

УДК 364.044.4+378

ДИАГНОСТИКА СФОРМИРОВАННОСТИ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ¹

© Елена Викторовна ДЕЕВА

Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,
г. Тамбов, Российская Федерация, кандидат педагогических наук,
доцент кафедры социально-педагогического образования,
e-mail: deeva1707@rambler.ru

Социально-экономические процессы, происходящие в обществе, актуализируют проблему социальной защиты и поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Исследователи в этой области отмечают отсутствие у выпускников навыков самостоятельной жизни вне стен сиротского учреждения. Диагностика как технология социальной работы позволяет выделить уровень сформированности навыков самостоятельной жизни, скорректировать программы подготовки к самостоятельной жизни детей. Диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, рассматривается как процесс сбора информации о социальной проблеме с целью разработки программы ее решения, включая консультирование, коррекцию, терапию, реабилитацию. Диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни детей-сирот организуется как во время пребывания ребенка в учреждении, так и в постинтернатный период. Диагностический инструментarium подбирается с учетом направления учреждения, специфики социума, пола, возраста, образования, жизненного опыта воспитанника; на основе выделенных параметров, критериев и показателей самостоятельности. Важными показателями сформированности навыков самостоятельной жизни у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являются знания о жизнедеятельности в различных сферах и соответствующем поведении; способность воспитанников к осознанному выбору, овладение ими структурой деятельности для реализации принятого решения; ответственность и активность при разрешении проблемы. Диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, позволяет оценить их уровень, степень сформированности и своевременно выстроить алгоритм действий по разрешению проблем конкретного ребенка для более эффективной интеграции в общество и профилактики многих противоправных поступков.

Ключевые слова: самостоятельность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; социальная диагностика; подготовка к самостоятельной жизни.

DOI: 10.20310/1810-0201-2015-20-11(151)-67-72

Социально-экономические процессы, происходящие в обществе, актуализируют проблему социальной защиты и поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Воспитание ребенка в специализированных учреждениях (интернат, дом ребенка, детский дом, социальный приют, социально-реабилитационный центр) становится причиной неподготовленности выпускника к жизни в социуме.

Так, в Тамбовской области нередко противоправные действия совершают выпускники интернатных и других специализированных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Отме-

чаются и случаи суицидальных поступков среди детей данной категории [1].

Многие исследователи, занимающиеся проблемой подготовки детей, оставшихся без попечения родителей (И.А. Бобылева, М.И. Буянов, И.Ф. Дементьева, И.В. Дубровина, Е.И. Казакова, Л.Л. Митяев, В.С. Мухина, Л.Я. Олиференко, Е.В. Орлова, А.И. Панов, А.М. Прихожан, С.В. Савенкова, Н.Н. Толстых, Л.М. Шипицына, Т.И. Шульга, Н.Н. Юдинцева и др.), отмечают отсутствие у выпускников навыков самостоятельной жизни вне стен сиротского учреждения. Выпускники интернатных и других специализированных учреждений испытывают трудности при обучении в профессиональных образовательных учреждениях, при устройстве на работу, получении жилья, обустройстве быта, общении с людьми, их отличает слабый уровень правовых, экономических знаний.

¹ Статья опубликована при поддержке Управления образования и науки Тамбовской области, Совета молодых ученых и специалистов Тамбовской области.

Подготовку к самостоятельной жизни И.А. Бобылева, О.В. Заводилкина определяют как «процесс формирования у воспитанников готовности преодолевать возможные трудности в решении возникающих социальных проблем, ответственного отношения к своей жизни и приобретения ими социальных и бытовых навыков, необходимых для самостоятельного проживания» [2].

Для более успешной социализации и эффективной интеграции в общество ребенка-сироты необходимо проводить диагностику сформированности навыков самостоятельной жизни. Данные диагностики позволят выделить «проблемные точки», скорректировать программы подготовки к самостоятельной жизни детей.

«Диагностика детей-сирот имеет свои особенности, которые обусловлены, с одной стороны, спецификой самой обследуемой группы, с другой – спецификой собственно диагностической деятельности» [3; 4].

Выпускникам специализированных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, свойственны следующие особенности:

- отсутствие опыта социальных контактов с людьми на работе, в сфере обслуживания, здравоохранения и т. п.;
- трудности в общении со взрослыми и сверстниками, подчиненно-отчужденная позиция по отношению ко взрослым, сложные конкурентные негативные отношения по отношению к сверстникам;
- нарушения в развитии чувственной сферы, не позволяющие понимать других, принимать их, опора только на свои желания и чувства;
- низкий уровень социального интеллекта, отсутствие жизненных навыков (бытовых, экономических, социальных, трудовых);
- несформированность потребности и способности трудиться;
- иждивенчество, непонимание материальной стороны жизни, отношений собственности;
- отсутствие позитивного опыта семейной жизни;
- недостаточное развитие индивидуальности, что характеризуется низким уровнем сознания, сниженной собственной активностью;

– слабо развитое чувство ответственности за свои поступки, безразличие к судьбе тех, кто связал с ними свою жизнь, чувство ревности к ним;

– отсутствие нравственного иммунитета к условиям той среды, из которой большинство из них происходит;

– плохое состояние здоровья;

– потребительская психология в отношениях к близким, государству, обществу;

– неуверенность в себе, низкая самооценка, отсутствие постоянных друзей и поддержки с их стороны;

– несформированность волевой сферы, отсутствие целеустремленности, направленной на будущую жизнь;

– несформированность жизненных планов, жизненных ценностей, потребность в удовлетворении только самых насущных потребностей (еда, одежда, жилище, развлечения);

– склонность к аддиктивному (само-разрушающему) поведению – злоупотребление одним или несколькими психоактивными веществами, обычно без признаков зависимости (курение, употребление алкоголя, легких наркотиков, токсичных и лекарственных веществ и т. д.) [5].

Согласно Н.В. Гарашкиной, социальная диагностика – анализ состояния социальных объектов, выявление проблем их социального функционирования и развития [6].

Диагностику сформированности навыков самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, рассматриваем как процесс сбора информации о социальной проблеме с целью разработки программы ее решения, включая консультирование, коррекцию, терапию, реабилитацию.

В данном случае объектом социальной диагностики выступает самостоятельность ребенка-сироты. Как отмечает Л.М. Шипицына, целью и критерием всей воспитательной работы учреждения является воспитание творческой самостоятельности; важно сформировать у воспитанника самостоятельность мышления, инициативу, ответственность, поисковую активность, предприимчивость [7].

В.В. Плешивцев дает следующее определение самостоятельности: самостоятельность – термин, обозначающий одну из важнейших характеристик личности, которая выражается в способности и умении без постоянного руководства и практической по-

мощи извне ставить перед собой цели и добиваться их достижения (в т. ч. в нестандартных ситуациях) собственными силами социально и морально приемлемыми способами [8].

Основными характеристиками самостоятельности являются:

- умение поставить цель;
- достижение ее без посторонней помощи и подсказки;
- принятие решений с учетом обстановки и условий;
- уверенность в возможности и правильности способа достижения цели;
- проявление ответственности, инициативности, активности.

Диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни детей-сирот организуется как во время пребывания ребенка в учреждении, так и в постинтернатный период. Соответственно решаются две основные группы задач диагностики:

1) исследование уровня социального развития ребенка; выявление уровня сформированности тех или иных качеств в различных сферах – бытовой, учебной, социальной; выявление готовности к самостоятельной жизни, личностное и профессиональное самоопределение; выявление сформированности у воспитанников социальных навыков, направленных на позитивную адаптацию в обществе;

2) исследование степени успешной постинтернатной адаптации и социализации выпускника сиротского учреждения; выявление проблемы для оказания адресной помощи по своевременному предоставлению жилья, получения конкурентной на рынке труда профессии, первичного трудоустройства и закрепления на рабочем месте и др.

Технология диагностики самостоятельности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется на двух уровнях:

1) системная диагностика (диагностика и коррекция проблем, характерных для учреждения в целом);

2) диагностика индивидуального социального развития ребенка.

Методы диагностирования, применяемые в социальной работе с детьми, должны подбираться с учетом направления учреждения (реабилитационное, коррекционное,

профилактическое и т. д.), специфики социума (город, поселок, село), состояния ребенка (социального, эмоционального), пола, возраста, образования, жизненного опыта.

Диагностика навыков самостоятельной жизни детей-сирот должна быть направлена не только на определение уровня настоящего развития ребенка, но и потенциальных возможностей, степени обучаемости в различных сферах [9]. Поэтому важно при проведении диагностики установление контакта с ребенком, чтобы помочь ему выполнить поставленные перед ним задачи.

Диагностика сформированности самостоятельных навыков включает в себя такие методы, как социальное картографирование, социальная паспортизация, анкетирование, тестирование, социальная экспертиза, социальный мониторинг.

Параметры, критерии и показатели, которые выделяются в структуре самостоятельности, закладываются в методики диагностики.

В.В. Плешивцев разработал критерии и показатели самостоятельности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Мотивационно-целевой компонент самостоятельности – способность поставить перед собой цель.

Функциональный компонент самостоятельности – наличие совокупности средств – знаний, умений и навыков, которыми обладает личность для достижения цели.

Ценностно-смысловой компонент самостоятельности – приверженность социально и морально приемлемым способам достижения цели.

В качестве критериев самостоятельности ребенка он принял:

- умение сформулировать свою цель и обосновать необходимость ее достижения;
- независимость деятельности, поведения от постоянного руководства и посторонней помощи извне;
- социальную и моральную приемлемость цели деятельности и способов ее достижения [8].

Готовность к самостоятельной жизни сирот-выпускников рассматривают в следующих аспектах, которые могут быть положены в основу диагностического инструментария:

- социальная готовность (сформированность навыков межличностного общения,

коллективной деятельности, социально-бытовая ориентация, организация самостоятельной жизни и деятельности, адаптация к своему социальному статусу);

- трудовая готовность (сформированность общих житейских умений и навыков, освоение бытового труда, труда в домашнем хозяйстве, профессиональное самоопределение, подготовка к будущей профессиональной деятельности);

- морально-волевая (психологическая) готовность (самооценка, чувство самоуважения, волевая организация личности, психологическая готовность к труду в условиях рыночных отношений);

- физическая готовность (сформированность навыков здорового образа жизни, отсутствие вредных привычек, развитие физических качеств, обеспечивающих успешную адаптацию к различным видам деятельности).

Для разработки диагностического инструментария, например, социальных карт и паспортов для детей-сирот и детей, оказавшихся без попечения родителей, необходимо учитывать, что в любом возрасте, на любом этапе жизни актуальны проявления самостоятельности в различных областях жизнедеятельности: образование, организация быта, социальная жизнь.

В возрасте от 7 до 11 лет ребенку важно проявлять самостоятельность в области образования, связанную с учебной деятельностью, в возрасте 15–16 лет самостоятельность в этой области связана с учебно-профессиональной деятельностью, с возраста 18–19 лет начинается профессиональное самоопределение. Кроме того, у молодых людей этого возраста может возникнуть и новая область проявления самостоятельности – семейная жизнь. Кроме того, важными параметрами являются самостоятельность по ведению здорового образа жизни и эмоциональное состояние при решении возникающих проблем.

Соответственно, сферы проявления самостоятельности в жизнедеятельности воспитанника должны быть отражены в социальной карте в разделах: «Образование», «Навыки самообслуживания и ведения быта», «Социальная и семейная жизнь», «Профессиональная самореализация», «Здоровье», «Эмоциональное состояние и поведение».

В разделе «Образование» оценивается выполнение домашних заданий воспитанни-

ком, присутствие на занятиях, хорошее поведение в учебном заведении, установление и поддержка дружеских отношений в классе, интересы ребенка, участие во внеурочных мероприятиях (олимпиады, викторины, конкурсы и т. п.).

Раздел «Навыки самообслуживания и ведения быта» отражает степень сформированности навыков в бытовой жизни: поддержка чистоты и уюта в комнате, приготовление пищи, мытье посуды, стирка и глажка белья, использование бытовых приборов, забота о внешнем виде, распоряжение материальными средствами, пользование услугами различных специалистов.

Раздел «Социальная и семейная жизнь» отслеживает такие параметры, как организация свободного времени, посещение общественных мест, оформление личных документов, применение знаний о своих правах и обязанностях в разнообразных ситуациях, общение с должностными лицами, разрешение межличностных и семейных конфликтов, поддержка доброжелательных отношений в семье и с большим числом людей разного возраста и социального положения, планирование своей жизни, участие в ведении домашнего хозяйства, воспитание детей.

В разделе «Профессиональная самореализация» закреплены такие параметры, как выбор профессии, устройство на работу, установление добрых отношений с коллегами по работе, конструктивное разрешение неизбежно возникающих рабочих конфликтов.

В разделе «Здоровье» оценивается степень физического и умственного развития ребенка, наличие вредных и пагубных привычек, здоровое питание, рациональный режим дня.

Раздел «Эмоциональное состояние и поведение» позволяет оценить адекватность эмоционального поведения в различных ситуациях, в т. ч. и стрессовых, при разрешении проблемы.

Важна также социально-педагогическая диагностика выпускника интернатного учреждения. Она включает в себя диагностику потребностей в дальнейшем уходе и попечении; диагностику социальной ситуации; изучение уровня развития социального поведения; диагностику отклонений в социальном поведении и причин, их вызывающих; изучение особенностей социальной адаптации

воспитанников для определения социально необходимых навыков; диагностику развитости «социальной сети» выпускника [4].

По мнению Е.И. Казаковой, Л.М. Шипицыной, педагог, проводящий диагностику, должен ориентироваться не столько на исследование внутреннего мира субъекта проблемы, сколько на анализ способа и внешних характеристик его взаимодействия со средой. Данные авторы выделяют два критерия, присутствующих названному взаимодействию, позволяющих гарантированно утверждать наличие позитивных процессов в решении проблем развития ребенка – это включенность (увлеченность) ребенка в деятельность и позитивное отношение к действительности (ощущение комфорта) [10].

Важными показателями сформированности навыков самостоятельной жизни у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являются:

- знания о жизнедеятельности в различных сферах – социальной, бытовой, учебной, профессиональной, семейной, и соответствующем поведении;
- способность воспитанников к осознанному выбору (самостоятельное принятие решений), овладение ими структурой деятельности для реализации принятого решения;
- ответственность и активность при разрешении проблемы.

Данные показатели могут быть положены в основу оценки проектов и программ с воспитанниками. В связи с этим усилия специалистов социальной работы, социальных педагогов и воспитателей должны быть направлены на расширение социальных моделей поведения с помощью деятельности, дающей другой социальный опыт и другие способы взаимодействия; обучение переводу намерений и желаний в план практических действий; повышение самооценки за счет создания ситуаций успеха; включение детей в новые группы сверстников с целью отработки этапов адаптации, индивидуализации и интеграции, а также создания опыта такого взаимодействия; сочетание групповых и индивидуальных занятий, т. к. индивидуализация возможна только в группе; моделирование реальных социальных ситуаций, в т. ч. ситуаций выбора, личной ответственности и личностной автономии.

Диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни ребенка-сироты как технология включает основные этапы:

- 1) сбор объективной информации о ребенке;
- 2) анализ поступившей информации;
- 3) определение проблемного поля;
- 4) определение контура оценочной системы социально-педагогической деятельности (уточнение и конкретизация параметров, выбор критериев и показателей диагностики);
- 5) определение ответственных за исследование и изменения по конкретным параметрам;
- 6) разработка диагностического инструментария;
- 7) проведение первичной диагностики;
- 8) диагностическое целеполагание и прогнозирование перспектив социально-педагогической деятельности по устранению проблем ребенка коллективом учреждения;
- 9) программирование совместной деятельности ребенка и сотрудников учреждения (разработка программ социально-воспитательной деятельности, блоки проектируются на основе определенных в ходе диагностики параметров).

В зависимости от конкретного случая диагностика может проводиться группой специалистов – социальным работником, социальным педагогом, психологом, медицинским работником. По результатам диагностики определяется суть проблемы или совокупность проблем, подбираются адекватные индивидуальные или групповые психологические, педагогические, социально-педагогические и другие виды социальных услуг как средства для их эффективного разрешения.

Для более эффективной работы учреждения по формированию навыков самостоятельной жизни у подопечных должен проводиться системный мониторинг социального развития ребенка, включающий и постинтернатный период.

Таким образом, диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, позволяет оценить их уровень, степень сформированности и своевременно выстроить алгоритм действий по разрешению проблем конкретного ребенка для более эффективной интеграции в общество и профилактики многих противоправных поступков.

1. Доклад о состоянии соблюдения и защиты прав, свобод и законных интересов детей в Тамбовской области в 2013 г. URL: http://tamdeti.ru/lib_docum/fg17_r56715.pdf (дата обращения: 28.07.2015).
2. Бобылева И.А., Заводилкина О.В. Подготовка воспитанников интернатных учреждений к самостоятельной жизни // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2015. № 1. С. 6-15.
3. Посысов Н.Н., Жедунова Л.Г. Мониторинг эффективности психолого-педагогического сопровождения трудового воспитания, профессионального самоопределения, профессиональной адаптации и трудоустройства детей-сирот. Калининград, 2010.
4. Владимирова Н.В., Спаньярд Х. Шаг за шагом: индивидуальное консультирование выпускников детских домов и школ-интернатов. М., 2007.
5. Олиференко Л.Я., Шульга Т.И., Дементьева И.Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. М., 2008.
6. Гарашкина Н.В. Технология социальной работы с детьми. Тамбов, 2008.
7. Шипицына Л.М. Психология детей-сирот. СПб., 2005.
8. Плешивцев В.В. Воспитание самостоятельности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2010.
9. Дьячек Т.П., Гарашкина Н.В. Диагностические методы в социальной работе. Тамбов, 2002.
10. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: социально-эмоциональные проблемы / под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Е.И. Казаковой. СПб., 2000.
1. Doklad o sostoyanii soblyudeniya i zashchity prav, svobod i zakonnykh interesov detey v Tambovskoy oblasti v 2013 g. URL: http://tamdeti.ru/lib_docum/fg17_r56715.pdf (data obrashcheniya: 28.07.2015).
2. Bobyleva I.A., Zavadilkina O.V. Podgotovka vospitannikov internatnykh uchrezhdeniy k samostoyatel'noy zhizni // Vestnik MGOU. Seriya: Psikhologicheskie nauki. 2015. № 1. S. 6-15.
3. Posysoev N.N., Zhedunova L.G. Monitoring effektivnosti psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya trudovogo vospitaniya, professional'nogo samoopredeleniya, professional'noy adaptatsii i trudoustroystva detey-sirot. Kaliningrad, 2010.
4. Vladimirova N.V., Span'yard Kh. Shag za shagom: individual'noe konsul'tirovanie vypusknikov detskikh domov i shkol-internatov. M., 2007.
5. Olfierenko L.Ya., Shul'ga T.I., Dement'eva I.F. Sotsial'no-pedagogicheskaya podderzhka detey gruppy riska. M., 2008.
6. Garashkina N.V. Tekhnologiya sotsial'noy raboty s det'mi. Tambov, 2008.
7. Shipitsyna L.M. Psikhologiya detey-sirot. SPb., 2005.
8. Pleshivtsev V.V. Vospitanie samostoyatel'nosti detey-sirot i detey, ostavshikhsya bez popecheniya roditeley: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. M., 2010.
9. D'yachek T.P., Garashkina N.V. Diagnosticheskie metody v sotsial'noy rabote. Tambov, 2002.
10. Kompleksnoe soprovozhdenie i korrektsiya razvitiya detey-sirot: sotsial'no-emotsional'nye problemy / pod nauch. red. L.M. Shipitsynoy, E.I. Kazakovoy. SPb., 2000.

Поступила в редакцию 3.08.2015 г.

UDC 364.044.4+378

DIAGNOSIS OF FORMATION OF SKILLS OF INDEPENDENT LIFE OF ORPHANS AND CHILDREN LEFT WITHOUT PARENTAL SUPPORT

Elena Viktorovna DEEVA, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Social-Pedagogic Education Department, e-mail: deeva1707@rambler.ru

Social-economic processes taking place in society actualize the problem of social protection and support for orphans and children left without parental support. Researchers in the field note the lack of life skills by graduate outside the orphanage. Diagnosis like the technology of social work allows to select the level of development of life skills, to correct the training program for independent living of children. Diagnosis of formation of life skills for orphans and children left without parental support is seen as a process of gathering information about social issues in order to develop the program of its decision, including counseling, correction, therapy, rehabilitation. Diagnosis of formation of life skills for orphans organized as during the child's stay in the institution, and in the post-orphanage period. The diagnostic means are selected, taking into account the direction of the institution, the specifics of society, gender, age, education, life experience of the pupil; on the basis of selected parameters, criteria and indicators for independence. Important indicators of formation of life skills by orphans and children left without parental support is the knowledge of life in the various areas and appropriate behavior; the ability of pupils to make a conscious choice, mastery of the structure of activities for the implementation of the decision; responsible and active in resolving problems. Diagnosis of formation of life skills for orphans and children left without parental support, let evaluate their level, the degree of formation and timely action to build an algorithm solve the problems of a particular child for a better integration into society and preventing many illegal acts.

Key words: independence of orphans and children left without parental support; social diagnostics; preparation for independent living.

DOI: 10.20310/1810-0201-2015-20-11(151)-67-72