

СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ-СИРОТ КАК ОСНОВА ИХ ЖИЗНЕННОЙ ПОЗИЦИИ

Акопянц И.А.

Россия, Центр содействия семейному воспитанию
«Школа циркового искусства имени Ю.В.Никулина»
shi15direktor@rambler.ru

В последние десятилетия произошли существенные изменения в экономической, социальной, духовной жизни страны. Современное общество требует от личности активности в принятии решений, гибкости, умения находить общий язык с окружающими, креативности, что служит основой ее полноценного функционирования в обществе. Однако, далеко не все люди обладают такими качествами. В особой ситуации находятся дети-инвалиды, дети «группы риска» и дети-сироты, которые в силу жизненных обстоятельств не могут отвечать многим требованиям современных реалий. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей – одна из самых нуждающихся групп несовершеннолетних, которым необходима помощь со стороны государства, а также со стороны большого числа специалистов: педагогов, психологов, медиков, юристов и т.д.

На сегодняшний день в нашей стране насчитывается около 40000 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которые воспитываются в специализированных детских учреждениях. Данная категория детей является одной из наиболее уязвимых, так как зачастую не обладает необходимыми знаниями и навыками для полноценной жизни в обществе, а, наоборот, имеет такие асоциальные качества, как: агрессивность, эмоциональная черствость, поверхностность, неадекватная самооценка, сниженная потребность в общении и взаимодействии со взрослыми и сверстниками. Все это обуславливает возникновение у воспитанников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, трудностей личностного и эмоционального плана, существенно замедляет их социальное развитие, в то время, как последнее является одним из главных условий их успешной социализации.

Значимость социальных знаний, умений и навыков в развитии детей-сирот обозначена в трудах многих ученых: В.И. Жукова, Л.В. Карцевой, А.В. Мудрика, М.С. Мартыновой, Е.М. Рыбинского, Е.И. Холостовой, М.В. Фирсова, С.В. Шмелева и др. В.И. Жуков отмечает, что важную роль в становлении личности детей-сирот играет именно формирование у них навыков общения, взаимодействия с окружающими, умения реализовать себя в обществе, которые в сумме составляют основу социального здоровья [1].

Социальное здоровье, как категория, в последние годы и в практике, и в научных исследованиях встречается все чаще. Причем понятие это имеет признаки как общественного, так и индивидуального здоровья, т.е. его можно рассматривать в широком и узком смысле слова, и относится оно как к населению страны в целом, так и к индивиду, личности.

По мнению М.С. Мартыновой, социальное здоровье личности представляет собой характеристику взаимодействия человека и общества и выступает критерием принятия человеком социальных норм и ценностей данного общества [2]. То есть, можно сказать, что под социальным здоровьем М.С. Мартынова понимает успешность усвоения индивидом норм и ценностей, принятых в данном обществе и способность соответствовать им.

Е.И. Холостова в своих исследованиях указывает, что социальное здоровье детей-сирот служит основой их жизненной позиции, то есть именно социальное здоровье выступает основой для формирования их успешности в обществе, способствует развитию у них необходимых качеств и характеристик, которые становятся источником их полноценного функционирования в обществе [3]. Е.И. Холостова считает, что развитие социального здоровья детей-сирот формирует у них следующие важные особенности:

1. Умение эффективно взаимодействовать с окружающими, что подразумевает овладение детьми навыками вступления в контакт со взрослыми и сверстниками, умение адекватно реагировать при возникновении конфликтов, умение общаться согласно ситуации социального взаимодействия;

2. Усвоение социальных ценностей общества: таких как, любовь, дружба, добро, честность, порядочность, семья, образование, право, благородство и др.;

3. Развитие качеств личности, способствующих эффективному общению и взаимодействию: отзывчивость, гибкость, доброжелательность, эмпатийность и т.д.;

4. Формирование качеств личности, соответствующих требованиям современного общества: активность, инициативность, креативность, переключаемость, стрессоустойчивость, решительность и др. [3].

Таким образом, социальное здоровье является комплексной характеристикой личности, «...способной противостоять деструктивным факторам социокультурной среды, активно проявлять свою нравственную позицию» (Л.В. Мардахаев). Формируется оно в культурно-образовательной среде, которую Д.А. Пряхина рассматривает как исторически сложившуюся в диалектическом единстве образовательно-обучающих (семья, учебные заведения) и культурно-воспитывающих учреждений (учреждения культуры, традиции, устои, мировоззренческие установки) в сферах жизни.

Развитие личности, совершенствование такого ее качества, как «социальное здоровье», предполагает давление социальных норм, их воспроизводство как условие сохранения социального порядка.

М.В. Фирсов имеет сходную с Е.И. Холостовой позицию, в соответствии с которой утверждает, что социальное здоровье детей-сирот во многом определяет развитие у них установок на взаимоотношения, труд, жизнь в целом. Так, отмечает М.В. Фирсов, если дети-сироты обладают низким уровнем социального здоровья, что выражается в неумении устанавливать положительные взаимоотношения с окружающими, соблюдать установленные нормы, принимать и стараться следовать таким ценностям общества, как уважение, доброта, то и их жизненная позиция отражает протест обществу («Я хороший – вы плохие», «Я никому ничего не должен – мне все должны»). И наоборот, при высоком уровне социального здоровья дети-сироты принимают на себя ответственность за организацию своей жизнедеятельности, стараются ставить себе цели и достигать их, являются законопослушными гражданами. То есть, чем выше уровень социального здоровья личности, пишет М.В. Фирсов, тем успешнее жизненная позиция детей [4].

Для выявления связи социального здоровья детей - сирот с их жизненной позицией нами было проведено экспериментальное исследование, в котором приняло участие 68 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте 12-17 лет - воспитанников Центра содействия семейному воспитанию «Школа циркового искусства имени Ю.В.Никулина» Департамента труда и социальной защиты населения г. Москвы.

В качестве методов исследования нами были взяты методика «Кто прав?» А.Г. Цукерман, анкета «Оцени поступок». Рассмотрим результаты, полученные нами в ходе проведения исследования.

С помощью методики «Кто прав?» Г.А. Цукерман, направленной на изучение умения детей-сирот учитывать точку зрения собеседника, нами были получены следующие результаты:

- низкий уровень, выявленный у 31 воспитанника, характеризуется тем, что дети не учитывают точку зрения партнера по общению, не понимают, что сверстники в одном и том же вопросе могут иметь разные позиции;

- средний уровень, свидетельствующий о понимании детьми возможности разных позиций в одном и том же вопросе, но неумении обосновать свои ответы, выявлен у 26 воспитанников;

- высокий уровень, при котором респонденты продемонстрировали понимание возможности разных позиций в одном и том же вопросе, дали пояснение своих ответов и высказали собственное мнение, был выявлен у 11 воспитанников.

В ходе проведения анкеты «Оцени поступок», предназначенной для оценки понимания испытуемыми моральных действий и ситуаций, мы получили следующие результаты:

- низкий уровень развития конвенциональных норм, связанных с этикетными и социальными нормами (внешний вид, правила поведения в школе, формы обращения к взрослым и сверстникам), а также с моральными нормами (ответственность, справедливость, помощь) выявлен у 34 воспитанников;

- средний уровень развития конвенциональных норм, связанных с этикетными и социальными нормами (внешний вид, правила поведения в школе, формы обращения к взрослым и сверстникам), и моральных норм (ответственность, справедливость, помощь) выявлен у 26 воспитанников;

- высокий уровень развития конвенциональных норм, связанных с этикетными и социальными нормами (внешний вид, правила поведения в школе, формы обращения к взрослым и сверстникам), и моральных норм (ответственность, справедливость, помощь) выявлен у 8 воспитанников.

То есть, по результатам проведенной диагностики можно сделать вывод, что дети-сироты, не соблюдающие правила поведения, общения, отличающиеся нежеланием проявлять доброту, щедрость, помощь, обладают плохо сформированными социальными умениями, основываются при социальном взаимодействии только на свое мнение и выводы. Полученные результаты свидетельствуют о том, что социальное здоровье выступает в качестве основы жизненной позиции детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Литература

1. Жуков В.И. Опыт и проблемы жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечительства, в современных условиях. М.: Изд-во РГСУ, 2009. 450 с.
2. Мартынова М.С. Социальная работа с детьми группы риска. М.: Социальный проект, 2011. 393 с.
3. Холостова Е.И. Профессионализм в социальной работе. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2009. 236 с.
4. Фирсов М.В. Психология социальной работы: содержание и методы психосоциальной практики. М.: Издательство Юрайт, 2012. 390 с.