

7. оптимальное сочетание массовых, групповых и индивидуальных форм профориентационной работы с учащимися и их родителями;
8. соответствие содержания форм и методов профориентационной работы потребностям профессионального развития личности и одновременно потребностям района (города, региона) в кадрах определенных профессий и требуемого уровня квалификации.

Профессиональная ориентация – очень сложная комплексная проблема, которая требует привлечения к ее решению различных специалистов, дальнейшей разработки принципов, методов и форм профориентационной деятельности. Но уже сегодня при наличии в школах-интернатах для слепых детей высококвалифицированного педагогического коллектива, офтальмологов, психологов, социальных педагогов и других специалистов основные научные принципы профориентации могут активно воплощаться в жизнь, что будет способствовать оптимальному выбору профессии.

В то же время в целях успешной реализации принципов профориентационной работы необходимо преодолеть множество серьезных препятствий, а именно: необъективное отношение общества к незрячим; изолированную от опыта окружающей среды, жизни систему обучения и воспитания слепых; несформированность умений свободно ориентироваться в пространстве; несформированность навыков общения со зрячими в смешанных коллективах; недостаточно разработанную программу профориентации.\

Т.С. Костюнина, Е.Ю. Стригулина (Екатеринбург)

Деятельность социального педагога по работе с подростками из неполных семей

Семья – это социально-педагогическая группа людей, предназначенная для оптимального удовлетворения потребностей в самосохранении (продолжении рода) и самоутверждении (самоуважении) каждого ее члена. Семья создает у человека понятие дома не как помещения, где он живет, а как чувства, ощущения, где ждут, любят, понимают, защищают.

К сожалению, жизнь ребенка наполнена не только радостями и мелкими огорчениями, но в ней порой встречается и настоящее горе, связанное с потерей близких.

Особенностью нашего времени становится рост смертности вследствие естественных и неестественных причин, связанных со сни-

жением качества охраны труда, крупными катастрофами, ростом преступности, военными действиями в зоне конфликтов. Вследствие этого семья становится неполной, т. е. воспитанием детей занимается один родитель. Мужская смертность значительно превышает женскую, поэтому приходится акцентировать внимание на проблемах функционирования неполной семьи в случае потери отца.

Пережить утрату в семье помогают родные, близкие и знакомые люди, предлагая свою эмоциональную поддержку и помощь. Но взрослые часто испытывают растерянность и замешательство, не зная, как и чем помочь ребенку в этой ситуации, не имея представления не только о том, как вести себя по отношению к ребенку, потерявшему кого-то из близких, но и о том, как вести себя с взрослым; не зная каким образом и насколько остро ребенок переживает потерю.

Проблема усугубляется тем, что подростковый возраст ставит перед семьей новые сложные требования. Неспособность семьи справиться с этой задачей делает ребенка уязвимым, ставит подростка в весьма трудное положение, обуславливая дезориентацию в социальной действительности, обезоруживая его перед лицом различных трудностей и противоречий. Потеря отца становится дополнительным источником психической травматизации подростка. Процессом адаптации подростка в неполной семье после утраты отца может заниматься социальный педагог, так как одним из направлений работы социального педагога является помощь неполной семье и социально-педагогическая реабилитация дезадаптированных детей и подростков.

Подростку из неполной семьи, перенесшему глубокое душевное потрясение – смерть отца, требуется помощь социального педагога, которая будет направлена на создание социально-педагогических условий адаптации в обществе. Для работы социального педагога может быть использована технология деятельности социального педагога через метод социального патронажа, разработанная на основании технологии по реабилитации неблагополучной семьи, предложенной А.К.Железновой. В этом случае целью социально-педагогической деятельности будет являться профилактика нежелательных последствий, связанных с потерей отца.

Можно выделить следующие задачи социально-педагогической деятельности: оказание эмоциональной поддержки подростку и нормализация функционирования неполной семьи.

Выделяется ряд этапов работы социального педагога с подростком из неполной семьи: а именно: выявление конкретной семьи с детьми и подростками, переживающими потерю отца; знакомство с семьей для определения необходимости и возможности работы; вхождение в семью; сбор информации о неполной семье; анализ информации; даль-

нейшая работа социального педагога на основе анализа собранной информации; выход из семьи.

Для достижения эффективности социально-педагогической деятельности необходима поддержка со стороны государства, социальных организаций и совместная деятельность специалистов различных отраслей: социальных педагогов, психологов, медицинских работников.

М.В. Красильникова (Екатеринбург)

Модель социально-педагогической реабилитации Подростков с ослабленным соматическим здоровьем

Нарушения соматического здоровья у детей часто являются причиной патогенной дезадаптации эндогенного типа. Это обусловлено тем, что ослабленное здоровье препятствует полноценному функционированию человека в обществе. Подростки регулярно болеют, пропускают школьные занятия и, как результат, не полностью усваивают учебную программу. Их успеваемость падает, а объем непонятого материала растет. Такие пробелы в знаниях могут привести к серьезным академическим задолженностям.

Кроме того, дети периодически оказываются исключенными из жизни классного коллектива. Это не может не сказаться отрицательно на их отношениях с одноклассниками. Связи с группой становятся ослабленными, подростки могут потерять прежнее место в коллективе и занять ту социальную роль, которая не будет способствовать их полноценному развитию и персонализации. Такая ситуация может явиться базой для серьезных психологических проблем.

Однако первопричину этого – ослабленное соматическое здоровье – устранить только медицинскими средствами невозможно. Дело в том, что у детей не сформировано ценностное отношение к здоровью. Своим необдуманном поведением (например, одеждой не по погоде) они могут разрушать результаты длительного лечения. Таких детей необходимо научить беречь свое и без того слабое здоровье, и в этом им нужна помощь социального педагога.

Такую помощь им могут оказать сотрудники Центра лечебной педагогики, который относится к ведомству Министерства образования РФ. Кроме того, подобную программу могут реализовать социальные педагоги детских санаториев Министерства здравоохранения РФ.

Целью модели социально-педагогической реабилитации, основываясь на вышесказанном, будет формирование ценностного отношения