


Согласовано:
Заместителям директора по УВР
 /И.И.Шишигина/
«1» сентябрь 2016 г.

Утверждаю:
Директор
 /Е.А.Шишигин/
«1» сентябрь 2016 г.



Программа социально педагогического сопровождения детей «группы риска»

Автор:
Окорокова А.Г.
Социальный педагог
Стаж работы: 5 лет
Категория: СЗД

2016 г

1. Актуальность и концептуальные идеи программы

Дети, приходя в наш мир, постоянно подвергаются различного рода рискам. Причин взаимодействия на ребенка множество, и это связано с многообразием современного мира. Развивающаяся личность ребенка не всегда может противостоять натиску современных взрослых угроз. В этом случае мы говорим о том, что проведение детей приобретает отрицательную направленность. Появляются причины для антиобщественного поведения. Если ничего не делать, отступить, то очень скоро такие дети попадут в группу риска. Во многом профилактика детских отрицательных проступков связана с усилиями взрослых. Очень важно не упустить, не оставить ребенка наедине со своими проблемами. Помочь даже там, где, на первый взгляд, кажется, помощь уже опоздала. Работа с израненной душой ребенка – особая. Она требует максимум осторожности, тактичности, уважения. Ведь порой бывает необходимо глубоко «внедриться» в душу, сердце ребенка.

Работа по профилактике асоциальных явлений предполагает целый комплекс социально-профилактических мер, которые направлены на оздоровление условий школьного воспитания, так и на индивидуальную психолого-педагогическую коррекцию личности «трудного» подростка, также мер по восстановлению его социального статуса в коллективе сверстников.

Но решать эти задачи в одиночку невозможно. Необходимо объединить усилия учителей, социального педагога, психолога, учреждений дополнительного образования, работников ведомственных структур.

Одним из приоритетных направлений деятельности в школы по профилактической работе является комплексный подход, создание единого воспитательного пространства. Взаимное сотрудничество с другими профилактическими организациями на уровне позволяет совместно выбирать для каждого подростка индивидуальный подход, изучать его интересы, поддерживать, помогать преодолевать те проблемы, которые ему мешают.

Проблемы

1. Невысокий уровень общей культуры детей «группы риска».
2. Отсутствие сознательного воспитательного воздействия на ребенка.
3. Хаотичность в воспитании.
4. Сохранения физического, психического и духовного здоровья учащихся - фундаментальной основы для полноценного и гармоничного развития личности.
5. Защиты прав и интересов ребёнка, оказания комплексной помощи.

3. Цель программы

1. Сохранение и укрепление физического и психологического здоровья детей «группы риска», формирование у них навыков организации здорового образа жизни посредством развития здоровьесберегающей среды в школе, социуме сохранения семейных ценностей по формированию здорового образа жизни.

2. Формирование личностных нравственных качеств у учащихся.

3. Обеспечить социальную защиту прав детей, создание благоприятных условий для развития ребёнка соблюдая его права.

4. Задачи программы

1. Осуществление диагностической работы с целью выявления асоциальных явлений в подростковой среде.
2. Информационно-просветительская работа с целью профилактики асоциальных явлений по пропаганде здорового образа жизни.
3. Формирование у детей «группы риска» через цикл учебных дисциплин и внеучебных форм деятельности системы знаний о здоровом образе жизни, мотивации на сохранение своего здоровья и здоровья окружающих людей.
4. Осуществление медико-физиологического и психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья детей «группы риска», создание информационного банка данных.
5. Обучение приёмам поведения в разных жизненных ситуациях на основе принципов личной безопасности, экологической и общей культуры.
6. Обеспечение мотивации:

- ✓ учителей к освоению социально-педагогических технологий в учебно-воспитательном процессе.
 - ✓ педагогов дополнительного образования, родителей, общественных организаций на совместную деятельность по вопросам формирования здорового образа жизни детей через систему просветительских, спортивных, духовно-эстетических, трудовых работ.
8. Развивать у детей социальную активность, побудить и привить интерес к себе, окружающим и родному краю.
 9. Научить саморегуляции, сотрудничеству, адекватному проявлению активности, инициативы и самостоятельности, осуществлять правильный выбор форм поведения.
 10. Прививать уважение к членам коллектива, помочь обрести социальный статус, выполнять определенную роль в коллективе
 11. Пробудить и прививать интерес и способности к творчеству, его прикладным видам, научить организации творческих контактов
 12. Оптимизировать положительный опыт, нивелировать, опыт девиантного поведения, создать и закрепить позитивные образцы поведения.

5. Отличительные особенности программы

1. Тесное взаимодействие и сотворчество педагогов, детей, родителей, социум.
2. Развитие детской инициативы.
3. Способность педагогов к неформальному общению.
4. Создание у ребёнка ситуации успеха в решении вопросов физического, нравственного, эстетического духовного и интеллектуального совершенствования.
5. Формирование у детей «группы риска» потребности в здоровом образе жизни.
6. Совместное участие в мероприятиях детей, педагогов, родителей, социум и сотрудников представительских органов.

6. Возраст детей, участвующих в реализации программы

Программа рассчитана для работы с детьми и подростками с отклоняющимся поведением с 1 по 11 классы.

7. Сроки реализации

Программа рассчитана на 5 лет, в течение 2015-2019 года.

8. Ожидаемые результаты и способы оценки

1. Выявление основных причин появления детей «группы риска».
2. Повышение уровня воспитанности, навыков общения и культуры поведения.
3. Создание благоприятной образовательной среды, способствующей сохранению здоровья, воспитанию и развитию личности детей «группы риска».
4. Изменение отношения к своему здоровью: выработка способности противостоять вредным привычкам и отрицательным воздействиям окружающей среды, желания и умения вести здоровый образ жизни.
5. Снижение заболеваемости среди учащихся «группы риска».
6. Повышение обученности и уровня физической подготовки детей этой группы.
7. Снижение количества детей асоциального поведения.
8. Формирование у детей представлений об общечеловеческих ценностях.

9. Механизм реализации программы

Дети «группы риска» - дети, находящиеся в критической ситуации под воздействием некоторых нежелательных факторов. Риску обычно подвергаются дети из-за отсутствия нормальных условий их полноценного развития. Нежелательными факторами, которые воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность, и т. п.

В образовательном учреждении работа с детьми группы риска начинается с просветительской деятельности. На педагогическом совете социальный педагог и педагог-

психолог знакомят педагогов школы с классификацией обучающихся, находящихся в зоне или группе риска (*Приложение № 1*), теоретическими аспектами по работе с детьми группы риска (*Приложение № 2*).

Система работы образовательного учреждения с учащимися группы риска основывается на нормативных документах федерального, регионального, муниципального уровней (*Приложение 3*).

Работа с детьми группы риска начинается с деятельности **классного руководителя**, который лучше других знает своих учеников.

Он взаимодействует со всеми школьными структурами: директором школы, Советом по профилактике правонарушений и безнадзорности, заместителями директора, педагогом-психологом, учителями-предметниками, родительским комитетом класса и т. п.

Работу классного руководителя в школе можно разделить на следующие этапы:

1 этап Изучение первичной информации об учащихся классного коллектива.

Классный руководитель изучает:

- личные дела учащихся;
- результаты медицинского обследования;
- психолого-педагогические характеристики;
- результаты успеваемости, посещаемости учебных занятий;
- результаты диагностирования педагога-психолога;
- жизнедеятельность учащихся вне школы (карта занятости).

Взяв новый ученический коллектив, классный руководитель выясняет:

- кто из ребят относится к «группе риска», по какой причине;
- кто состоит на внутришкольном учете, когда и почему был поставлен на него;
- какие формы работы использовались с данными учащимися, какие из них явились более эффективными;
- в каких семьях и условиях проживают данные учащиеся (знакомится с актами посещения и картами учащегося, составленными предыдущим классным руководителем).

Классному руководителю необходимо узнать особенности нового коллектива, какую роль играют в нем стоящие на учете ребята из «группы риска» и заполнить на каждого из них карту учащегося.

2 этап Выявление учащихся группы риска

Классный руководитель:

- составляет карту класса по выявлению детей группы риска (*Приложение №4*);
- выявляет учащихся группы риска в соответствии с классификацией;
- составляет и корректирует банк данных учащихся группы риска в классном коллективе.

3 этап Планирование работы с учащимися группы риска

Классный руководитель планирует воспитательную деятельность классного коллектива с учетом форм и методов работы с учащимися, находящимися в зоне или группе риска (*Приложение №5*). При планировании необходимо учесть взаимодействие со специалистами школы: педагогом-организатором, педагогом-психологом, социальным педагогом, медицинским работником, учителями-предметниками, педагогами дополнительного образования, школьным библиотекарем.

4 этап Реализация плана воспитательных мероприятий.

Классный руководитель сопровождает и координирует выполнение намеченных мероприятий плана воспитательной деятельности с учащимися группы риска, подводит итоги за определенный период времени (срок устанавливает администрация образовательного учреждения)

Заместитель директора по воспитательной работе:

- составляет план мероприятий по работе с детьми группы риска совместно со специалистами школы (*см. приложение № 6*);
- контролирует этапы работы классного руководителя с учащимися группы риска;

- координирует взаимодействие всех специалистов, работающих с детьми группы риска.

Директор школы или заместитель директора по ВР руководят работой школьного Совета профилактики.

Большая роль в работе с детьми "группы риска" отводится **социальному педагогу**. Можно выделить следующие этапы работы социального педагога с учащимися группы риска:

1. Социальный педагог на основании банка данных классных руководителей формирует общий банк данных по школе учащихся группы риска.

2. Социальный педагог планирует индивидуальные работы с учащимися и семьями группы риска, включая взаимодействия с классными руководителями, специалистами школы.

3. Социальный педагог изучает с педагогом-психологом медико-психологические, возрастные, личностные особенности детей, их способности, интересы, отношение к школе, учебе, поведению, круг общения, выявляет позитивные и негативные влияния в структуре личности ребенка.

4. Социальный педагог изучает материальные и жилищные условия подопечных. Ему необходимо систематически анализировать те или иные жизненные коллизии, для того чтобы помочь ему и педагогам найти правильные пути решения и выхода из неблагоприятных ситуаций. Он должен взаимодействовать с различными социальными службами, оказывая необходимую помощь детям.

5. Социальный педагог за определенный период (срок устанавливает администрация образовательного учреждения) отслеживает результаты реализации плана мероприятий по работе с детьми группы риска. (*Приложение № 7*).

Принципы работы социального педагога с детьми группы риска формулируются следующим образом – создание атмосферы доверительности отношений «социальный педагог-ребенок».

Для определения уровня социального благополучия семьи предлагаем использовать некоторые методы (*Приложение № 8*).

В работе с родителями социальный педагог реализует организационные функции через вовлечение членов семей, находящихся в зоне социально-экономического риска, в семейные клубы, благотворительные акции; совместно с родителями усилиями организует занятость детей в кружках и секциях; осуществляет организацию совместного социально значимого досуга детей и родителей.

Психологическое сопровождение социально – эмоционального состояния детей «группы риска» рассматривается как вполне самостоятельный феномен, формирующийся в результате рассогласования в психическом развитии между мотивационной (личностной) и операциональной (интеллектуальной) сферами, а также в результате несоответствии психолого-социального статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации развития. При сходстве внешних проявлений социально – эмоционального состояния, проявляющегося в отставании учения, отклонения в поведении, неадекватные эмоциональные реакции и т.д., психологические причины последних могут быть весьма различными.

Организация психологической помощи:

1. Изучение психологического своеобразия детей группы риска, особенности их жизни и воспитания, умственного развития и отношение к учению, волевого развития личности, недостатков эмоционального развития, патологических проявлений.

2. Выявление проблем семейного воспитания: неотрагированность чувств и переживаний родителей, неосознанная проекция личностных проблем на детей, непонимание, неприятие. Негибкость родителей и т.д.

3. Психологическое консультирование с целью помочь им совершать более осмысленные поступки, подняться над своими переживаниями, страхом преодолеть, неуверенность в общении с другими.

4. Коррекция положительного воспитательного воздействия выбранных средств воспитания.

Основными направлениями деятельности педагога-психолога являются оптимизация общения учащихся со сверстниками и взрослыми, формирование чувства собственного достоинства и уверенности в себе, развитие умения ставить перед собой цели и владеть собой. В своей работе педагог-психолог должен использовать такие методы, как наблюдение, беседа с родителями и учителями, с самим учащимся проективные методы. Если с родителями и педагогами установились доверительные отношения, если они нацелены на сотрудничество с педагогом-психологом для оказания помощи ребенку, можно использовать различные методики, обучающие рефлексивному анализу своей деятельности как учителя и родителя.

Медицинский работник наслег:

- проводить плановые медицинские осмотры учащихся;
- организует помощь детям, имеющим проблемы со здоровьем;
- разрабатывает карту здоровья учащегося и рекомендации педагогам по организации работы с детьми, имеющими различные заболевания;
- взаимодействует с лечебными учреждениями.

Для специалистов образовательных учреждений предлагаем новую форму работы с учащимися группы риска – индивидуальный план оказания помощи ребенку. (*Приложение № 9*)

При организации работы с детьми группы риска можно выделить несколько **общих правил**, которые необходимо соблюдать в работе с этой категорией детей.

Во-первых, ответственность педагога здесь особенно велика, поскольку от правильности и точности выводов во многом зависит судьба ученика. Любая догадка (например, о необходимости обращения к другим специалистам за помощью) должна быть тщательно проверена в диагностической работе.

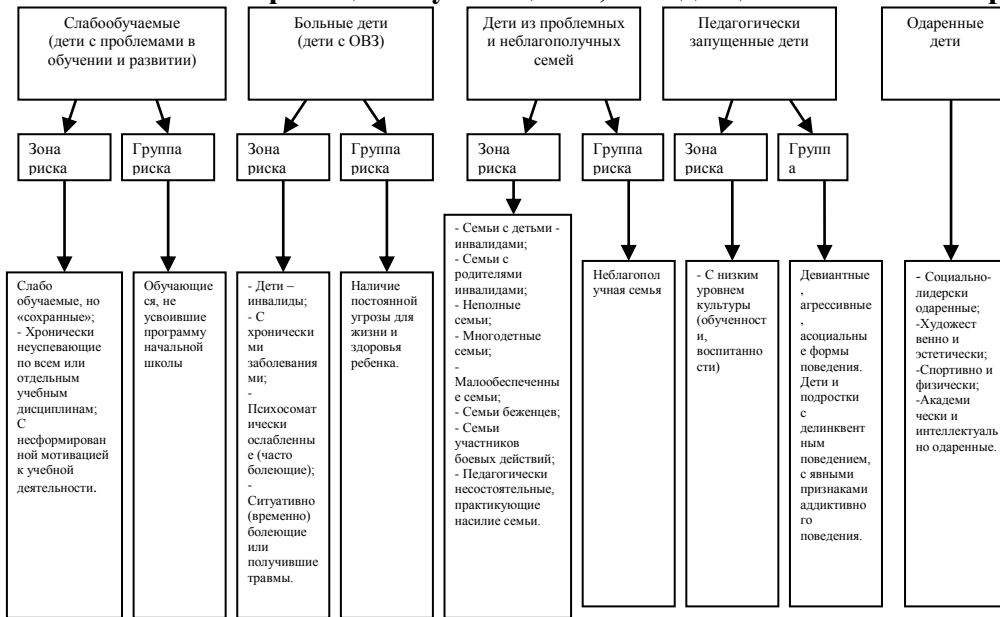
Во-вторых, необходимы особая осторожность и продуманность в тех случаях, когда требуется рассказать другим людям о проблемах ребенка. Для этого следует отказаться от клинично-психологической терминологии и использовать лишь обыденно – житейскую лексику. При этом необходимо давать родителям и другим учителям ясные и точные рекомендации, как помочь ребенку, испытывающему трудности.

В-третьих, следует обращать особое внимание на особенности семейной ситуации. Работа с семьей ребенка "группы риска" оказывается зачастую более важным средством психопрофилактики, чем работа с группой учеников и с учителями. Соблюдение этих условий дает возможность помочь ребенку, создать условия для компенсации трудностей.

Необходимо помнить: всякое вмешательство в конкретную семью и судьбу отдельного ребенка требует неукоснительного соблюдения этических норм, высокого профессионального такта, уважительного отношения и к конкретной семье и к отдельному ребенку.

Приложение № 1

Классификация обучающихся, находящихся в зоне или группе риска



Теоретические аспекты работы с детьми группы риска

По оценке изученности состояния проблемы детей группы риска в психологии и педагогике можно отметить две основные тенденции:

Неразработанность, неопределенность, многозначность и неясность самого понятия «ребенок группы риска» как в нашей стране, так и за рубежом. Субъективность использования этого термина и существенные различия в его интерпретации;

- Согласие по ряду основных моментов, позволяющих очертить общие контуры так называемой группы детского риска и выделить несколько типов детских проблем, которые существуют по независящим от ребенка обстоятельствам, из которых он не может выйти без профессиональной помощи, внимательной поддержки и сопровождения взрослых.

В современной социально-психологической литературе («Дети группы риска в общеобразовательной школе», авторский коллектив: С.В. Титова, О.П. Потапенко, Я.В. Брычкова, Т.А. Гармс, Н.А. Василенко, Е.Ю. Фисенко, ООО «Питрес Пресс», 2008 г.) предлагают условно выделить пять основных проблемных групп детей, которые находятся в **зоне риска** и могут перейти в **группу риска**, если им не будут обеспечены адекватные условия развития, психолого-медико-педагогическое сопровождение в школе, любовь, воспитание и забота в семье, индивидуальный подход к удовлетворению их специальных потребностей.

1. Одаренные дети.
2. Слабообучаемые (дети с проблемами в обучении и развитии).
3. Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные).
4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.
5. Педагогически запущенные дети.

1. Одаренные дети.

Одаренность принято определять тремя взаимосвязанными параметрами: опережающим развитием познавательной сферы, психологическим развитием и физическими данными.

Исходя из этого, можно условно выделить четыре вида детской одаренности:

- 1) Интеллектуальная или академическая;
- 2) Художественно-эстетическая;
- 3) Спортивно-физическая;
- 4) Социально-лидерская.

В зону риска по признаку одаренности попадают дети с нестандартным мышлением, отличающиеся от своих сверстников способами мыслительной деятельности, выдающимися художественными данными и спортивными достижениями, а также те дети, которые проявляют черты лидерского поведения.

Хочется обратить внимание на трудности, с которыми могут столкнуться одаренные дети в ходе обучения в школе:

- негативное отношение к школе и учебе;
- нарушение отношений с родителями;
- подверженность частым перепадам настроения;
- дух противоречия;
- депрессия;
- низкая самооценка;
- высокая тревожность;
- чувство непохожести на других;
- «гонимость»;
- тенденция к самооправданию;
- перекладывание вины на других;
- недостаток настойчивости;
- скука;
- неприятие состязаний;

- чувствительность к критике при любви покриковать других;
- некоторая надменность;
- склонность ставить нереалистические цели и др.

Наличие одной из трудностей или их сочетания является показанием к психолого-педагогическому сопровождению.

2. Слабообучаемые (дети с проблемами в обучении и развитии).

Дети с проблемами в обучении – это та категория детей, которая, несмотря на усердный кропотливый труд в большей или меньшей степени неуспешна в учебе по всем учебным дисциплинам или по отдельным учебным предметам. Дети, попадающие в зону риска по причине школьной неуспеваемости, не соответствуют нормативным требованиям, предъявляемым знаниям, умениям, навыкам по отдельным (или нескольким) школьным дисциплинам, а также обладают индивидуальными особенностями и возможностями, неадекватными требованиям педагогов, в связи с чем получают неудовлетворительные оценки по школьным предметам.

В отечественной психологии и педагогике имеется достаточно исследований о сущности школьной неуспеваемости и причинах ее появления. Считается, что в дидактике само понятие неуспеваемости неразрывно связано с содержанием и процессом обучения.

Под неуспеваемостью понимается ситуация, в которой поведение и результаты обучения не соответствуют воспитательным и дидактическим требованиям школы.

Неуспеваемость выражается в том, что ученик имеет слабые навыки чтения, счета, слабо владеет интеллектуальными умениями анализа, обобщения, а систематическая неуспеваемость ведет к педагогической запущенности, под которой понимается комплекс негативных качеств личности, противоречащих требованиям школы, общества. Отвержение неуспевающего ученика учителями, родителями, сверстниками приводит к стойкой социальной дезадаптации. После конфликтов с учителями, родителями, неуспевающие дети сами становятся агрессивными, драчливыми, неуправляемыми, злобными по отношению к сверстникам. Уже к подростковому возрасту формируются асоциальные формы поведения: воровство, хулиганство, бродяжничество, алкоголизация. Такая ситуация приводит к тому, что дети прекращают посещать массовую школу, их уже не волнует неуспеваемость, они пополняют группу риска.

Серьезную трудность для педагогов представляют те дети, у которых отсутствует учебно-познавательная мотивация – нет интереса к большинству школьных дисциплин. У таких школьников мотивация избегания неуспеха формирует искаженные в морально-нравственном аспекте формы поведения. Подростки обманывают родителей и педагогов, пропускают уроки, не выполняют домашние задания. Как показывает практика это не вина, а беда тех детей, у которых во время обучения в начальной школе не сформировались базовые навыки учебной деятельности.

Неуспеваемость - сложное и многогранное явление школьной действительности, требующее разносторонних подходов при ее изучении. В основе школьной неуспеваемости ребенка всегда лежит не одна причина, а несколько, и часто они действуют в комплексе. Среди них можно обозначить:

1. несовершенство методов преподавания;
2. отсутствие позитивного контакта с педагогом;
3. отсутствие учебно-познавательной мотивации;
4. одаренность в какой-либо области;
5. несформированность мыслительных процессов, задержка психического развития.

В образовательной среде школы детям с задержкой психического развития (ЗПР) по рекомендациям ТППК оказывается коррекционная помощь педагогами-психологами, учителями-логопедами и другими работниками образовательных учреждений в рамках психолого-медико-педагогических консилиумов. Дети, вовремя получившие коррекционную помощь, и не имеющие органические поражения головного мозга, способны усваивать в дальнейшем программу среднего звена. Но есть категория детей, которым специальная коррекционная помощь необходима на всех ступенях обучения в школе. И если эти условия не будут созданы, такие подростки плавно переходят в ряды неуспевающих, второгодников, прогульчиков. Они, как правило, очень легко поддаются влиянию, зависимы, вследствие этого склонны к девиантному, делинквентному и аддиктивному поведению.

3. Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные).

Большинство детей, попадающих в зону риска из-за проблем со здоровьем, вынуждены подчинять огромную часть своего времени здоровьесбережению, специальным курсам лечения в медицинских учреждениях, больницах, санаториях. Факторами риска для ребенка с ОВЗ могут являться:

1. Территориальное ограничение;
2. Социальная изоляция;
3. Эмоциональная изоляция;
4. Физические ограничения.

В связи с этими факторами могут развиваться зависимые формы поведения, внутриличностные комплексы. Дети вынужденно пропускают много учебных занятий, а поэтому отстают в освоении учебного материала, в развитии познавательной сферы.

Аномалии физического и психического развития, заболевания ЦНС и поражения головного мозга проецируют быстрое утомление, пассивность, проблемы в усвоении образовательного стандарта. Поэтому эти дети нуждаются в специальных условиях и программах обучения и воспитания.

4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.

Попадающих в зону риска детей из проблемных или неблагополучных семей отличает эмоционально неустойчивое поведение, связанное с постоянными переживаниями и страданиями ребенка из-за психологических, моральных, физических, морально-экономических трудностей своей семьи.

Семьи, имеющие социально-экономические проблемы, но благополучные, находятся в зоне социально-экономического риска. Это неполные семьи, многодетные семьи, опекаемые семьи, имеющие детей-инвалидов, где родители-инвалиды, семьи беженцев, семьи малых народов севера, семьи участников военных действий, в данный момент актуально добавить в эту классификацию семьи мигрантов. Семья, находящаяся в зоне социально-экономического риска, как правило, имеет низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, испытывает потребность в государственной, социальной поддержке и защите. При этом, семья в зоне риска, несмотря на существующие в ней проблемы, может быть благополучной для полноценного воспитания ребенка, поскольку сохраняет позитивные эмоциональные взаимоотношения между членами семьи.

Семья, находящаяся в пограничной зоне, т.е. имеющая проблемы, усугубляющие условия жизни ребенка, может регрессировать до статуса неблагополучной. Позитивные изменения условий жизни ребенка в семье гарантируют улучшение семейных отношений и стиля воспитания.

К группе риска можно отнести семью, перешедшую границу зоны риска и ставшую неблагополучной. Нарушение *функций семейного воспитания* является главным показателем неблагополучной семьи. К основным нарушениям относятся:

1. уклонение родителей от своих обязанностей, нежелание ответственно исполнять свой родительский долг;
2. деструктивное поведение родителей;
3. грубые искажения детско-родительских отношений, такие как: отсутствие адекватной системы воспитания, контроля над детьми и надлежащей заботой о них, а также проявление насилия и жестокого отношения к детям, пренебрежение их нуждами.

5. Педагогически запущенные дети.

Центральное место в классификации проблем школьников занимает категория педагогически запущенных детей, у которых существуют проблемы по двум или нескольким признакам. Дети становятся педагогически запущенными вследствие неправильного педагогического воздействия, искаженных форм семейного воспитания, но только в том случае, когда их проблемы не были вовремя замечены взрослыми и не получили адекватного разрешения; не была своевременно оказана психолого-педагогическая помощь коррекционного и реабилитационного содержания.

Это самая сложная категория детей. Сюда относятся дети с тяжелыми психосоматическими травмами, общий фон поведения которых носит социально негативный оттенок, дети, пережившие социальную депривацию, у которых серьезные непоправимые

проблемы в детско-родительских отношениях. Злость, агрессия, ненависть, зависть, демонстративно-пренебрежительное отношение к окружающим людям - таков характер эмоциональной реакции на искаженное восприятие мира педагогически запущенными детьми. Часто такие дети не «приживаются» в одной школе, безрезультатно меняют места учебы, живут у разных родственников, все отчетливее понимают свою ненужность в семье, испытывая тягостные переживания от непонимания родителями, педагогами, сверстниками. Эти дети проявляют асоциальные формы поведения: девиантные, делинквентные и аддиктивные.

Термин «запущенный» в однокорневом контексте близок прилагательному «упущенный», что является синонимом слов «попустительский», «брошенный». Эпоха перемен, современная социально-экономическая ситуация в стране резко обострили проблему «брошенности» детей. И речь идет не только о не имеющих дома, ушедших из дома, детях «улиц», но и о тех, которые **не имеют опоры в семье**, оказались ненужными своим родителям. В последнее время педагоги и психологи говорят о латентных (скрытых) формах беспризорности. Побег из дома совершают дети даже из обеспеченных семей, а в психолого-педагогической коррекции, связанной с отклоняющимся, аномальным поведением, нуждаются подростки из кажущихся вполне благополучными семей. К основным **причинам** асоциального поведения детей можно отнести следующие:

1. Отсутствие четких социально-экономических перспектив развития, низкий прожиточный минимум в семье. Эта проблема не только невротизирует взрослых, не исполняющих свой родительский долг перед детьми, но и отрицательно сказывается на физическом и душевном здоровье самих детей, чье детство проходит на фоне болезненных переживаний за своих родных.

2. Попустительское отношение родителей к воспитанию детей приводит к отсутствию у них сформированных представлений о нормах поведения.

3. Жестокое отношение к детям (насилие) или пренебрежение их нуждами в семье и школе формирует у ребенка отрицательное отношение к окружающим.

4. Определяющую роль играет психогенный фактор (наличие психопатологической симптоматики, поведенческих расстройств), который имеет различную природу и степень выраженности у разных детей. Для детей с подобными проблемами обязательно медицинское сопровождение, согласованное с психолого-педагогической поддержкой.

5. Индивидуальные психосоматические особенности, затрудняющие социальную адаптацию подростков (акцентуации характера, неадекватные проявления самооценки, нарушения в эмоционально-волевой сфере, фобии, повышенная тревожность, агрессивность). Чаще всего нарушения поведения у подростков связаны не с одним из факторов (биологическим, психологическим или социальным), а с комплексом «внутреннего хода самого развития».

Таким образом, психологическое неблагополучие детей в условиях социальной нестабильности, отсутствие сформированных представлений об основах и способах человеческого поведения в обществе, наличие психиатрической симптоматики и индивидуальных психологических особенностей, затрудняющих социальную адаптацию, и есть те основные факторы, которые влияют на воспитание и изменяют траекторию развития ребенка.

Для того чтобы создать целостное представление о трудностях, переживаемых несовершеннолетними в школьный период, мы предлагаем схему, разработанную группой авторов, под руководством С.В. Титовой.

Далеко не все дети, находящиеся в зоне риска и имеющие подобные проблемы переходят в группу риска! Предотвратить переход детей из зоны риска в группу риска можно при наличии специально созданных условий, главное из которых – сопровождение каждой проблемной детской группы особой программой психолого-педагогической поддержки. Отечественные и зарубежные психологи неоднократно подчеркивали, что нормальное развитие ребенка связано с удовлетворением его основных потребностей в познании и общении. Семьи, пренебрегающие нуждами детей, в том числе и в общении, способствуют их попаданию в зону риска, наносят значительный вред нормальному развитию ребенка. Поэтому особенно актуально раннее выявление неблагополучных семей.

В зоне риска находятся те дети, которые имеют проблемы со здоровьем, с обучением, имеют предрасположенность к асоциальным формам поведения. Формальный, нормативно-усредненный подход к обучению и воспитанию – вот та критическая граница, за которой начинается зона педагогического риска, когда в «сложном» ребенке родители и педагоги не могут разглядеть неординарную личность, а собственную профессиональную несостоятельность пытаются спрятать за дежурный диагноз «неуспевающий ученик». Эти дети переходят в группу риска в том случае, если в семье и школе им не будут созданы специальные коррекционно-реабилитационные условия. **Границей риска** для ребенка школьного возраста является отсутствие любви и заботы взрослых; как основополагающего условия, обеспечивающего его нормальную жизнедеятельность и благополучное психофизическое развитие.

Общее развитие ребенка зависит от индивидуальных условий его рождения, содержания, воспитания и образования. Понятно, что дети, включенные в зону или группу того или иного риска, имеют особые проблемы с физическим, психическим здоровьем, отличаются познавательной и коммуникативной активностью, испытывают разной степени трудности в социальной адаптации и индивидуальной самореализации. Следовательно, они нуждаются как в комплексном, так и в индивидуальном психолого-педагогическом медико-социальном сопровождении, в последовательной коррекции внешних условий среды воспитания и индивидуальных стимулах для внутреннего развития.

Мы обращаем особое внимание на то, что исключительность ребенка, в том числе его одаренность, слабая обучаемость или нездоровье, могут быть установлены профессионально подготовленными специалистами. Равнодушное отношение к детским проблемам, педагогическая невнимательность или незнание методов и технологий индивидуальной работы с детьми обрекают их на последовательный переход из зон риска в группу риска.

Резюмируя все вышесказанное, можно сделать следующие выводы:

- Родители и школа обязаны создать ребенку нормальные условия для его жизнедеятельности, соответствующие индивидуальным особенностям, способностям, склонностям и социокультурным потребностям. В отсутствии адекватных условий развития ребенок оказывается в зоне риска, а возникшие у него проблемы требуют своевременного и эффективного разрешения.
- Адекватное психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка, уже находящегося в зоне риска, с учетом имеющихся у него проблем дает возможность избежать попадания ребенка в группу риска, где существует реальная угроза для его жизни, здоровья, судьбы.
- Специалисты системы сопровождения должны в комплексе подходить к решению проблем ребенка, качественно организовывать профилактическую работу в образовательном учреждении. Очень важно привлечь к этой работе классных руководителей и учителей-предметников.
- Необходимо системное эффективное взаимодействие специалистов различных служб и ведомств (управления образования, ОДН, КДН, отдела опеки и попечительства, управления по социальной защите населения, учреждений здравоохранения), которое организуется на основе **открытости и комплексности** в подходах при решении проблем конкретного ребенка, семьи.

Когда семья, находясь в зоне социально-экономического или педагогического риска, не в состоянии помочь ребенку пережить последствия психологической травмы, облегчить моральные страдания и потери; когда школа винит в неуспеваемости самого ребенка, а не профессиональную некомпетентность педагога; когда «нестандартный» ребенок не находит в школе и дома возможностей для развития, он вынужден уйти на улицу, у которой есть свои требования ко всему живому. И тогда по законам естественной природы, в борьбе за место под солнцем первыми всегда погибают самые слабые и беспомощные – дети.

План мероприятий по работе с детьми группы риска

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Составление социального паспорта классов, школы	сентябрь	классные руководители, соц. педагог
2.	Выявление случаев раннего неблагополучия детей группы риска (начиная с первого класса)	в теч.года	классные руководители, соц. педагог
3.	Составление картотеки и сводных таблиц на учащихся группы риска	нач. уч .года	классные руководители, социальный педагог
4.	Информирование всех заинтересованных в проф. работе лиц (зам. директора, соцпедагога, педагога-психолога, педагогов школы) о необходимых особенностях ребёнка или фактах.	в теч.года	классные руководители, соц. педагог
5.	Вовлечение в досуговую, кружковую, общественно-полезную деятельность, организация летнего отдыха детей группы риска.	в теч.года	классный руководитель, социальный педагог, зам. по УВР
6.	Организация встреч учителей и специалистов школы с родителями, индивидуальные беседы с учащимися, родителями.	в теч.года	соц. педагог, классный руководитель
7.	Организация работы школьного Совета по профилактике.	по планы школы	зам. по УВР, соц. педагог
8.	Осуществление контроля по всеобучу.	по плану школы	администрация школы, соц. педагог
9.	Организация взаимодействия со специалистами социальных служб, административными органами, КДН, ГИБДД, ОДН, органами опеки и попечительства.	по плану школы	администрация школы, соц. педагог
10.	Организация медицинской помощи, индивидуальные беседы по правилам гигиены с проблемными детьми.	по плану школы	мед. работник, соц. педагог, классный руководитель
11.	Разработка индивидуальной карты социального и психолого-педагогического сопровождения обучающегося.	в теч.года	социальный педагог, классный руководитель, педагог-психолог
12.	Анализ социальной адаптации обучающегося, информирование администрации школы, родителей о результатах работы.		социальный педагог, классный руководитель, педагог-психолог

Работа с учащимися

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Контроль посещаемости	в теч.года	кл. руководитель, зам. дир. по
2.	занятий.	в теч.года	УВР
3.	Контроль текущей успеваемости.	в теч.года	кл. руководитель, зам.дир. по УВР
4.	Оказание педагогической помощи в ликвидации пробелов в знаниях, умениях и навыках проблемных детей.	1 четверть	кл. руководители, учителя-предметники
5.	Вовлечение учащихся в объединения дополнительного образования в школе и вне школы, общественно-полезную деятельность.	в теч.года	кл. руководители, руководители объединений ДО, соц. педагог
6.	Проведение профилактических бесед, разбор конфликтных ситуаций.	в теч.года	кл. руководители, соц. педагог, школьный Совет по профилактике, родители
7.		в теч.года	соц. педагог, психолог
8.	Посещение уроков с целью наблюдения за учащимся	в теч.года	кл. руководители, соц. педагог, Совет по профилактике
9.	Направление на консультацию к психологу или мед. специалисту.	в теч.года	кл. руководители
10	Содействие в трудоустройстве.	в теч.года	соц. педагог, центр занятости населения
	Проведение психодиагностики. Помощь в выборе учебного заведения для дальнейшего образования.		психолог кл. руководители, соц. педагог, психолог

Работа с родителями

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Посещение семей детей группы риска и неблагополучных семей.	теч.года	классные руководители,соц.педагог
2.	Проведение консультаций для родителей.	в теч.года	классные руководители, педагоги соц.педагог, педагог-психолог
3.	Приглашение родителей и детей на Совет по профилактике.	в теч.года	классные руководители, соц. педагог
4.	Активизация деятельности родителей в организации и проведении родительских собраний, мероприятий школы.	в теч.года	классные руководители, соцпедагог, родительский комитет
5.	Разработка рекомендаций по воспитанию детей и улучшению взаимодействия.	в теч.года	соц. педагог, психолог

6.	Организации патрулирования родителей на улицах села.	в теч.года	зам по УВР
7.	Организация встреч на правовые темы с сотрудниками ОДН, КДН, прокуратуры.	по плану школы	зам по УВР, соцпедагог

Работа с педагогическим коллективом

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Осуществление обмена необходимой информацией с учителями-предметниками	в теч.года	соц. педагог, кл. руководитель
2.	Консультации по результатам диагностики	в теч.года	педагог-психолог
3.	Выработка рекомендаций по работе с детьми «группы риска»	в теч.года	педагог-психолог, Совет по профилактике
4.	Выступление на педсоветах и совещаниях	по плану школы	зам по УВР, соц. педагог, педагог-психолог
5.	Проведение деловых игр, тренингов, семинаров – практикумов для отработки навыков и умений по работе педагогов с учащимися «группы риска»	по плану школы	педагог -психолог, соц. педагог, зам по УВР
6.	Курсы в системе повышения квалификации по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних	по плану УО	зам. по ВР, классных руководителей, педагог-психолог, соц. педагог, педагоги

Основные требования к планированию работы социального педагога

Направление деятельности	Виды работ
1. Профилактическое	Лекции. Беседы. Классные часы. Уроки: «Право и ответственность», «Граждановедение» «Профилактика зависимостей» и т.д.
2. Индивидуально-воспитательная работа	Беседы. Работа с педагогом-психологом. Совместная работа с классным руководителем. Обследование жилищно-бытовых условий.
3. Правовой всеобуч.	Лекции. Изучение правовых документов, Конвенции ООН «О правах ребенка», «Семейное право», «Административное право». Права и обязанности школьников и т.д.
4. Работа с родителями.	Родительское собрания. Лекции. Консультации специалистов (психолог, социальный педагог, логопед, медицинский работник), беседы, тематические мероприятия
5. Реализация программы «Каникулы»	Занятость детей группы риска. Трудовая деятельность, организация пришкольного лагеря.
6. Внеклассная работа.	Тематические дни недели. Общешкольные мероприятия: акции, КВН. Посещение музеев. Трудовая деятельность.
7. Профорientационная работа	Диагностика. Лекции. Подбор учебных заведений. Классные часы.
8. Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений среди подростков.	Заседание. Рейды. Работа с родителями.
9. Взаимодействие профилактическими структурами	Управление образования. КДН и ЗП. ОДН. Молодежные и подростковые центры. Центры помощи семье и детям. Центры дополнительного образования детей. Клубы, кружки, спортивные секции.

Методы определения уровня социального благополучия ребёнка.

Для определения уровня социального благополучия семьи предлагаем использовать метод беседы. Беседа проводится с ребенком (наедине) с использованием следующих вопросов:

Хотел бы ты в своей будущей семье:

- иметь такие отношения между мужем и женой, как у твоих родителей?
- воспитывать детей так же, как это делают твои родители?
- относиться к пожилым родителям, как это принято в твоей родительской семье?
- разделять домашнюю работу, как это делается в семье твоих родителей?
- проводить свободное время так же, как твои родители?

Каждый из поставленных вопросов допускает дополнительные уточняющие вопросы для получения развернутого ответа: «Почему ты так думаешь? Что именно тебе нравится (не нравится)?» и т.п. Содержание ответов позволяет сделать выводы о ситуации в семье, взаимоотношениях между всеми ее членами.

Так же поступаем при оценке жизненных целей ребенка, его направленности. Для выявления ценностных ориентаций и проблем ребенка предлагаем использовать следующие формализованные вопросы с набором ответов:

1. Что беспокоит тебя в жизни больше всего? (выбери пять главных проблем)

- денежные проблемы твоей семьи
- отношения с родителями
- отношения между родителями
- отношения со сверстниками
- конфликты с педагогами
- трудности усвоения школьной программы
- здоровье близких родственников
- чем заняться в свободное время
- личная жизнь
- что-либо другое (что именно?)

2. Какую работу ты хотел бы иметь в будущем? (выбери пять главных качеств)

- с высокой оплатой
- с гарантией от безработицы
- престижную
- не вредную для здоровья
- связанную с разъездами, новыми впечатлениями
- требующую личной предприимчивости, изобретательности
- нужную стране, людям
- связанную с общением с детьми
- связанную с общением с животными
- другую (какую именно?)

При необходимости набор ответов можно расширить, включая в них актуальные для данного ребенка позиции.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ УЧАЩЕМУСЯ

Ф.И.О. учащегося, класс: _____

Специалист, наблюдающий случай: _____

Дата составления первоначального плана: _____

Дата корректировки плана: _____

Потребности	Действия	Ответственные:	Сроки исполнения и реальные временные рамки	Ожидаемый результат	Возможные угрозы	Примечание

Согласие и расписка учащегося:

Я принял участие в разработке данного плана оказания мне помощи. Я понимаю, что должен нести ответственность за МОЙ план, чтобы он успешно реализовался. Специалист разъяснил мне, за какие разделы плана я отвечаю непосредственно, и в реализации каких разделов мне будет оказана помощь моим руководителем (специалист, наблюдающий случай). Я согласен следовать всем разделам этого плана и информировать моего специалиста о существенных изменениях в моей жизни, которые требуют корректировки плана. Я согласен поддерживать связь с руководителем случая, как это запланировано.

Подпись учащегося: _____

Дата завершения исполнения плана: _____

Подпись специалиста, наблюдающего случай _____

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

Группа риска — в ситуации школьного обучения в группе риска оказываются так называемые «педагогически запущенные» подростки или те дети, отношение взрослых (родителей, опекунов, педагогов, других специалистов, работающих с детством) к которым на протяжении нескольких лет носило насильственный или попустительский характер. В этой связи, у подростков сформировались стойкие асоциальные формы поведения (агрессивные, девиантные), низкий уровень общечеловеческой культуры. Самой тяжелой группой, не поддающейся педагогической коррекции, становятся подростки-дезадаптанты с признаками аддиктивных форм поведения.

Пять основных проблемных групп детей в общеобразовательной школе, которые находятся в зоне риска и могут перейти в группу риска.

- Одаренные дети.

- Слабообучаемые дети (дети с проблемами в обучении и развитии).

- Больные дети (дети со слабым здоровьем, психофизически ослабленные, инвалиды).

- Дети из неблагополучных семей.

- Педагогически запущенные дети.

Группа риска по здоровью — к этой группе относятся те дети, для которых существует реальная угроза жизни и здоровью. Группа риска отличается от зоны риска тем, что в последней специальные трудности и особые нужды детей получают надлежащее педагогическое сопровождение в учебно-воспитательном процессе, что предупреждает появление кризисных ситуаций, угрожающих жизни детей.

Делинквентное поведение — поведение, которое расценивается правовым законодательством как преступное.

Делинквентность — это психическая готовность к правонарушению, повторяющиеся асоциальные по своей направленности поступки и действия, формирование отрицательно ориентированных жизнедеятельности организма, подтвержденные соответствующими медицинскими документами. Эти дети личностных установок.

Дети с ограниченными возможностями (дети-инвалиды) — дети, имеющие установленные структурные нарушения в неспособны выполнять наравне со здоровыми детьми учебную деятельность в общепринятом режиме.

Дети с хроническими психосоматическими заболеваниями — дети, страдающие хроническими психосоматическими заболеваниями (наиболее часто встречаются в общеобразовательной школе дети, страдающие хроническими желудочными, сердечными заболеваниями, сахарным диабетом, эпилепсией, астмой, нарушениями зрения и слуха, ЛОР-заболеваниями, сколиозом), стоящие на диспансерном учете и обязанные соблюдать строгий режим питания, прогулок, сна, физических нагрузок.

Зона риска — условия жизни, опасные для ребенка. *Семья в зоне риска* — социально-экономически дисгармоничная: низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, деструкция в составе членов семьи (неполная, со вторым браком, с приемными детьми). *Здоровье в зоне риска* — наличие проблем со здоровьем у ребенка (инвалидность, хронические заболевания, частые болезни). *Учебная неуспешность в зоне риска* — отставание ребенка в освоении учебного стандарта. *Одаренность в зоне риска* — отсутствие поддержки и профессионального сопровождения одаренного ребенка. *Зона социального риска* — бесконтрольность со стороны взрослых, отсутствие надлежащей системы обучения, воспитания и развития ребенка.

Зона риска по здоровью — указывает на наличие опасных для здоровья ребенка условий жизнедеятельности. Соблюдая этические нормы, проявляя гуманное отношение к детям, страдающим разными видами сложных психосоматических заболеваний, мы называем нездоровье ребенка — зоной риска по здоровью.

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Индивидуальная профилактическая работа — деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также по их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий;

Коррекция — предполагает работу по компенсации выявленных отклонений и направлена на ребенка и его микросоциальное окружение.

Неблагополучная семья — педагогически несостоятельная, уклоняющаяся от выполнения родительского долга семья, в которой родители злоупотребляют правами, самовольно отказываясь от обязательств, наложенных на них государством и обществом. Основными особенностями неблагополучной семьи являются низкий уровень педагогической культуры, деструктивные эмоционально-конфликтные отношения между супругами. Также возможно наличие таких факторов (в единственном или совокупном их проявлении), как социально-экономическое неблагополучие; аморальный образ жизни; зависимость от алкоголя и психоактивных веществ; деформированность общечеловеческих ценностных ориентации; неразборчивость в брачном выборе и повторные браки, без учета интересов детей; жестокое отношение к детям; пренебрежение к санитарно-гигиеническим нормам и т. п.

Недееспособность (инвалидность) — любое следствие дефекта или ограниченная возможность конкретного человека, препятствующая или ограничивающая выполнение им какой-либо нормативной роли исходя из возрастных, половых или социальных факторов.

Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении — лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия.

Отклоняющееся поведение — система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или социальным нормам. Отклоняющееся поведение является результатом неблагоприятного социального развития, нарушений социализации, возникающих на разных возрастных этапах.

До сих пор в отечественной психологии отсутствует общепринятый термин, который единообразно определял бы человеческую деятельность, не соответствующую социальным нормам. Детей, чье воспитание вызывает особые трудности, различные авторы называют по-разному: «педагогически запущенными», «социально запущенными», «социально незащищенными», с «отклоняющимся поведением», «трудновоспитуемыми», «дезадаптированными», «социально заброшенными», с «девиантным поведением», с «делинквентным поведением», с «асоциальным поведением» и т. п. Общим является лишь то, что всех детей, относящихся к вышеперечисленным категориям, авторы определяют как категорию «трудные».

Отношение к здоровью (на основе психологической трактовки понятия) — система индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующими или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также определенная оценка индивидом своего физического и психического состояния.

Педагогически запущенные дети — дети с отклонениями в поведении, обусловленными педагогическими ошибками и просчетами, а также несвоевременным принятием мер. Это здоровые, потенциально полноценные, но не достаточно воспитанные, обученные и развитые дети. Следствием этого нарушения являются недостатки, пробелы, отклонения в деятельности, поведении, общении. Они отчуждаются от школы, но референтность (значимость семьи) педагогически запущенными детьми не утрачивается.

Потенциальная одаренность — это психологическая характеристика ребенка, который имеет лишь определенные (потенциальные психические возможности) для высоких достижений в том или ином виде деятельности, но не может реализовать свои возможности в данный момент времени в силу их функциональной недостаточности. Развитие этого потенциала может сдерживаться рядом неблагоприятных причин (трудными семейными обстоятельствами, недостаточной мотивацией, низким уровнем саморегуляции, отсутствием необходимой образовательной среды и т. п.).

Психосоматически ослабленные или часто болеющие дети — ребенка правомочно отнести в группу часто болеющих детей в тех случаях, когда повышенная заболеваемость вирусно-бактериальными респираторными инфекциями не связана со стойкими врожденными, наследственными или приобретенными патологическими состояниями.

Сопровождение медико-социально-педагогическое — профессиональная помощь детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, их адаптация в социуме через стандартные формы работы: диагностика, профилактика, консультирование и коррекция.

Сопровождение семьи — социально-педагогическое сопровождение семьи, находящейся в зоне социально-экономического и психолого-педагогического риска, оказание эффективной помощи детям специалистами системы образования.

Социальная адаптация — 1) постоянный процесс интеграции индивида в общество, процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, а также результат этого процесса. Соотношение этих компонент, определяющее характер поведения, зависит от целей и ценностной ориентации индивида и от возможностей их достижения в социальной среде. В результате достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности самоконтроля и самообслуживания, способности адекватных связей с окружающими; 2) применительно к школе — первый этап социализации учащихся, означающий активное приспособление к окружающей среде.

Социальная дезадаптация — нарушение взаимодействия индивидуума со средой, характеризующееся невозможностью осуществления им в конкретных микросоциальных условиях своей позитивной социальной роли, соответствующей его возможностям.

Социально запущенные дети — дети с отклонениями в поведении, возникшими вследствие неблагоприятных условий социализации. У таких детей искажены представления о моральных и этических нормах, зачастую они имеют криминальный опыт. В отличие от педагогически запущенных детей они отчуждаются не только от школы, но и от семьи..

Литература

1. «Воспитательный процесс». Составители: Е.А. Климкович, С.В. Дормаш.
2. «Классному руководителю». Под редакцией М.И. Рожкова.
3. «Работа школы с детьми группы риска» И.Дементьева.
4. «Методика работы социального педагога». Под редакцией Л.В. Кузнецовой.
5. «В помощь социальному педагогу». Составитель Н.С. Криволап.
6. «Аддиктивное поведение подростков». Составитель С.Г. Кажарская.
7. «Дети группы риска в общеобразовательной школе». Под редакцией С.В. Титовой.
8. «Взаимодействие психолога и педагога в учебном процессе». В.А. Родионов, М.А. Ступницкая.
9. «Ребенок группы риска» Л.И.Петрова,,: Феникс, 2013
10. «Социально-педагогические технологии работы с «трудными» детьми» М.А. Павлова,,: Учитель, 2012

Рекомендуемая литература по работе с детьми группы риска

1. Программа развития воспитания. Журнал «Классный руководитель» №7/2000 г. Вопросник проверки школ по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних, журнал «Открытая школа» №4/1999 г. «Детские проблемы и их решение взрослыми
2. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами «Вестник образования» №8/2000 г. (материалы для подготовки родительских собраний).
3. Журнал «Директор школы». Статья «Коррекционно-развивающее обучение, система работы с группой риска». Приложение «Экспресс-опыт».
4. «Вестник образования» №4/1998 г. «Реабилитация неблагополучной семьи методом социального патронажа» (план, анкетирование, диагностика).
5. «Вестник психолого-коррекционной, реабилитационной работы» (экспресс-диагностика выявления «группы риска», наркомании у подростков).
6. Работа классного руководителя с трудными семьями. «Классный руководитель» №2/2000 г.