Диагностика социально-педагогической запущенности детей и подростков

Характеристика социально-педагогической запущенности детей и подростков.

Социально-педагогическая запущенность представляет собой один из наиболее распространенных видов отклонений развития, зачастую перерастающего в правонарушения и иные асоциальные формы проявлений личности. Ранняя диагностика, предотвращение и корректировка необходимо обусловлены их упреждающим смыслом для формирования личности, онтогенетическим значением периода раннего возраста и наиболее высокой эффективностью воспитательных влияний на ребенка в детском возрасте. Тяжелый характер социально-педагогической запущенности объясняет специфику расклада к ее ранней диагностике – комплексность и системность.

Комплексная психолого-педагогическая диагностика – это углубленный и всесторонний анализ личности ребенка: выявление полезных сторон, дефектов и их оснований, направленный на решение практических задач – гармонизацию становления личности и повышение эффективности целостного педагогического процесса.

Её целью является раннее обнаружение показателей и проявлений социально-педагогической запущенности детей – установление степени деструкции и нрава дисгармоний различных сторон, свойств и качеств личности, раскрытие способов и методов их профилактики и коррекции; прогнозирование последующего формирования детей.

В рассматриваемом случае содержательными аспектами диагностики должны стать:

- отсутствие патологии развития;
- неблагоприятная социально-педагогическая ситуация формирования;
- неадекватная, несоответствующая возрастным требованиям и личным возможностям динамичность детей, как субъекта общения и деятельности;
- неразвитость ребенка, как субъекта самосознания;
- общее средовое приспособление;
- педагогическая сложность школьника.

Диагностически значимыми симптомами социально-педагогической запущенности являются:

1) нарушение образа «Я», проявленное в неадекватной самооценке и степени требований;
2) низкий социальный статус, проявляющийся в неприятии ровесниками, отвержении отца с матерью и обструкции учителей;
3) трудности и неуспешность в учебной деятельности, сопряженные с дисгармониями формирования социально-педагогического генеза;
4) неадекватные поступки в социальных обстановках;
5) гиперсоциализированность и авторитарность учителей и родителей.

Дети с диагнозом «социально-педагогическая запущенность» – есть дети группы риска.

Социально-педагогическая диагностика детей «группы риска»

Принципы изучения детей и подростков «группы риска», которые неразрывно взаимосвязаны и предполагают:

- изучение индивидуальных особенностей детей в системе многочисленных связей и разнообразных отношений;
- объективность;
- диалектичность и динамичность личности;
- педагогический оптимизм.

Диагностика ребенка «группы риска» имеет несколько задач:

- выявить наиболее благоприятные для обучения и воспитания особенности и возможности ребенка;

- вскрыть недостатки его личности и дефекты организма;
- определить эффективность используемых средств его обучения и воспитания.

В процессе изучения взаимоотношений учащегося с микросредой выявляются самые общие оценки личности:

- поведение учащегося вполне соответствует микросреде, его развитие обусловлено этим микросоциумом;
- поведение учащегося выше, лучше моральных условий его микросреды;
- поведение учащегося ниже нравственного уровня его микросреды.

Ранняя профилактика и коррекция социально-педагогической запущенности учащихся

Психолого-педагогическая профилактика – система предупредительных мер, связанных с устранением внешних причин, факторов и условий, вызывающих те или иные недостатки в развитии детей.

Психолого-педагогическая коррекция -- совокупность специальных психолого-педагогических воздействий на личность запущенного ребенка с целью его восстановления в качестве субъекта общения, деятельности и самосознания.

Общие принципы профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности детей:

1. Комплексный и системный подход к диагностике, профилактике и коррекции.
2. Учет возрастных и индивидуально-личностных особенностей ребенка и специфики социально-педагогической ситуации развития ребенка.
3. Профессиональная компетентность и разделение функций.
4. Опора на положительное в личности ребенка и ориентация на гармонизацию ее развития.
5. Единство и взаимодополняемость психологических и педагогических методов.
6. Дифференцированный подход.

Ранняя профилактика запущенности непосредственно связана с качеством воспитательно-образовательного процесса и поэтому носит общепедагогический характер.

В зависимости от возраста ребенка можно выделить четыре группы методов профилактики:

А. Стимулирование и мотивация учебно-познавательной и игровой деятельности:

— познавательные игры,
— создание ситуаций эмоционального переживания,
— создание ситуаций занимательности,
— создание ситуаций опоры на жизненный опыт,
— создание ситуаций успеха в учебно-познавательной и игровой деятельности.

Б. Организация жизни и деятельности детского воспитательного коллектива:

— создание ситуаций личностной и групповой перспективы,
— коллективные игры,
— выработка коллективно-единых требований,
— коллективные соревнования,
— коллективное самообслуживание.

В. Общение и взаимодействие в различных ситуациях:

— уважение,
— педагогическая требовательность,
— убеждение,
— осуждение,

— понимание,
— доверие,
— побуждение,
— сочувствие,
— педагогическое предостережение,
— анализ поступка,
— решение конфликтной ситуации.

Г. Психолого-педагогическое воздействие и стимулирование активности ребенка:
— пример, разъяснение,
— ожидание радости,
— снятие напряжения,
— обращение к самолюбию, самоуважению,
— обращение к любви, состраданию, стыду, чувству прекрасного,
— требование,
— внушение.

Педагогическая коррекция запущенного ребенка

Основными средствами педагогической коррекции дисгармоний развития, эмоциональной нестабильности, неразвитости произвольности поведения являются понимание, сочувствие со стороны педагога, снятие напряжения, рационализация воспитательно-образовательного процесса, выравнивание (подтягивание) культурно-образовательных возможностей детей. Важную роль играет метод личностной перспективы, создающий у ребенка веру в свои возможности. Доверие к ребенку, формирование реально осознаваемых и реально действующих мотивов его поведения, анализ конфликтных ситуаций, в которые он часто попадает, личный пример педагога, дальнейшее позитивное воздействие педагога своим авторитетом на отношения ребенка со сверстниками, помогают корректировать высокую тревожность запущенных детей, преодолевать трудности общения, неадекватность поведения и повышают тем самым социальный статус ребенка.

Значительная роль в коррекции игровых и реальных отношений детей, развитии комплекса игровых способностей, побуждении игровой и учебно-познавательной мотивации учения играют позитивное стимулирование, авансирование успеха, подчеркивание достижений ребенка, развернутая оценка результатов его деятельности (игровой, учебной). Определенное влияние на формирование свойств субъекта игровой деятельности оказывают такие корригирующие методы, как руководство ролевым взаимодействием детей в игре, ролевой диалог педагога с запущенным ребенком, создание ситуации для творческого самовыражения ребенка в игре, обогащение предметной среды.

В арсенале педагога обязательно должны быть такие коррекционные методы, как наглядные опоры в обучении, комментируемое управление, поэтапное формирование умственных действий, опережающее консультирование по трудным темам. В силу особенностей учебной деятельности запущенных школьников нужны учебные ситуации с элементами новизны, занимательности, опора на жизненный опыт детей, а также щадящая учебная нагрузка. Такие личностные проявления, как нарушение образа «Я», неадекватная самооценка, неудовлетворенное притязание на признание, комплекс неполноценности ребенка, могут сглаживаться при безусловном принятии ребенка, выборочном игнорировании его негативных поступков, эмоциональном поглаживании.

Решающая роль принадлежит методу ожидания завтрашней радости, к которому прибегают многие опытные педагоги.

К методам психокоррекции индивидуально-типологических особенностей личности запущенного ребенка относятся методы развития произвольности в двигательной, познавательной, эмоциональной сферах, поведении и общении (психогимнастические методы), методы когнитивной тренировки вербального интеллекта и методы терапии средствами искусства.

Психокоррекция проводится с помощью метода игровой коррекции поведения в группе сверстников, методов позитивного общения, ролевого научения, коммуникативных игр и упражнений, методов расшатывания традиционных позитивных ролей и статусного перемещения детей.

Нарушения учебной деятельности можно корректировать с помощью методов снижения значимости учителя на уроке, снижения потребностей, связанных с внутренней позицией школьника методы снижения чувствительности к оцениванию, формирование адекватной самооценки школьных достижений. Эти методы используются на фоне метода релаксации и отреагирования школьных страхов запущенного ребенка.

Нарушения развития самосознания запущенного ребенка требуют применения таких методов, как психологический массаж, идентификация, зеркальное отражение, подтверждение уникальности ребенка, развитие позитивного восприятия других. Можно дополнить эту группу методом самовнушения -- «Я хочу», «Я могу», «Я буду».

Средства профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности разнообразны по объекту, предмету, цели и содержанию. Их целесообразное сочетание в практической деятельности педагогов и психологов, направленность на преодоление недостатков развития (гармонизацию) личности ребенка, улучшение условий его обучения и воспитания (изменение социально-педагогической ситуации развития) могут дать положительные результаты.

Система психолого – педагогической коррекции социальной и педагогической запущенности дошкольников и младших школьников (Р.В. Овчарова)

Подструктуры личности	**Предметы коррекции**	**Педагогические приемы**	**Психологические приемы**
Индивидуально типологические особенности личности	- дисгармония развития; - нестабильность и ригидность нервной системы; - неразвитость произвольности психических процессов.	- Понимание, сочувствие; - снятие напряжения; - рационализация воспитательно-образовательного процесса	- Развитие произвольности в двигательной сфере, познавательной и эмоциональной сфере, в общении и поведении; - когнитивная тренировка; - терапия искусством; - систематическая дисенсибилизация.
Свойства субъекта общения	- высокая тревожность; - слабая социальная рефлексия; - трудности общения; - неадекватное поведение; - низкий социальный статус.	- Доверие к личности ребенка; - формирование реально осознаваемых мотивов поведения и реально действующих; - анализ конфликтных ситуаций;	- Игровая коррекция поведения в группе; - ролевое научение; - коммуникативные игры и упражнения» - расшатывание традиционных позиционных ролей» - статусное перемещение детей

		- пример и авторитет педагога в отношении к детям.	
Свойства субъекта деятельности	- дисгармония мотивов учения; - школьная тревожность; - низкая учебно-познавательная активность; несформированность основных учебных умений; - слабая обучаемость	- руководство ролевым взаимодействием детей в игре; - ролевой диалог педагога с запущенным ребенком; - творческое самовыражение ребенка в игре; - обогащение предметной среды; позитивное стимулирование; - авансирование успеха; - парциальная оценка результатов; - наглядные опоры в обучении; - комментируемое управление; - создание учебных ситуаций с элементами новизны; - опора на жизненный опыт детей; - поэтапное формирование умственных действий; - опережающее консультирование по трудным темам; - щадящая учебная нагрузка.	- Снижение значимости учителя; - снижение силы потребностей, связанных с внутренней позицией школьника; - десинсибилизация к оцениванию; формирование адекватной самооценки школьных успехов; - релаксация и эмоциональное отреагирование школьных страхов.
Свойства субъекта самосознания	-Нарушенный образ «Я»; - неадекватная самооценка; неудовлетворенность притязаний на признание; - комплекс неполноценности.	- Безусловное принятие ребенка; - эмоциональное поглаживание; - ожидание завтрашней радости.	- Психологический массаж; - идентификация; - зеркальное отражение; - развитие позитивного восприятия других; - самовнушение: «Я хочу, я могу, я буду».

Экспресс-диагностика

В основе метода комплексной экспресс-диагностики состояния социально-педагогической запущенности детей лежат независимые характеристики ребенка педагогом и психологом. Метод определяет присутствие либо отсутствие состояния, обнаруживает вид основных отклонений и изъянов, вызванных этим состоянием, и примерный степень данных отклонений.

Данный метод применяется в то же время с наблюдением за детьми, что одновременно ведут учителя, психологи. Также изучаются продукты деятельности ребенка, медицинская карта, «хроника его поведения» (разговоры с родителями). В данных суждениях отражаются

плохая семейная и школьная обстановка, отвержение запущенного ребенка педагогами и родителями, авторитарно-гиперсоциализированный вид взаимоотношения к ребенку, подавляющий его динамичность и самовыражение. Общее высокое количество баллов по шкале диагностирует неблагоприятность социально-педагогической ситуации развития ребенка.

Итогом комплексной психолого-педагогической диагностики должен стать психолого-педагогический диагноз, который отвечает на следующие вопросы:

1.Имеет ли место социально-педагогическая запущенность ребенка?

2.На что опереться в воспитательно-образовательной, профилактической и коррекционной работе с ребенком?

3.Что в ребенке не развито, подвержено деформации в силу социально-педагогической запущенности?

4.В чем возможности изменения социально-педагогической ситуации развития ребенка?

5 Кто и что должен делать?

6.Какими путями, средствами, методами?

7.Каков возможный результат (прогноз развития ребенка) при использовании методов профилактики и коррекции либо их отсутствии?

Программа диагностики

Этапы комплексной диагностики социально-педагогической запущенности детей.

На 1 этапе ведется сканирование всех детей в дошкольных группах детского сада, либо начальных классов школы на предмет выявления детей категории группы риска. Одной из таких групп являются социально и педагогически запущенные дети. Данный этап отличается скоростью выполнения. Здесь применяется метод экспресс-диагностики состояния запущенности. Прежде всего, отделяются только дети, отклонения в деятельности, общении и действия которых не соединены с причинами социально-педагогического характера. В данном этапе ставится первичный педагогический диагноз: социально-педагогическая запущенность.

На 2 этапе категория социально-педагогически запущенных детей обследуется психологом, продолжается более углубленное педагогическое изучение детей. В результате подобного скрининга ставится психолого-педагогическое заключение, определяются вопросы коррекционной деятельности с ребенком.

На 3 этапе ведется полная психолого-педагогическая проверка воспитательного микросоциума ребенка, формируется прогноз его развития, вопросы коррекционной и профилактической деятельности с воспитательным микросоцумом.

На 4 этапе ведется проверка эффективности коррекционной и профилактической деятельности в параметрах, описывающих перемены личности ребенка и социально-педагогической ситуации его развития.

Методы

Опросник Томаса Ахенбаха, направленный на диагностику девиантного развития у детей 4-18 лет представляет собой стандартизованный опросник, созданный как инструмент, измеряющий степень отклонения различных типов детского поведения от адаптивных возрастных норм. Опросник может проводиться в трех формах: для родителей, для учителей, для подростков.

Карта Д. Стотта - это систематизированное наблюдение за поведением ребенка с целью установления трудностей в поведении и адаптации. Карта состоит из описания фрагментов поведения, которые группированы в 16 синдромов нарушения развития:

- недоверие к новым людям, вещам, ситуациям;
- депрессия;

- уход в себя;
- тревожность по отношению к взрослым;
- враждебность по отношению к взрослым;
- тревожность по отношению к детям;
- недостаток социальной нормативности;
- враждебность по отношению к другим детям;
- неугомонность;
- эмоциональное напряжение;
- невротические симптомы;
- неблагоприятные условия среды;
- умственная отсталость;
- сексуальное развитие;
- болезни и органические нарушения;
- физические дефекты.

Заполняет "карту наблюдений" учитель или другой хорошо знающий ребенка человек, от которого требуется только подчеркнуть соответствующие поведению ребенка фрагменты. Подсчитываются сумма баллов по каждому синдрому и общий "коэффициент дезадаптированности по сумме баллов по всем синдромам

Анкета для учителей М. В. Бодунова

Анкета содержит раздел оценки учителем успешности ученика (средние годовые и полугодовые\четвертные оценки; средние оценки за год по гуманитарным и точным дисциплинам) и раздел экспертной оценки степени выраженности личностных особенностей ученика. В анкету входит перечень следующих свойств личности:

- активность;
- общительность;
- эмоциональность;
- уровень умственного развития;
- доброжелательность;
- добросовестность;
- настойчивость;
- отвлекаемость;
- тревожность;
- импульсивность;
- робость.

Выраженность этих свойств учитель оценивает по семибалльной шкале. По степени выраженности признака каждая группа разделяется на подгруппы со слабой, средней и сильной выраженностью. В группу со слабой выраженностью входят дети с оценкой по шкале в 1 - 2 балла. Среднюю группу составляют дети с оценкой 3 - 5 баллов. Группу с высокой выраженностью признака составляют дети с оценкой 6 - 7 баллов.