

К ВОПРОСУ ДЕТСКОГО СИРОТСТВА И ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМЕ

В статье представлен анализ проблемы детского сиротства. Рассмотрены основные социально-психологические характеристики детей сирот и формирующие их факторы. Сформулированы предложения, направленные на профилактику данного явления.

Ключевые слова: сироты, кризис семьи, социальная дезадаптация, социальные приюты.

Ситуация в мире современного детства тревожна и опасна как для детей, так и для будущего общества. Вопрос социального сиротства и семейного неблагополучия стоит на особом контроле государства [4]. Несмотря на реализуемые на разных государственных уровнях меры низкая доля усыновляемых (удочеряемых) детей показывает необходимость совершенствования системы стимулирования граждан желающих усыновить (удочерить) или принять на воспитание детей оставшихся без попечения родителей [9].

Данная проблема усложняется сложившейся в обществе ситуацией, характеризующейся рядом моментов. К ним относятся: кризисные явления в семье, нарушение структуры и функций семьи, падение жизненного уровня, ухудшение условий содержания детей, нарастание психоэмоциональных перегрузок у родителей, жестокое обращение с детьми, резкое снижение уровня социальных гарантий для детей в жизненно важных сферах духовного и физического развития, дистанцирование школы от детей с трудными судьбами, резкий поворот в ценностных ориентациях общества, снятие многих моральных запретов, влияние асоциальных криминалистических групп в микросреде [3]. Все это ведет к значительному росту в последнее время социальной дезадаптации детей и детей-сирот в том числе, проявляющаяся в утрате социальных связей с семьей, школой, отчуждении от труда, резком ухудшении нервно-психического здоровья детей, увеличении процента ранней подростковой алкоголизации, возрастании количества несовершеннолетних правонарушителей, суицидах [1], [2].

Данные статистики показывают, что за последние 10 лет вдвое возросла детская преступность, среди них и дети, оставшиеся без попечения родителей [1]. Многочисленные психолого-педагогические исследования проблемы сирот-

ства показали, что в нынешних условиях значительная часть безнадзорных, беспризорных детей в прямом смысле этого слова оказались «ничейными». Родительская семья не только не выполнила по отношению к ним предназначенных функций, но и стала фактором деформирующим процесс их социального и индивидуального развития. Школа не в состоянии полномасштабно решить проблемы социальной защиты и реабилитации этих детей, так как их специфику определяет особый социально-психологический статус. Они – изгои, находятся в кризисном или пограничном с ним психологическом состоянии, которое является следствием предательства родителей, социально-психологической депривации в семье, жестокого обращения – физического или сексуального насилия, школьной дезадаптации, пребывания на улице в асоциальной среде [5].

У большинства детей, находящихся в социально-реабилитационных учреждениях, проявляется соматическая ослабленность, у многих отмечаются определенные нарушения в состоянии психического здоровья и развития. Преобладают дезадаптационные пограничные психические расстройства в форме нарушений поведения (реакции бегства, агрессии, неповиновения) и невротических симптомокомплексов (астенодепрессивного, эксплозивно-дистимического, истерического) [8].

Анализ структуры психической патологии показывает, что наиболее распространены следующие ее формы: задержки темпа психического развития многомерной этиологии, резидуально-органические психические расстройства (неврозоподобные и психопатоподобные нарушения); проявление минимальной мозговой дисфункции – гипердинамический синдром. Характерно, что все они проявляются у детей, как правило, на фоне соматической ослабленности. Не-

сколько реже отмечаются различные невротические нарушения и патологические черты характера, такие как проявление формирующейся психопатии или патохарактерологического формирования личности вследствие неблагоприятных условий жизни и воспитания [8].

У подростков нарушения психического здоровья часто протекают на фоне акцентуаций характера, что необходимо учитывать при коррекции. У мальчиков преобладают психопатоподобный синдром в таких его вариантах, как повышенная аффективная возбудимость, агрессивность, уходы и бродяжничество, и гипердинамический синдром, характерный прежде всего для дошкольников и младших школьников. У девочек наиболее часто наблюдаются истероидные проявления, эмоциональная лабильность, а также церебрастенический синдром [9].

Следует отметить, что психическое недоразвитие часто осложнено психопатоподобным, неврозоподобным или церебрастеническим синдромом резидуально-органического генеза. В этих случаях у детей могут наблюдаться и такие формы девиантного поведения, как курение, употребление алкоголя, привычка брать чужие вещи без спроса и некоторые другие. При наличии нарушений в состоянии нервно-психического здоровья детей помимо необходимых консультаций, лечения и наблюдения у детского психоневролога (психиатра) крайне важно применение психотерапевтического подхода, в том числе создание благоприятной атмосферы, предотвращение психотравмирующих ситуаций, значимых для данного конкретного ребенка (с учетом его личностных особенностей), что будет не только способствовать успешному лечению указанных расстройств, но и облегчит процесс его адаптации в приюте [9].

Приняв от взрослых полную меру жестокости, подростки и сами ожесточаются. Замечено, что беспризорники со стажем не проявляют жалости к новичкам, случайно или по собственной воле оказавшимся на улице. Искажение ценностных ориентаций отражается в мотивах поведения подростков [9]. Исследователи отмечают наличие трех групп ведущих мотивов: 1) узкопотребительские устремления; 2) желание развлечься, показать силу, ловкость, смелость, утвердить себя в глазах окружающих; 3) желание добыть средства для приобретения спиртного, сигарет; месть, озлобление, хулиганство [6].

Отличительная черта подростков, попадающих в приют, – отсутствие мотивов, связанных с временной перспективой. Их эмоциональное состояние и поведение определяются главным образом сиюминутными событиями. Здесь сказывается и печальный опыт, приобретенный в семье, где жили одним днем, и опыт их автономной жизни, когда решение сиюминутных проблем было решающим для выживания [9].

Отсутствие временной перспективы имеет разные формы конкретного выражения – от детской непосредственности, неумения сдерживать себя (сладкий подарок любого объема поглощается в один присест даже с рискованными последствиями) до нежелания задуматься над своим профессиональным самоопределением, своими жизненными планами даже в случае острой необходимости [9].

Психологи квалифицируют такое явление как «социогенный инфантилизм». Порожденный опытом предшествующей жизни в условиях приюта, он легко может трансформироваться в социальное иждивенчество. Это весьма опасно для социализации подростка, ибо в будущем чревато необоснованными ожиданиями, претензиями к обществу, социальной пассивностью и безответственностью [9].

У подростков с отклоняющимся поведением наблюдается искаженное или суженное представление о мире, незначительный багаж знаний, страдающий существенными пробелами и не соответствующий возрасту. Интеллектуальные интересы бедны, учебные умения и навыки неразвиты. Многие из подростков полуграмотны. Встречаются и такие, кто учится читать, уже попав в приют [3].

Неполноценен и эмоциональный опыт подростков. Для них характерны недоразвитие эмоциональной сферы, снижение эмоциональной отзывчивости. У них ослаблено чувство стыда, они равнодушно относятся к переживаниям других людей, проявляют несдержанность. В их поведении часто проявляются грубость, неуравновешенность, резкие перепады настроения, иногда переходящие в агрессию [6].

Подростки, попавшие в приют, как правило, уже с раннего возраста были лишены эмпатийного общения, характеризующегося проникновением в чувства другого человека, его переживания, они подолгу оставались в одиночестве, часто терпели побои и издевательства.

Все это ведет к утрате чувства психологической защиты, исходящей от окружающих людей. У них не сформировано умение сочувствовать, сопереживать; они проявляют индифферентность к переживаниям других; у них ослабевает стремление к единению с окружающим миром [7].

Одна из особенностей подросткового возраста — обострение интереса к самому себе, стремление самому себе ответить на вопрос «Какой я?», то есть развитие самопознания и самооценки. У безнадзорного ребенка, как правило, искажено представление о самом себе [7].

Ребенок растет в социально нездоровой среде, не чувствует со стороны окружающих поддержки и заинтересованного внимания. Он лишен социального одобрения, а именно на этом этапе личностного развития оно крайне необходимо для формирования чувства собственной ценности и собственного достоинства. Поскольку в школе успеваемость является главным параметром, по которому учителя судят об ученике, то и здесь подросток из неблагополучной семьи, как правило, не может обрести столь необходимого ему чувства собственной ценности. Положение усугубляется, если школа, воспользовавшись дозволением ныне действующего закона «Об образовании», выставляет подростка на улицу, предопределяя тем самым дальнейшее углубление его социальной дезадаптации [5].

Из-за неудовлетворенной потребности в собственной ценности такой подросток охотно входит в любую компанию, в которой ему такую возможность предоставляют, а из-за аморфности собственной системы ценностей он легко воспринимает искаженные ценности данной группы. Если ему удастся занять в группе желаемое положение, приблизиться к лидерству, подросток обретает уверенность в себе и порой начинает ценить себя очень высоко. Но эта высокая самооценка формируется на основе преуспевания в безнравственных асоциальных деяниях [2].

В процессе исследования замечена неадекватность самооценки у большинства дезадаптированных подростков. Для некоторых из них характерны завышенный уровень притязаний, переоценка своих реальных возможностей [2].

Такой подросток неадекватно реагирует на замечания, всегда считает себя невинно пострадавшим, склонен везде видеть козни по отношению к себе, считает, что к нему несправедливы, и этим оправдывает свою несправедливость по

отношению к другим [6]. Испытывая постоянную неудовлетворенность, недовольство окружающими, одни из них замыкаются в себе, другие самоутверждаются через демонстрацию физической силы, агрессивные действия по отношению к более слабым. Однако у большинства подростков, находящихся в приюте, самооценка занижена. Они не уверены в себе, подавлены, легкокоранимы; остро ощущают свою заброшенность, не верят в возможность для себя иной жизни [9].

Замечено, что при социальной дезадаптации детей наибольшему срыву подвержены коммуникативные связи подростков [8]. Без их возрождения трудно восстановить и важнейшие виды деятельности подростка — познавательную, трудовую, игровую, ибо элемент общения присутствует в каждой из них. Трудности подростков в общении имеют глубокие корни, идущие, как правило, из раннего детства, в котором они были лишены нормального контакта с матерью и психологической защиты с ее стороны. Между тем материнская нежность, ласка, забота — это особые «ферменты», необходимые для нормального психического развития. Специальное изучение отношения подростков — «бегунов» к родителям, другим членам семьи и педагогам обнаруживает их слабую привязанность к матери, которая не компенсируется привязанностью к отцу или другим членам семьи [7].

Таким образом, отношения детей с близкими родственниками разрушены, они не чувствуют себя нужными, защищенными. У каждого третьего еще сохранилась значимость школы, хотя в целом отношение к педагогам тоже негативное. На основании сказанного напрашивается печальный вывод: контингент приюта — это, как правило, дети, выросшие без любви, внимания и заботы. У этих детей отсутствует чувство психологической защищенности, что ослабляет потребность в общении, деформирует ее или даже редуцирует. Трудности в общении, возникающие у подростков, прибывающих в приют, вызывают у них, естественно, чувство неудовлетворенности. Эту неудовлетворенность дети компенсируют по-разному [8].

Все вышесказанное свидетельствует о необходимости разработки специальных мер, направленных на оказание психологической помощи детям-сиротам. Эти меры включают:

а) создание психологической службы по сопровождению родителей и их приёмных де-

тей, основной целью которой является оптимизация взаимоотношений в семье;

б) создание условий для формирования у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, вертикальной социальной мобильности, направленной на умение реализовать себя в профессиональной деятельности и умение организовать свой быт;

в) создание условий для формирования многосторонних и прочных связей детей-сирот с «референтными» взрослыми, которыми могут быть как известные личности в различных областях (науке, искусстве, политические деятели, спортсмены и т. п.), так и менее публичные персоны (руководители объединений, педагоги, психологи и т. п.), деятельность которых вызывает заинтересованность воспитанников госучреждений;

г) разработка и внедрение социально-психологических тренингов для социальных сирот

в целях формирования адекватной Я-концепции, социальной идентичности, профилактики социального иждивенчества.

Таким образом, проведённый анализ позволяет представить следующие выводы:

Дети сироты обладают специфическими социально-психологическими характеристиками, влияющими на поведение и взаимоотношения с другими людьми.

Среди факторов, определяющих формирование специфических социально-психологических характеристик детей сирот можно выделить внутренние (личностные) и внешние, связанные с системой взаимоотношений в семье и приюте, в школе, группе сверстников, факторы.

Намечены пути преодоления состояния дезадаптации детей, находящихся в приюте (через восстановление коммуникативных связей, восстановление и использование основных видов деятельности – познавательной, трудовой, игровой).

12.03.2014

Список литературы:

1. Беличева, С.А. Основы превентивной психологии / С.А. Беличева. – М.: Социальное здоровье России, 1994. – 224 с.
2. Зубова, Л.В. Институциональный подход в изучении проблемы асоциального поведения личности / Л.В. Зубова // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2006. – №1. – С. 61.
3. Зубова, Л.В. Информационно-когнитивный подход к методологии генезиса асоциальной личности / Л.В. Зубова. – М.: Дом педагогики. – 2010. – 347 с.
4. Зубова, Л.В. Психологические особенности ценностных ориентаций подростков с различной направленностью личности: дис. ...кандидата психологических наук / Л.В. Зубова. – Москва, 2007.
5. Зубова, Л.В. О проблеме психологии асоциальной личности в современном российском обществе с позиций интегративного подхода / Л.В. Зубова, А.А. Харькова // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2013. – №2(151). – С. 96–100.
6. Кириенко, А.А. Асоциальная направленность личности: определение понятия, характеристика, классификация / А.А. Кириенко // Молодой ученый, 2013, №3 (50). – С. 443–448.
7. Назаренко, Е.В. К проблеме семьи как важнейшего фактора, влияющего на направленность и особенности внутренней позиции подростка / Е.В. Назаренко // Вестник ОГУ. – 2006. – №12. – С. 241–243. – ISSN 1814-6457
8. Социальный приют для детей и подростков: содержание и организация деятельности: Науч.-метод. Пособие для работников социальных приютов / Под общей ред. Г.М. Иващенко. – М-во труда и социал. развития Рос. Федерации и др. – М.: Просвещение, 2002. – 224 с.
9. Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей: содержание и организация деятельности: Пособие для сотрудников центров / Под ред. Г.М. Иващенко. – М.: Государственный НИИ семьи и воспитания, 1999. – 192 с.

Сведения об авторе:

Назаренко Евгения Владимировна, преподаватель кафедры общей психологии и психологии личности факультета гуманитарных и социальных наук

Оренбургского государственного университета, кандидат педагогических наук
460018, г. Оренбург, пр-т Победы, 13, ауд. 20715, тел. 8 (3532) 230595, e-mail: era021@yandex.ru