зевать, говорить очень медленно, тихо, растягивая слова.

После истечения указанного времени ведущий обращается к тем, кто говорил, с вопросом: что мешало им и насколько комфортно они чувствовали себя в этом диалоге. В процессе группового обсуждения выясняется, что такое хорошее слушание, каким бы участники хотели видеть своего слушателя. Высказывания фиксируются в письменном виде.

Для формирования устойчивой ориентации на трудовой образ жизни и оказанию помощи в осознанном выборе будущей профессии учащихся предложено упражнение «Профессиональные качества», организация

экскурсии с группой на мероприятие: «Выставка образования и карьеры», а также ряд бесед на темы: «Знакомство с классификацией профессий», «Здоровье и выбор профессии» и другие.

- Упражнение «Профессиональные качества»

Инструкция.

Каждому участнику группы необходимо написать качества, присущие тем профессиям, которые по статистике пользуются большей популярностью.

ВРАЧ	УЧИТЕЛЬ	ЮРИСТ	ЭКОНОМИСТ
Гуманность	Любовь к детям	Честность	Терпение
Тактичность	Гуманность	Порядочность	Образованность
Интуиция	Образованность	Эрудированность	Находчивость
Ответственность	Терпение	Знание законов	Умение оперировать цифрами
Собранность	Воспитанность	Непредвзятость	Точность
Сила воли	Ум	Тактичность	Порядочность
Терпение	Интуиция	Ответственность	Собранность
Образованность	Самосовершенствование	Собранность	Честность
Милосердие	Коммуникабельность	Интуиция	Ответственность
Ум	Милосердие	Гуманность	Ум

Для приобретения умений взаимодействовать в различных социальных ситуациях, ставить и достигать поставленные цели, предложены упражнения «Роли», «Организация», «Посещение организации с определенной целью», «Я и мой мир вокруг меня» и другие.

- Упражнение «Организация»

Инструкция.

Упражнение проводится по типу ролевой игры. Играют два участника, первый участник - посетитель организации, он имеет

определенную цель, второй - служащий той организации, в которую направляется первый участник (врач, учитель, полицейский, продавец в магазине и другие). Посетитель определяется с тем, кто он, сколько ему лет, в какую организацию он идет, какая у него цель. Служащий, придерживается соответствующей роли, используя имидж роли, ее атрибуты. Остальные участники группы наблюдают, соответствует ли поведение посетителя и служащего ожиданиям и представлениям о данных ролях. Они отмечают особенности внешности, позы, мимики, речи (громкость, тембр, выражения), содержание диалога. В данном упражнении важно акцентировать внимание на целеполагании, целенаправленных усилиях для успешного решения вопроса. После выполнения нескольких сценок, второму участнику дается скрытое задание - уходить от роли служащего (врача, учителя, полицейского). Так, например, врач не выслушивает жалобы больного, а предлагает сыграть в шахматы. Наблюдатели отмечают - насколько посетитель удерживается в рамках заданной роли, преследует ли свои цели, что ему помогает, а что мешает разобраться в ситуации, особенности его поведения.

Обсуждение упражнения: Поведение каких участников показалось вам не соответствующим ожиданиям от роли? Что чувствовали посетители, когда служащие не соответствовали своей роли? Удалось ли посетителям достичь своих целей? Если бы в жизни было как в сценке - перепутанные роли, что было бы, как бы себя чувствовали?

Для формирования полоролевых установок, а также представления о своей будущей семье предложены упражнения «Счастливое событие», «Генеалогическое дерево», «Сочинение», «Два в одном» и другие.

- Упражнение «Два в одном»

Инструкция.

Дети интуитивно погружаются в мир ценностей, идеалов и интересов своего пола. В старшем возрасте то, что прошло мимо осознания, с трудом

поддается влиянию со стороны самого человека, стереотипизируется и часто мешает строить отношения с представителями своего и чужого пола. Это упражнение позволяет подросткам осознать особенности «мужского» и «женского» культурных миров, определиться в рамках собственного мира.

Для проведения этого упражнения надо приготовить разнообразные предметы, которые традиционно связываются в нашей культуре с мужским или женским миром интересов. Для девочек - куклы с гардеробом и посудой, игрушечные кровати, косметика, украшения, шарфы, сумочки, цветы и многое другое. Для мальчиков - игрушечные машинки, мотоциклы, оружие, удочки, пустые банки и так далее. Детям должны быть предоставлены также бумага, мелки, карандаши, большие куски ткани для изображения тех предметов и тех сфер жизни, которые не обеспечены реальными предметами. Девочкам предлагается создать «женский мир», а мальчикам - «мужской мир». Комната должна быть разделена на две половины условно, то есть участники могут наблюдать, как создается другой мир. Так же относительно предметов: если мальчикам понадобятся «женские» предметы, их можно предоставить им, и наоборот. Это позволяет подросткам свободно проявлять свою фантазию в представлении о «мужском» и «женском», а стереотипы общества (в виде набора предметов) лишь предлагаются.

Обсуждение упражнения: Кто как себя чувствует в обустроенном пространстве? Кто что-нибудь хочет рассказать о своем мире? Как проходит жизнь в вашем мире? Затем девочки делятся впечатлениями, что они узнали нового о «мужском мире», а мальчики - «о женском мире». Можно предложить каждой группе лист ватмана и мелки, чтобы они изобразили мир противоположного пола, и снова поделиться впечатлениями.

## Выводы по второй главе

1. Исследование проводилось на базе МБОУ Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13. В МБОУ школе-интернате № 13 проживают и обучаются дети, оставшиеся без попечения родителей по различным причинам.

2. Школа-интернат оказывает коррекционно-развивающее воздействие на учащихся с ограниченными возможностями здоровья, максимально способствуя адаптации воспитанников к общественным условиям и безболезненной интеграции в общество путем усиления общекультурной направленности образовательного процесса в целях повышения адаптивных возможностей воспитанников; обеспечения непрерывности учебно-воспитательного процесса; создания условий развития профессиональных компетенций, творческого самовыражения, раскрытия профессионального потенциала педагогических работников учреждения.

4. Результаты исследования показали, что проблемы с адаптацией (учебная, бытовая, социально-психологическая, социальная адаптация) имеют 22 % воспитанников школы-интерната № 13, а полную дезадаптацию имеют 25 %, в том числе 47 % учатся тяжело, не всегда справляются с программой, иногда пропускают занятия, главным образом учатся при содействии внешнего контроля; 14 % учащихся находятся в конфликте с педагогами; у 23 % учащихся наблюдается асоциальное поведение (драки, сквернословие, грубость и т.д.), 8 % учащихся неряшливы, не заботятся о своем внешнем виде; у 11 % детей отсутствует понятие избирательности, они водят знакомых без разбора; в учреждении имеются 8 % подростков, которые имеют сексуальный опыт общения с

часто меняющимися партнерами; 33 % подростков уже в 15-16 лет впервые употребили легкие спиртные напитки и сигареты; 8 % злоупотребляют спиртными напитками; 22 % учащихся абсолютно не способны самостоятельно распределять средства, тратят деньги на увлечения, не заботясь о завтрашнем дне, не берегут свою собственность; у 25 % учащихся полностью отсутствуют планы на будущее; 33 % подростков легко поддаются плохому влиянию, нуждаются в постоянном контроле; частные эффективные реакции наблюдаются у 25 % подростков.

5. На основе результатов диагностики социальной адаптации учащихся школы-интерната № 13 была разработана программа по социальной адаптации детей-сирот, и детей оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья. Цель программы - повышение уровня социальной адаптированности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья школы-интерната № 13 к самостоятельной жизни. Задачи программы: формирование жизнеспособной личности, обладающей достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме; развитие навыков взаимоотношения и общения с друзьями и в обществе у детей-сирот; формирование у детей-сирот устойчивой ориентации на трудовой образ жизни и осуществление помощи в определении осознанного выбора профессии; способствовать успешному взаимодействию детей-сирот в различных социальных ситуациях, постановке и достижению ими поставленных целей; развитие семейной ориентации у детей-сирот. Основные этапы программы: диагностический, организационно-деятельный, и итоговый.

6. Ожидаемым результатом реализации программы является формирование навыков, которые необходимы для дальнейшей успешной самостоятельной жизни детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья школы-интерната № 13, а именно: у воспитанников

сформируется жизнеспособная личность, которая будет обладать достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме; сформируются полоролевые установки, а также представление о своей будущей семье; разовьются навыки общения и взаимоотношений с друзьями и в обществе; сформируется устойчивая ориентация на трудовой образ жизни; воспитанники смогут прийти к осознанному выбору будущей профессии; научатся успешно взаимодействовать в различных социальных ситуациях, ставить и достигать поставленные цели.

## Заключение

Представленная квалификационная работа посвящена проблемам социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

Ребенок-сирота – это ребенок в возрасте до 18 лет, у которого умерли оба или единственный родитель.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, которые имеют дефекты в развитии как в физическом, так и в психологическом. Наиболее характерными затруднениями детей сирот, и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья являются: проблемы интеллектуального, эмоционального и личностного развития; затруднения профессионального самоопределения в период социальной адаптации, дальнейшего профессионального образования и трудоустройства; затруднения в самостоятельной организации быта и досуга, непрактичность; затруднения в ориентации в системе служб социальной поддержки; правовая некомпетентность; возврат в кризисные условия после выпуска.

Основными нормативными документами, регулирующими социальную защиту детей-сирот, являются ФЗ «Об опеке и попечительстве», ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Конституция Российской Федерации. Эти правовые документы регулируют деятельность органов опеки и попечительства, судебный порядок установления усыновления, права детей, оставшихся без попечения родителей, определяют задачи органов опеки и попечительства.

Социальная адаптация, как технология социальной работы – это социальная работа, которая включает в себя следующие этапы:

возникновение адаптационной потребности; осознание адаптационной потребности; диагностика адаптивности и индивидуальных особенностей ребенка-инвалида; осознание детьми потребности в изменении качеств личности.

Целью социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья является воспитание у них чувства долга, социальной защищенности и подготовка к будущей взрослой жизни детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья.

Основные формы работы по социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья являются: разработка методических рекомендаций для наблюдаемого воспитанника школы-интерната; отслеживание динамики социализации ребенка-инвалида через карту наблюдения.

Исследование проводилась на базе МБОУ Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13. В МБОУ школе-интернате № 13 проживают и обучаются дети, оставшиеся без попечения родителей по различным причинам.

Анализ результатов работы учреждения позволяет сделать вывод, что школа-интернат оказывает коррекционно-развивающее воздействие на учащихся с ограниченными возможностями здоровья, максимально способствуя адаптации воспитанников к общественным условиям и безболезненной интеграции в общество. В тоже время воспитанники имеют проблемы с адаптацией (учебная, бытовая, социально-психологическая, социальная адаптация) и полную дезадаптацию, учатся тяжело, не всегда справляются с программой, иногда пропускают занятия, главным образом учатся при содействии внешнего контроля; находятся в конфликте с педагогами; у воспитанников наблюдается асоциальное

поведение (драки, сквернословие, грубость и т.д.); отсутствует понятие избирательности, они водят знакомых без разбора; злоупотребляют спиртными напитками; не способны самостоятельно распределять средства, тратят деньги на увлечения, не заботясь о завтрашнем дне, не берегут свою собственность; отсутствуют планы на будущее; легко поддаются плохому влиянию, нуждаются в постоянном контроле.

С целью формирования социальной адаптации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья 8-9 классов школы-интерната № 13 была разработана программа по социальной адаптации детей-сирот, и детей оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья. Программа по адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предназначена для работы социального работника при обучении их в школе-интернате № 13, оказание им помощи в вопросах адаптации в новых условиях проживания и обучения, формирование сознания, ответственности у учащихся к вопросам собственного здоровья и умения оценивать опасные ситуации.

Основным результатом исследования явилась разработка программы по социальной адаптации детей-сирот, и детей оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья. Целью данной программы является повышение уровня социальной адаптированности детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья школы-интерната № 13 к самостоятельной жизни.

Программа включает в себя работу по нескольким направлениям: диагностическое направление, организационно-деятельностное направление, итоговое направление.

На диагностическом этапе предполагается диагностика наиболее типичных трудностей, которые возникают в процессе адаптации данной категории детей к самостоятельной жизни.

Организационно-деятельный этап заключается в разработке

программы с учётом полученных диагностических данных и проведении системы занятий по программе.

Итоговый этап заключается в совместном анализе занятий со специалистами школы-интерната № 13; диагностике изменений, которые произошли с детьми-сиротами с ограниченными возможностями здоровья в ходе реализации программы; психолого-педагогическом анализе результативности программы в целом; определении перспектив реализации данной программы в дальнейшем.

Применение в школе-интернате №13 данной программы позволит повысить уровень социальной адаптации детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, а именно: у воспитанников сформируется жизнеспособная личность, которая будет обладать достаточными внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме; сформируются полоролевые установки, а также представление о своей будущей семье; разовьются навыки общения и взаимоотношений с друзьями и в обществе; сформируется устойчивая ориентация на трудовой образ жизни; воспитанники смогут прийти к осознанному выбору будущей профессии; научатся успешно взаимодействовать в различных социальных ситуациях, ставить и достигать поставленные цели. В целом реализация программы позволит сформировать у детей, оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья навыки, необходимые для дальнейшей успешной самостоятельной жизни.

Таким образом, цели и задачи данной квалификационной работы выполнены.

## Библиографический список

1. Азаров, Ю.П. Теория воспитания: учебно-методическое пособие для студ. вузов // Ю.П. Азаров. – М.: Просвещение, 1999. – 448 с.
2. Алиева, М.А. Я сам строю свою жизнь. // М.А. Алиева, Т.В. Гришанович, Г.В. Манчур, Л.В. Лобанова, Е.Г. Трошихина. – Спб.: Речь, 2001. – 216 с.
3. Альманах психологических тестов. – М.: «КСП», 1995 – 400 с.
4. Антонюк, Е.В. Становление ролевой структуры молодой семьи и ее восприятие супругами / Е.В. Антонюк // Вестник МГУ. – Серия 14 «Психология». – 2006. – С. 58-60.
5. Астониц, М. «Дети-сироты в России: социокультурная обусловленность личностных характеристик ребёнка в условиях депривации» / М. Астониц // Вестник Евразии. – 2014. – № 3. – С. 6-8.
6. Батаршев, А.В. Базовые психологические свойства и профессиональное самоопределение личности. / А.В. Батаршев. – СПб.: Речь. – 2005. – С. 208.
7. Беличева, С.А. Социально-педагогические методики оценки социального развития дезадаптированных подростков / С.А. Беличева // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2015. – № 1. – С. 15-16.
8. Болдина, М.А. Технологии социальной работы с детьми-инвалидами. / М.А. Болдина, Е.В. Деева // Народное образование. Педагогика. – 2013. – № 11. – С. 12-16.
9. Болдина, М.А. Проблемы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями // Гаудеамус. Тамбов. – 2006. – № 2 (10). – С. 71-78.
10. Бочарова, В.Г. Социально-психологический диагностико-коррекционный инструментарий / В.Г. Бочарова. – М.: Консорциум

- «Социальное здоровье России». – 2003. – 116 с.
11. Василькова, Ю.В., Василькова, Т.А. Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – 2-е изд. стереотип. – М.: Издательский центр «Академия». 2000. – 440 с.
  12. Виноградова, Н.Ф., Дети, взрослые и мир вокруг нас. / Н.Ф. Виноградова, Т.А. Куликова. – М.: Речь, 2013. – 85 с.
  13. Владимирова, Л.Л. Дети и общество / Л.Л. Владимирова // Грани общества. – 2012. – № 6. – С. 8-9.
  14. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета, 10.12.1998
  15. Газарян, А.А. Социальная адаптация детей-сирот: краткий обзор вопроса. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.detdom.info/news/socialnaya-adaptaciya-detey-sirot-kratkiy-obzor-voprosa>.
  16. Гербеев, Ю.В. Воспитательная работа в учреждениях интернатного типа / Ю.В. Гербеев. – М.: НИИ школ, 2014. – 96 с.
  17. Горюнова, С.И. Организация социально-педагогической деятельности по повышению уровня социальной адаптации воспитанников дошкольного возраста детского дома на примере «Детского дома им. К. Либкнехта (Владимирская область) // Молодой ученый. – 2013. – № 1. – С. 328-330.
  18. Гулина, М.А. Словарь-справочник по социальной работе / М.А. Гулина. – СПб.: Питер, 2012. – 400 с.
  19. Данилова, З.Г. Педагогическое сопровождение адаптации детей-сирот и учащихся колледжа с ОВЗ к осуществлению выбора в профессиональном обучении. – М.: Издательство Русимпо, 2015. – 132 с.
  20. Декларация прав ребенка (Принята 20.11.1959 Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

- // Международная защита прав и свобод человека. Сборник документов. – М.: Юридическая литература, – 1990. – С. 385 - 388.
21. Дементьева, И.Ф. Социальная адаптация детей-сирот: проблемы и перспективы в условиях рынка / И.Ф. Дементьева // Социологические исследования. – 1992. – № 10. – С. 62–70.
22. Дементьева, И.Ф. Социальная адаптация детей-сирот / И.Ф. Дементьева // Социальная педагогика в России. – 2003. – № 2. – С. 64–71.
23. Дементьева, И.Ф. Социальное сиротство: профилактика. / И.Ф. Дементьева. – М.: Семья и воспитание, 2015. – 147 с.
24. Дети-сироты и дети, оставшихся без попечения родителей как объект социальной работы. Проблемы социального сиротства. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.sociologydeerp.ru/sdps-991-1.html>
25. Диагностика и коррекция нарушений социальной адаптации подростков. Под редакцией С.А. Беличевой и И.А. Коробейникова. – М.: Инфра-М, 2011. – 174 с.
26. Дружинина, В.Н. Психология: учебник для гуманитарных вузов / под ред. В. Н. Дружинина. – СПб.: Питер, 2003. – 656 с.
27. Дубровина, И.В., Лисина, М.И. Особенности психического развития детей в семье и вне семьи // Возрастные особенности психического развития детей. – М: Юнити-Дана, 2012 – 110 с.
28. Дутова, О.В. Социальная адаптация детей-сирот средствами социально-культурной деятельности // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 6. – С. 48-56
29. Ежов, И.В. Введение в психологию духовного развития личности ребёнка // психологические основы духовной педагогики. – М: Семья и воспитание, 2014 – 56 с.
30. Закон Челябинской области от 29.11. 2001 г. N 54-30 «Об охране и

- защите прав детей в Челябинской области»
31. Закон Челябинской области от 25. 10. 2007 г. N 212-ЗО «О мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, оплате труда приемных родителей и социальных гарантиях приемной семье».
  32. Закон Челябинской области от 28.01. 2010 года № 528-ЗО «О мерах социальной поддержки по обеспечению жильем отдельных категорий ветеранов, инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий»
  33. Защита детства. Профилактика социального сиротства: Методическое пособие для социально ориентированных некоммерческих организаций. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2012. – 204 с.
  34. Интеграция детей с особенностями развития в образовательное пространство: Сб. статей, методических материалов, нормативно-правовых документов / Под ред. проф. Л.М. Шипицыной. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2016. – 149 с.
  35. Казанская, В.Г. Подросток: социальная адаптация // В.Г. Казанская. – Издательский дом «Питер», 2011 – 288 с.
  36. Ковалев, А.Г. Психология личности. // А.Г. Ковалев. – М.: «Просвещение». 1965. – 289 с.
  37. Кондратьев, М.Ю. Социальная психология закрытых образовательных учреждений. – СПб.: Издательство «Питер», 2015. – 304 с.
  38. Крайг Г. Психология развития. – СПб, Издательство «Питер», 2015. – 455 с.
  39. Кривцова, С.В. Подросток на перепутье эпох. Проблемы и перспективы социально-психологической адаптации подростков. –

- М.: Издательство «Семья и дети», 2014. – 59 с.
40. Ларин, А.Н., Коноплева И.Н. Социальная адаптация детей, воспитывающихся в условиях детского дома / [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://psyedu.ru/journal/2014/3/Larin\\_Konopleva.phtml](http://psyedu.ru/journal/2014/3/Larin_Konopleva.phtml)
41. Лопаткина, О.А. Нормативно-правовое регулирование социальной защиты детей, оставшихся без попечения родителей. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: [https://interactive-plus.ru/article/16645/discussion\\_platform](https://interactive-plus.ru/article/16645/discussion_platform)
42. Маклаков, А.Г. Общая психология. // А.Г. Маклаков. –СПб.: Издательство «Питер», 2014. – 592 с.
43. Меры правовой и социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: [https://76.мвд.рф/Detskaja\\_stranichka/Polezno\\_pochitat/Meri\\_pravovoj\\_i\\_socialnoj\\_podderzhki\\_det](https://76.мвд.рф/Detskaja_stranichka/Polezno_pochitat/Meri_pravovoj_i_socialnoj_podderzhki_det)
44. Минобрнауки РФ: за 2015 год число сирот сократилось на 18 процентов. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fondberega.ru/news/minobrnauki-rf-za-2015-god-chislo-sirot-sokratilos-na-18-protstentov.html>
45. Михеева, И.В. Программа по социальной адаптации выпускников детского дома «Выпускник». / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.uchmet.ru/library/material/146374/>
46. Могутова, Е.В. Адаптация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. 2012. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://nsportal.ru/detskii-sad/raznoe/adaptaciya-detey-sirot-i-detey-ostavshihsy-a-bez-popecheniya-roditeley>
47. Мудрик, А.В. Введение в социальную педагогику. – М.: Юнити-Дана, 2013. – 245 с.

48. Назарова, И.Б. Адаптация и возможные модели мобильности сирот. – М: Московский общественный научный фонд, 2016. – 63 с.
49. Назарова, И.Б. Возможности и условия адаптации сирот / И.Б. Назарова // Социологические исследования. – 2011. – № 4. – С. 14-15.
50. Об утверждении государственных стандартов социального обслуживания населения в Челябинской области: Постановление Правительства Челябинской области от 20.03.2008 № 53-п // Южноуральская панорама. – 2008. – 01 апреля. – № 58 - 59.
51. Овчарова, Р.В. Справочная книга социального педагога. – М.: ТЦ «Сфера», 2012. – 480 с.
52. ОВЗ: расшифровка. Дети с ОВЗ. Развитие детей с ОВЗ. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fb.ru/article/174784/ovz-rasshifrovka-deti-s-ovz-razvitie-detey-s-ovz>
53. Одинцова, Л.Н., Шамахова, Н.Н. Детский дом семейного типа. – Вологда: ВИРО, 2015. – 56 с.
54. Опалева Александра. ОВЗ: расшифровка. Дети с ОВЗ. Развитие детей с ОВЗ. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fb.ru/article/174784/ovz-rasshifrovka-deti-s-ovz-razvitie-detey-s-ovz>
55. Организация экстренной психологической помощи детям и подросткам в России: принципы, стандарты, практика: Сб. материалов. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения; Смысл, 2015. – 63 с.
56. Ослон, В.Н. Жизнеустройство детей-сирот: Профессиональная замещающая семья. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения; Генезис, 2016. – 84 с.
57. Особенности социальной адаптации детей из детского дома. / [Электронный ресурс] / Режим доступа:

- [http://studbooks.net/686231/sotsiologiya/deyatelnost\\_spetsialistov\\_detsko\\_go\\_doma\\_formirovaniyu\\_sotsialnoy\\_adaptatsii\\_vospitannikov](http://studbooks.net/686231/sotsiologiya/deyatelnost_spetsialistov_detsko_go_doma_formirovaniyu_sotsialnoy_adaptatsii_vospitannikov)
58. Официальный сайт МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья № 13 г Челябинска». / [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://internat13.ru/index/osnovnye\\_svedeniya/0-58](http://internat13.ru/index/osnovnye_svedeniya/0-58)
59. Охрана прав детей. Социально-педагогическая поддержка и реабилитация. –М.: Издательство-МГПУ, 2011. – 65 с.
60. Павленок, П.Д. Основы социальной работы: учебник // П.Д. Павленок. –М.: ТЦ «Сфера», 2013. – 384 с.
61. Павлова, И.В. Социальная адаптация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья. / И.В. Павлова // Актуальные направления научных исследований: от теории к практике: материалы IX Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 9 сент. 2016 г.). – 2016. – № 3 (9). – С. 101–103.
62. Письмо Минобразования РФ от 26.10.2000 N 01-51-331/20-05 «О некоторых вопросах материального обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» // СПС Консультант+
63. Платонова, Н.М. Основы социальной педагогики. // Н.М. Платонова. – СПб, 1997
64. Подласый, И.П. Педагогика: 100 вопросов и 100 ответов. – М: ВЛАДОС ПРЕСС, 2014. – 142 с.
65. Прихожан, А.М., Толстых, Н.Н. Психология сиротства. 2 – е изд. – СПб.: Питер, 2015. – 400 с.
66. Психология. Словарь/ под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – 2-е издание, испр. и доп. – М.: Политиздат.

1990. – 494 с.
67. Реан, Л.А. К проблеме социальной адаптации личности / Л.А. Реан // Вестник СПб. – № 6. – 2011. – С. 9.
68. Сафонова, Л.В. Психология социальной работы: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / Л. В. Сафонова. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 256 с.
69. Семейное воспитание: учеб. пособие для студ. вузов / под ред. П.Я. Циткилова – Новочеркасск; Ростов н/д, 2002. – 463 с.
70. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: Юнити-Дана, 2005. – 274 с.
71. Соколова, Н.А. Содержание и методика педагогической деятельности в социальной работе: учеб. - метод. пособие / Н.А. Соколова. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2009. – 103 с.
72. Трошихина, Е.Г. Влияние ранней социальной депривации на развитие личности и психическую адаптацию детей с интеллектуальной недостаточностью. Дис. на соиск. уч. ст. канд. психол. наук. – СПб., 1997.
73. Темп роста (снижения) численности детей с ограниченными возможностями здоровья, воспитывающихся в образовательных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. / [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/)
74. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2016) // Собрание законодательства РФ, 31.12.2012, N 53 (ч. 1), ст. 7598
75. Федеральный закон от 21.12.1996 N 159-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О

- дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» // Российская газета, N 248, 27.12.1996.
76. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об обращении лекарственных средств» (с изм. и доп., вступ. в силу с 15.07.2016) // Парламентская газета, N 19-20, 16-22.04.2010
77. Холостова, Е.И. Технология социальной работы: Учебник для бакалавров / Под редакцией Е.И. Холостовой, Л.И. Кононовой. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013. – 478 с.
78. Чернецкая, А.А. Технология социальной работы: Учебник / А.А. Чернецкая и др. – Ростов н/Д: «Феникс», 2006. – 400 с.

# **ПРИЛОЖЕНИЯ**

# Анкета по социальной адаптации

## Социальный статус

- Учится хорошо, успевает по предметам, посещает занятия без пропусков, учится нравится \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 3

- Учится тяжело, не всегда справляется с программой, иногда пропускает занятия, учится при содействии внешнего контроля, иногда пропускает занятия, учится при содействии внешнего контроля, получаемой специальностью удовлетворен \_\_\_\_\_ 2

- Учится плохо, не успевает по программе, постоянно пропускает занятия, учится при постоянном внешнем контроле, учится не нравится \_\_\_\_\_ 1

- Не посещает занятия, отчислен или под угрозой отчисления \_\_\_\_\_ 0

## 2. Особенности общения с педагогами

- Педагоги хвалят, замечаний нет \_\_\_\_\_ 3

- Есть замечания, но незначительные \_\_\_\_\_ 2

- Находится в конфликте с педагогами \_\_\_\_\_ 1

- Полный разрыв отношений \_\_\_\_\_ 0

## 3. Законопослушность

- Законопослушен \_\_\_\_\_ 3

- Наблюдается девиантное поведение (драки, сквернословие, грубость и т.д.) \_\_\_\_\_ 2

- Совершены противоправные действия, привлечен к административной ответственности \_\_\_\_\_

1

- Возбуждено уголовное дело \_\_\_\_\_ 0

## 4. Состояние здоровья

- Практически здоров \_\_\_\_\_ 3

- Частые соматические заболевания \_\_\_\_\_ 2

- Нервно-психическое заболевание  
\_\_\_\_\_ 1
- Оформлена инвалидность  
\_\_\_\_\_ 0
5. Бытовая адаптация
- Жилплощадь содержит в чистоте, следит за своим внешним видом  
\_\_\_\_\_ 3
- Неряшлив, следит за чистотой и порядком при содействии внешнего контроля  
\_\_\_\_\_ 2
- Ухаживает за жилплощадью и собой только при постоянном контроле  
\_\_\_\_\_ 1
- Неряшлив постоянно  
\_\_\_\_\_ 0
6. Взаимоотношения с родственниками, соседями
- Замечаний нет, хвалят  
\_\_\_\_\_ 3
- Есть незначительные замечания  
\_\_\_\_\_ 2
- Находится в конфликте  
\_\_\_\_\_ 1
- Разрыв отношений  
\_\_\_\_\_ 0
7. Взаимоотношения с друзьями
- Есть избирательный круг друзей  
\_\_\_\_\_ 3
- Много друзей  
\_\_\_\_\_ 2
- Водит знакомых без разбора  
\_\_\_\_\_ 1
- Нет друзей  
\_\_\_\_\_ 0
8. Близкие отношения (сексуальные контакты)
- Женат (замужем) или имеет одного друга (подругу) с (без) сексуального контакта \_\_\_\_\_ 3
- Имеет сексуальный опыт общения с редко меняющимися партнерами или отрицает сексуальные контакты \_\_\_\_\_ 2
- Сексуальный опыт общения с часто меняющимися партнерами \_\_\_\_\_ 1
- Сексуальная распущенность \_\_\_\_\_ 0
- Наличие вредных привычек
- Не \_\_\_\_\_ имеет \_\_\_\_\_ 3
- Употребляет легкие спиртные напитки, редко употребляет (реже одного раза в месяц), \_\_\_\_\_ курит \_\_\_\_\_ 2
- Злоупотребляет спиртным (чаще одного раза в месяц) \_\_\_\_\_ 1

- Хронический алкоголизм, токсикомания  
\_\_\_\_\_ 0

10. Отношение к материальным ценностям

- Способен самостоятельно распределять деньги, покупать необходимое, ценит свою собственность \_\_\_\_\_ 3

- Распределяет средства при внешнем содействии \_\_\_\_\_ 2

- Самостоятельно не способен распределять средства, тратит деньги на увлечения, не заботясь о завтрашнем дне, не бережет свою собственность \_\_\_\_\_ 1

- Добывает деньги нечестным путем \_\_\_\_\_ 0

11. Наличие планов на будущее

- Имеет реальные планы (получение специальности, жилья, создание семьи и т.д.) \_\_\_\_\_ 3

- Планы ситуативные (жениться, заработать много денег т.п.) \_\_\_\_\_ 2

- Планы нереальные (стать начальником и т.п.) \_\_\_\_\_ 1

- Отсутствие планов, асоциальные планы \_\_\_\_\_ 0

12. Волевой контроль

- Способен самостоятельно принимать решения, добиваться поставленных целей \_\_\_\_\_ 3

- Старается слушать близких взрослых, выполняет их решения \_\_\_\_\_ 2

- Легко поддается плохому влиянию, нуждается в постоянном контроле \_\_\_\_\_ 1

- Безволен \_\_\_\_\_ 0

13. Эмоциональное состояние

- Эмоциональное состояние стабильное \_\_\_\_\_ 3

- Часто меняющееся настроение; пониженное настроение \_\_\_\_\_ 2

- Частые аффективные реакции \_\_\_\_\_ 1

- Эмоциональные нарушения \_\_\_\_\_ 0

Эффективность социальной адаптации оценивается по 13 критериям, включающим в себя учебную, бытовую, социально-психологическую, собственно социальную адаптацию. Каждый критерий оценивается в баллах от 0 до 3, в зависимости от успешности адаптации.

**Общий критерий адаптированности представляет собой среднее арифметическое всех тринадцати оценок.**

При его значениях в пределах **от 2,5 до 3** постулируется **высокий уровень** социальной адаптации,

при значениях **2 – 2,4** **средний уровень** адаптации,

в пределах от **1,5 до 2** диагностируется **проблемная** адаптация

и ниже **1,4** – **дезадаптация**.