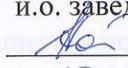


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ  
Кафедра общей и социальной педагогики

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ  
В ГЭК


и.о. заведующего кафедрой  
 Л.М. Болтунова  
15 сентября 2020 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
магистра


УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

44.04.01 Педагогическое образование  
Магистерская программа «Управление образованием»


Выполнил работу  
студент 3 курса  
заочной формы обучения

 Ульянов  
Антон  
Владимирович

Научный руководитель  
канд. пед. наук, доцент

 Гибадуллин  
Наиль  
Вазыйхович

Рецензент  
канд.соц.наук, доцент  
ФГАОУ ВО «ТюмГУ»

 Бинеева  
Елизавета  
Альбертовна

Тюмень  
2020

Ульянов Антон Владимирович. Управление качеством дополнительного образования детей в условиях социально-реабилитационного центра : выпускная квалификационная работа магистра : 44.04.01 Педагогическое образование, магистерская программа «Управление образованием» / А.В. Ульянов ; науч. рук. Н.В. Гибадуллин ; рец. Е.А. Бинеева; Тюменский государственный университет, Институт психологии и педагогики, Кафедра общей и социальной педагогики. – Тюмень, 2020. – 96 с.: рис - 8., табл. – 4 Библиогр. список: с. 88-92 ( --- назв.). – Прил.: с. 92–96.

Ключевые слова: качество образования, дополнительное образование, управление качеством дополнительного образования детей, социально-реабилитационный центр, дети-сироты и нуждающиеся в помощи государства, социализация.

## Оглавление

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ .....	5
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ .....	19
1.1. СУЩНОСТЬ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ .....	19
1.2. ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ .....	26
1.3. ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ И СПЕЦИФИКА КАЧЕСТВА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ .....	31
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ .....	35
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОБЛЕМ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ .....	37
2.1. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ .....	37
2.2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ УСЛУГ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	42
2.3. АНАЛИЗ КРИТЕРИЕВ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПРОЦЕССА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ .....	48
ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ .....	54
ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА И ОПРОБОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЭЛЕМЕНТА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ .....	56

3.1. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ .....	56
3.2. РАЗРАБОТКА И ОПРОБОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.....	65
2.3. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	73
ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ .....	80
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	82
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	87
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. МЕТОДИКИ ДИАГНОСТИКИ ВОСПРИЯТИЯ УЧАСТНИКОВ ОБЩЕНИЯ.....	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 . МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ СОЦИАЛИЗИРОВАННОСТИ .....	93
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ ТРЕВОЖНОСТИ .....	94

## СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

**Адаптация социальная:** процесс активного приспособления ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации, к принятым в обществе правилам и нормам поведения, а также преодоления последствий психологической или моральной травмы.

**Воспитательный процесс:** совокупность формирующих воздействий всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей. В широком педагогическом значении – процесс целенаправленного формирования личности в условиях специально организованной воспитательной системы, обеспечивающей взаимодействие воспитателей и воспитуемых. В узком педагогическом значении – специальная деятельность, имеющая целью формирование определенных качеств, свойств и отношений человека.

**Дополнительное образование детей:** составная (вариативная) часть общего образования, сущностно мотивированное образование, позволяющее обучающемуся приобрести устойчивую потребность в познании и творчестве, максимально реализовать себя, самоопределиваться профессионально и личностно. Многими исследователями дополнительное образование детей понимается как целенаправленный процесс воспитания и обучения посредством реализации дополнительных образовательных программ. Сам термин «дополнительное образование детей» появился в 1992 году в связи с принятием Закона РФ «Об образовании».

**Дети нуждающиеся в помощи государства:** дети, еще не лишившиеся родительского попечения, находящиеся в обстановке, представляющей действиями или бездействием родителей (иных законных представителей) угрозу их жизни или здоровью либо препятствующей их нормальному воспитанию и развитию

**Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации:** дети, жизнедеятельность которых нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи (дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды; дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети – жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях и т. д.).

**Дети, оставшиеся без попечения родителей:** лица в возрасте до 18 лет, оба родителя которых или единственный из них оставили их без попечения по причинам: лишения или ограничения родительских прав; признания безвестно отсутствующими, а также недееспособными; объявления умершими; нахождения в лечебных учреждениях или местах лишения свободы; уклонения от воспитания детей, от защиты их прав и интересов; отказа взять своих детей из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения.

**Дети-сироты:** лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба родителя или единственный из них.

**Индивидуальная профилактическая работа:** деятельность государственных органов, общественных объединений, организаций, граждан по своевременному выявлению несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, и неблагополучных семей, и их социальной реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений.

**Качество образования:** это соответствие образования (как результата, как процесса, как социальной системы) многообразным потребностям, интересам личности, общества, государства; - это системная совокупность иерархически организованных, социально значимых сущностных свойств (характеристик, параметров) образования (как результата, как процесса, как социальной системы).

**Личность:** совокупность (система) социально-значимых качеств, характеризующих индивида как члена того или иного общества или общности, продукт общественного развития. Это социальная характеристика человека, которая определяется мерой личного усвоения, обогащения и развития человеком социального опыта.

**Несовершеннолетний, находящийся в социально-опасном положении:** лицо в возрасте до 18 лет, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям его воспитания или содержанию.

**Образование** — целенаправленный процесс и достигнутый результат воспитания и обучения в интересах человека, общества, государства, сопровождающийся констатацией достижения гражданином (обучающимся) установленных государством образовательных уровней (образовательных цензов). Уровень общего и специального образования обуславливается требованиями производства, состоянием науки, техники и культуры, а также общественными отношениями.

**Педагогическая диагностика:** изучение личности ребенка, особенностей детского коллектива и социального окружения в целях обеспечения эффективности индивидуального и дифференцированного подхода в целостном педагогическом процессе.

**Профессиональная ориентация:** система научнообоснованных психолого-педагогических и медицинских мероприятий, направленных на подготовку молодежи к выбору профессии с учетом индивидуально-психологических особенностей личности и потребностей общества.

**Психологическая диагностика:** выявление индивидуально-психологических свойств личности или социальной группы.

**Развитие личности:** процесс последовательного развертывания свойств, качеств и характеристик, присущих человеку.

**Социализация** (от лат. socialis – общественный): совокупность взаимосвязанных процессов усвоения и воспроизводства индивидом социокультурного опыта, формирования и развития соответствующих свойств и качеств индивида, его становления как конкретно исторического типа личности и субъекта (актера) социокультурных практик данного общества.

**Социальная норма** – совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс, общество) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений.

**Социальная профилактика** (превенция): деятельность по предупреждению социальной проблемы, социального отклонения или удержанию их на социально-терпимом уровне посредством устранения или нейтрализации порождающих их причин.

**Социальная реабилитация:** это совокупность мероприятий, осуществляемых государственными, частными, общественными организациями, направленных на защиту социальных прав граждан. Процесс социальной реабилитации представляет собой процесс взаимодействия личности и общества, который включает в себя, с одной стороны, способ передачи индивиду социального опыта, способ включения его в систему общественных отношений, с другой стороны, процесс личностных изменений.

**Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних:** специализированное детское учреждение, обычно амбулаторного типа (хотя в его структуре может быть стационарное отделение или же приют), осуществляющее на территории города или района разнообразную профилактическую и реабилитационную работу с детьми из группы риска с девиантным поведением и социальной дезадаптацией различного уровня.

**Трудная жизненная ситуация:** обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно.

**Управление образованием:** вид социального управления, поддерживает целенаправленность и организованность учебно-воспитательных,



инновационных и обеспечивающих их процессов в системе образования. Подчиняясь общим закономерностям социального управления, У.о. имеет специфические особенности, обусловленные способами постановки и достижения социально значимых целей в конкретных условиях организованного учебно-воспитательного процесса.

**Ценностные ориентации:** субъективное, индивидуальное отражение сознания человека, социальных ценностей общества и природы на данном историческом этапе.

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Такая социальная категория как дети-сироты и дети нуждающиеся в помощи государства существуют столько же, сколько и существует организованное человеческое общество. Причинами, по которым дети становятся сиротами в разное время, могут быть как природные катастрофы, вспышки опасных заболеваний, локальные боевые конфликты и тому подобное. С 50-х годов 20-го века в широкой мере возникло и набирает обороты еще одно сопутствующее пагубное явление – так называемый феномен отказников, который в одинаковой степени представлен, как и в благополучных европейских государствах, так и в так называемых «странах третьего мира». Данная социальная патология не обошла стороной и нашу страну. Основные предпосылки к возникновению и развитию подобного рода явлений служат процессы трудовой миграции маргинализированного населения, распад системы профилактики преступности и общественного надзора, рост криминогенных проявлений в обществе, распад и деформация традиционного института семьи.

Единственный путь, по которому ребенок, оказавшийся в опасных условиях, вследствие тех или иных причин может вернуться к полноценной жизни в современном обществе – это процесс социальной адаптации несовершеннолетнего и его семьи. Проблема выстраивания полноценной социальной адаптации детей-сирот и нуждающихся в помощи государства на сегодняшний день имеет первостепенное значение в векторе социальной политики государства. Изучению этой проблемы на сегодняшний день посвящены многие научные изыскания, ведь механизм социального адаптирования реализуется исключительно с опорой на актуальное состояние общества, путем внедрения и встраивания личности ребенка в это самое общество. В этих условиях ребенок и ведущие его специалисты стоят перед эпохальным выбором: либо несовершеннолетний адаптируется к среде и становится полноправным ее членом либо он ее покидает, во многом без

возможности возврата. Поэтому в социально-реабилитационной деятельности специальных учреждений для такой категории несовершеннолетних своевременный анализ состояния и динамического развития процесса социальной адаптации среди детей сирот является предельно актуальной теоретической и практической задачей.

Принятая сегодня на практике модель выстраивания реабилитационной деятельности в отношении интересующей нас категории детей в социальных центрах сама по себе объединяет широкую совокупность аспектов, которые имеют как субъективный так и объективный характер, к сожалению далеко не всегда способна обеспечить требуемый результат, в полной мере создать и реализовать успешный процесс социального адаптирования ребенка. В рамках государства помимо непосредственно деятельности внутри учреждения для детей-сирот существует еще и система подбора и устройства детей в замещающие семьи или под усыновление/удочерение.

В тоже время, ввиду пересмотра традиционных ценностей, упомянутых ранее нами института семьи, акселерации подрастающего поколения, роста числа криминогенных проявлений, складывается ситуация, когда государственная система поддержки таких детей снижает свою эффективность и продуктивность в вопросах подготовки несовершеннолетнего к самостоятельной жизни. Совокупность этих факторов вплотную подводит к тому, что все больше и больше несовершеннолетних, стоя перед упомянутым ранее эпохальным выбором все чаще и чаще самоисключаются из общества, минимизируя шансы на возвращение в него.

Не секрет, что основным институтом становления любой личности является в первую очередь семья и потеря ее как морально нравственного ориентира сказывается на развитии ребенка самым пагубным образом. Как следствие страдает и его перспектива в полноценном развитии, деформируется, или же утрачивается вовсе автономность ребенка, исчезает само понятие инициативы. Именно поэтому конечный результат, который ставят перед собой участники реабилитационного процесса – формирование здоровой личности,

становление из ребенка полноценного субъекта общественных отношений не представляется возможным. Именно потому продуктивная система социальной, психолого-педагогической помощи и поддержки в рамках системы дополнительного образования детей сирот и нуждающихся в помощи государства должна быть выстроена в максимально положительным эффектом.

Исходя из этого глубокое и систематическое исследование, анализ проблематики процесса социальной реабилитации несовершеннолетних имеет огромное значение в теории и практике управления деятельностью социального учреждения, а если выразаться конкретнее управления качеством этих процессов.

На сегодняшний день степень научного рассмотрения рассматриваемой нами проблемы в мировом сообществе достаточно высока, хорошо разработана как в России, так и за рубежом, в особенности с учетом исследований в контексте институтов семьи, образования и воспитания.

Дети-сироты и нуждающиеся в помощи государства в виде цели для научных исследований являют собой большой пласт для различных ученых, как правило, в русле наук относящихся к общественным. К ним можно отнести социологию, психологию, философию и конечно социальную педагогику. Если рассматривать данный предмет в общих чертах, то в представлениях большинства изыскателей социальное сиротство это в первую очередь проблема детского периода, закономерный итог которой наступает с достижением совершеннолетия индивидом. Вместе с тем к периоду, который следует после выхода во взрослую жизнь, вступления в самостоятельную жизнь не обращается должного внимания.

Впервые внимание на данную проблему обратил английский психолог Джон Боулби, который считается основоположником изучения детей-сирот в принципе.

В отечественной научной мысли первопроходцами изучения интересующей нас категории несовершеннолетних были выдающиеся исследователи под общим руководством Л.И. Божович. Результатом их труда

стала методика исследования личности ребенка, а также первые принципы социально-психологического описания, как основополагающего элемента диагностики и прогноза суждений о ребенке. Также, значительный вклад в изучение детей-сирот и нуждающихся в помощи государства внесли А.М. Прихожан, Н.Н.Толстых.

Если обратить взор на труды зарубежных авторов, то наиболее полную картину мы можем наблюдать в фундаментальных исследованиях теории и методологии социологического анализа проблем социальной дезадаптированности за авторством Э.Дюркгейма, Р.Мертон, теорий социальной мобильности П.Сорокина. С опорой на эти труды можно выявить причины и предпосылки возникновения опасных ситуаций в обществе, а также определить цели, задачи, маршруты реабилитации и адаптации детей-сирот и нуждающихся в помощи государства.

Во многих исследованиях российских ученых рассматриваются различные варианты изучения детей-сирот, находящихся в специализированных учреждениях. Ряд исследователей выделяют психические, психологические, медицинские и иные особенности развития несовершеннолетних, такие как тяжелая деформация и дезадаптация личности ребенка у воспитывающихся в реабилитационных центрах, их самосознание и умственное развитие в в идее симптомов психических расстройств, физических отклонений, а также сами условия и нюансы выстраивания социально-реабилитационной деятельности в постпатронатный, постинтернатный период.

Однако, при рассмотрении этого вопроса мы столкнулись с проблемой ,что во многом состояние изученности данной научной проблемы в целом носит фрагментарный характер, зачастую лишь в отдельных статьях, сборниках научно-практических конференций, что не дает целого системного представления проблемы и не позволяет выработать актуальные пути ее решения в векторе социальной политики государства. Таким образом, углубленный анализ результатов исследований как в России , так и за рубежом посвященный изучаемой нами проблеме напрямую указывает на

недостаточный характер разработанности этого пласта. Зачастую пресловутый региональный компонент социальной реабилитации детей находящихся за пределами учреждений. Все вышеперечисленное позволяет утверждать, что на сегодняшний день изучаемая нами тема нуждается в проведении полноценного системного аналитического исследования, что в свою очередь и послужило основой для выбора целей, задач, объекта и предмета нашего исследования.

Складывающаяся ситуация требует безотлагательных мер. Именно поэтому мы рассматриваем в рамках данной самое проблемное направление деятельности в отношении несовершеннолетних как социально-реабилитационное, в рамках учреждения для детей-сирот и оставшихся без попечения родителей.

Вместе с тем, результат проводимой работы осложнен значительными **противоречиями** между:

- необходимостью выполнения социально-реабилитационных мероприятий и достижения определенных результатов в этой деятельности и организуемым на сегодняшний день процессом предоставления социально-реабилитационных услуг;

- запросом общества и запросом самой личности в активных, грамотных, социализированных, способных к самообразованию, самоорганизации и самосовершенствованию воспитанников и недостаточной разработанностью и апробацией элементов управления дополнительным образованием, призванных обеспечить требуемые условия сообразно вызовам.

Обозначенные противоречия позволили сформулировать проблему исследования:

**Объектом исследования** в нашей работе является процесс управления качеством дополнительного образования детей в социально-реабилитационном центре.

**Предметом исследования** – Возможности повышения качества дополнительного образования детей на примере их социального развития в

контексте организации работы с применением дополнительных элементов управления (ИКРРиС).

**Цель исследования:** теоретическое обоснование и экспериментальное подтверждение влияния дополнительных элементов управления образовательным процессом детей в условиях социально-реабилитационного центра на его качество.

**Гипотеза:** введение дополнительных элементов управления образовательным процессом к уже имеющимся позволит улучшить показатели качества дополнительного образования детей в социально-реабилитационном центре.

Для достижения поставленной цели нами были выделены и решены следующие **задачи:**

1. Изучить теоретические и практические аспекты управления качеством дополнительного образования детей в социально-реабилитационном центре.
2. Проанализировать особенности организации и проблемы управления качеством дополнительного образования детей в социально-реабилитационном центре.
3. Разработать и провести опробование дополнительного элемента управления качеством дополнительного образования детей в социально-реабилитационном центре.

**Теоретико-методологическая база исследования:**

- спектр взглядов на осмысление категории качества, раскрываемый в трудах: Г.С. Абдрахмановой, Э.М. Короткова, С.Д. Ильенкова, Е.И.Сахарчук
- рассмотрение различных подходов к пониманию качества образования в трудах:Т.М. Давыденко, В.П. Панасюка, В.А. Кальней, В.Н. Максимовой, А.П. Тряпицына, С.Е. Шишова
- положения теорий управления качеством образования в работах Г.А. Бордовского,В.Н. Максимовой, А.А. Нестерова,В.Е. Яницого, М.М. Поташника

- разнообразие подходов к процессу управления образовательными системами и выполнения их функций на практике в работах Ю.К. Бабанского, В.П. Беспалько, М.М. Поташника, В.С. Татьянченко, Ю.Л. Загуменова

- различные концепция описывающие комплексность педагогического процесса в учреждении за авторством Ю. К. Бабанского, Е. И. Загвязинского, Т.В. Орловой , В.В. Серикова

- идеи личностно ориентированного образования Е. В. Бондаревской, Г. .И Железовской, В. В. Серикова, И. С. Якиманской

### **Этапы:**

На **первом этапе** (2017-2018гг.) производился историко-педагогический и философский анализ сообразно рассматриваемой проблеме, происходило формулирование цели , выработка рабочей гипотезы, предварительных задач исследования, формировалась программа исследовательских мероприятий, проводился констатирующий эксперимент.

На **втором этапе** (2018-2019гг.) осуществлялись формирующий и контрольный этапы исследования, разрабатывалась, апробировалась и внедрялась программа с содержанием дополнительных элементов управления качеством дополнительного образования. Выполнялась обработка, проверка и систематизация полученных результатов, проверка и уточнение заключения по исследованию.

**Третий этап** (2019г.) включал в себя анализ и сведение полученных результатов опытно-экспериментальной работы, осуществление оформления материалов диссертации, формулировки выводов по работе.

Методы исследования использованные в нашей работе:

— теоретические: анализ философской, социологической, психологической и педагогической литературы по проблеме исследования,

моделирование гипотезы исследования, изучение и анализ передового педагогического опыта,



— эмпирические методы педагогический эксперимент, анкетирование, наблюдение,

**Экспериментальная база исследования.** Исследование проводилось в «Региональном социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних «Семья», «Доме социальной реабилитации семей и детей «Борки» (далее – Центр) включающая в себя организацию приема семей и детей, в том числе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, комплексную социально-психологическую диагностику, разработку маршрута социальной реабилитации, организацию непосредственно реабилитационной работы, в том числе:

– краткосрочную социальную реабилитацию семей и детей (ул. Ермака, д.1а – отделение краткосрочной социальной реабилитации);

– службу психолога – медико-педагогического сопровождения детей (с. Борки – отделение «Служба психолого-медико-педагогического сопровождения»)

**Научная новизна** нашего исследования заключается в том, что нами рассмотрен и раскрыт генезис исторического опыта становления дополнительного образования детей, возникновение и развитие учреждений дополнительного образования, специфика дополнительного образования несовершеннолетних в социально реабилитационных центрах, выделение и формирование сопутствующих критериев и показателей качества дополнительного образования.

Помимо всего прочего нами были изучена и определена специфика управления качеством дополнительного образования детей в социально-реабилитационном учреждении, которые определяет содержание и механизмы позитивной социальной адаптации и постпатронатного периода воспитанников учреждения.

**Практическая значимость** исследования представляет собой направленность исследования на улучшение, оптимизацию, повышение качества предоставляемых услуг в учреждении, более глубокое и разностороннее изучение проблемы, совершенствование и оптимизацию социальной адаптации детей-сирот, как основного показателя работы учреждений для несовершеннолетних путем:

- разработки и внедрения новых элементов управления качеством дополнительного образования в учреждении;
- формулирования и введения в работу новых рекомендаций по работе с детьми для специалистов и членов их семей;
- актуализации и обновления знаний специалистов социальной сферы о процессе социальной адаптации воспитанников и их роли в нем;
- качественном применении на практике полученных результатов.

**Апробация работы** Теоретические и практические выводы, рекомендации, разработанные элементы управления описываемые нами в нашем исследовании обсуждались и рассматривались на педагогических конференциях, педагогических советах учреждения, международных научно-практических конференциях, также они отображены в публикациях автора.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ

## 1.1. СУЩНОСТЬ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Сегодняшняя образовательная реальность в контексте ДОД подразумевает собой незаменимый элемент образовательного же пространства, лейтмотивом организации и управления качеством которого является воспитание всесторонне развитой, конкурентноспособной личности, обладающей востребованными навыками, компетенциями, базисом, способной без потерь пройти переломный период взросления. Именно это и делает вопросы связанные с ДОД важными и требующими углубленного изучения, так как результатом повышения внимания к этим вопросам будет актуальное осмысление сути образовательного процесса в отношении ребенка. [9, с.28].

Основной нормативный акт, трактующий вопросы связанные с дополнительным образованием детей – «Концепция федеральной целевой программы развития образования 2011-2015» указывает на то, что текущее состояние системы развития ребенка, ее недостаточная структурированность и оформленность – это весомая проблема всего отечественного образования в принципе. В силу своих преимуществ, заключающихся в высокой встраиваемости, востребованности, способности видоизменяться, оперативно откликаться на запрос общества и государства, ребенка и его социального окружения дополнительное образование детей заслуженно пользуется большим вниманием и поддержкой со стороны государства [12]

Если брать за ориентир муниципальные стратегии развития образования действующие в рамках Федеральной программы, то в них в один из наиболее ожидаемых результатов ее исполнения как раз таки и будет значительный охват

подрастающего поколения дополнительным образованием. Исходя из этого, система дополнительного образования детей трактуется как особая деятельность, обладающая определенной устойчивостью, позитивным результатом которой вкупе с основным образованием должно являться формирование личности ребенка, обладающей и испытывающей потребность в творческих и познавательных процессах. [26, с.215].

За последние десятилетия вектор деятельности учреждений внешкольного образования сменился с воспитательной направленности и группового подхода на больший акцент в сторону открытости запросам и вызовам общества, отходу от принципов формализма в деле организации образовательного процесса на более узконаправленный, индивидуальный подход. Такие изменения сделали возможным к реализации на практике развитый стратифицированный уровень воздействия на личность ребенка, стимулирование мотивации к обучению, самореализации, самовыражению ребенка, что в свою очередь позволило в каждом отдельном случае создавать и развивать пространство личностного и поступательного развития ребенка. Исходя из этого, мы можем утверждать о дополнительном образовании детей как о базисе, в котором заложено осмысление его как пространства для развития личности, важнейшей и основной части всестороннего генезиса личности ребенка. [39, с.98].

На сегодняшний день в отечественной практике дополнительное образование позиционирует себя с точки зрения системы по предоставлению определенных услуг, несущих свою специфику, в широком смысле подразумевающих генезис и становление личности ребенка, наследования уникального социального опыта, знания умений и навыков востребованных в современном мире. Все это говорит о том, что развитие самой системы дополнительного образования что учреждения подчиняются рынку образовательной продукции в субъективном контексте.

Это и многое другое подталкивает людей, задействованных в этой сфере, объектов системы к более глубокому, имеющему максимально широкий охват

изучению и обработке, в векторе развития отечественной образовательной системы. Существует ряд исследователей, чья деятельность наиболее полным образом влияет на развитие и изучение современной системы дополнительного образования в России. К их числу относятся такие А.И. Щетинская, А.П.Фадеева, О.А. Миронцева, Н.М. Коваль, М.Р. Катукова, Д.Н. Грибов, В.П. Голованова, Л.Н. Буйлова, В.А. Березина, А.Г. Асмолов и многие другие [6][16][37].

Развитие и становление системы дополнительного образования в нашей стране можно условно разделить на ряд временных отрезков, которые, как правило, имеют следующую градацию. Конец 19-нач.20 в., 20-е годы 20 века, 40-8-е годы и современный период, который берет свое начало с 1992 года. При рассмотрении отличительных черт развития дополнительного образования в нашей стране мы отметили, что предпосылки к обсуждению дилеммы необходимости такой системы в нашей стране возникли еще в 19 веке. Запрос общества и государства на развитие системы дополнительного образования строился на том, что подрастающее поколение было вынуждено приступать к участию в производственных отношениях еще не имею полноценного социального развития [36,с.30]. В ряде исследовательских работ указывается, что зачатки явления начали свое формирование в структуре Шляхетского корпуса в Санкт-Петербурге. предтечей им послужил созданный благодаря поэту А.П. Сумарокову кружок юных литераторов в стенах учреждения, который вел свою деятельность в свободное от основных занятий время. [35, с. 105].

К числу внешкольных учреждений, которые по праву можно назвать начальными для системы дополнительного образования в тогдашней России можно отнести различные трудовые общества, клубы для детей, трудовые школы для приходящих детей. Вектор деятельности педагогических работников в стенах этих обществ и школ отличался тем, что имел направленный практический аспект, с учетом взаимодействия социальной и индивидуальной педагогики. Родоначальники системы дополнительного

образования в России имели конечной целью своей деятельности выполнение компенсаторных функций, направленных на получение детьми отсутствующего школьного образования [26, с. 151].

С началом 20 века деятельность по созданию и развитию учреждения дополнительного образования в нашей стране резко активизировалась, во многом благодаря научно-техническому прогрессу и во много раз возросшие потребности в более развитой и приспособленной к тогдашней жизни личности. Уже тогда энтузиасты, создававшие подобные учреждения отдавали себе отчет в том, что полноценное развитие личности ребенка, включение его в социальные процессы невозможно без опоры на внешкольный образовательный компонент и должно исключительно дополняться внешкольной деятельностью направленной на развитие ребенка. [20, с. 12].

Второй период становления и развития системы дополнительного образования – 20-30-е годы 20 века определенным образом сохранял инерцию, полученную до 1917 года, но уже тогда большинство функций системы взяли на себя зарождающиеся и активно развивающиеся октябрятские, пионерские и комсомольские организации. [4, с. 4].

Это период в жизни страны отмечается в первую очередь тем, что учреждения системы дополнительного образования получили ориентир на охват детей имеющих значительный потенциал в плане социально-педагогического развития. Это преимущество было обеспечено в первую очередь тем, что формирующаяся система воспитания сама по себе обладала большим потенциалом к организационной деятельности, который в свою очередь основывался на чрезвычайно широко распространяемой сети специализированных внешкольных учреждений: Домов Пионеров, спортивных секций, практики летнего лагерного отдыха несовершеннолетних. С учетом национальной специфики развитие этих учреждений шло во всех республиках в составе Советского Союза. Как и задумывалось изначально перед формирующейся системой стояли задачи социального, нравственного, морального и оздоровительного воспитания несовершеннолетних. Все

вышеперечисленное облекалось в формы кружковой, спортивно-массовой и методологической деятельности [24, с. 45].

Ключевая форма организации занятий в учреждении системы дополнительного образования в тот период – это кружок по интересам, изначально предназначавшийся для трудового воспитания. В исследованиях социолога О.Е. Лебедева отмечены основные столпы развития дополнительного образования того времени: Профессиональное и гражданское становление ребенка, социальная адаптация и коммуникация, развитие методологического аппарата деятельности. Вместе с тем многие исследователи отмечали, что при всех положительных сторонах того периода, такие отрицательные моменты как излишний формализм, демонстративность, преобладание коллективного над индивидуальным зачастую были весьма широко представлены в деятельности учреждений системы дополнительного образования. [24, с. 53].

Следующий период развития и становления системы в нашей стране отмечался прежде всего тем, что в специфике деятельности стал преобладать деятельностный характер. Вектор восприятия деятельности ребенка сменяется на ориентировании в первую очередь на интерес, увлечение самого ребенка, выработку у него ощущения значимости его деятельности, общественного признания трудов и результатов работы, с возможностью апробации и использования индивидуальных результатов в коллективном деле. Также стоит отметить то, что статус ребенка в образовательном учреждении стал подчинен его индивидуальным успехам в учебе и труде, а информация о детях занятых в различного рода кружках и секциях стала учитываться руководством школ при планировании и организации деятельности. [30, с. 8].

И наконец, своего расцвета система дополнительного образования в советской России достигла к 80-м годам 20 века. По мнению исследователя М.Р. Катуковой этот период заложил и обозначил основные векторы развития в дальнейшем, окончательно сформировал основные принципы и закономерности организации работы с несовершеннолетними в системе ДОД.

Данная система обрела четко поставленные задачи, ориентиры для достижения, форму и содержание внеучебной деятельности. Произошла трансформация внеучебных учреждений из учреждений системы поддержки основного образовательного процесса в ключевые институты общества, с присущей им практической значимостью и уровнем воспитательного воздействия как на детей так и на их социальное окружение, особенно в контексте работы с детьми из неблагополучных семей. [10, с. 173].

Говоря о развитии и становлении системы ДОД нельзя не упоминать и то, что вместе с дополнительным образованием развивалось и его нормативно-правовое обеспечение.

Ключевой фигурой системы дополнительного образования, безусловно, является фигура самого ребенка и поэтому основными, базисными документами регламентирующими правовые основы будут такие основополагающие документы как «Декларация прав ребенка», конвенция о правах ребенка, [1][6]

Если отойти от мирового уровня регламентирования вопросов образования детей, то на федеральном уровне такими нормативно-правовыми актами будут являться: Конституция Российской Федерации, Федеральный закон №273ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Наиболее подробно вопросы регламентации рассмотрены в ФЗ№273. Так, согласно статье 10 пункта 2 данного ФЗ образование в России имеет следующие уровни: общее, профессиональное, непрерывное и дополнительное, причем образовательная деятельность на каждом из уровней может осуществляться на протяжении всей жизни.[31]. Статья 23, пункта 3 и статья 75 говорят нам о том, что учреждение системы ДОД имеет в качестве основного вектора деятельности организацию образовательного процесса на основе дополнительных образовательных программ. Закон прямо трактует нам что система ДОД является важнейшим инструментом для социальной адаптации детей, грамотное профориентирование, способствует поддержке и развитию выдающихся талантов среди детей.



И все же наиболее полно система ДОД рассматривается в ФЗ о дополнительном образовании детей. В качестве примера мы остановимся на его содержании подробнее и опишем наиболее заинтересовавшие нас статьи. Согласно статье 1 дополнительное образование представляет собой целенаправленную деятельность по организации воспитательного, образовательного процесса на основе использования в практике программ дополнительного образования, системы оказания дополнительных образовательных услуг. Особо подчеркивается, что эта деятельность должна быть организована вне пределов основных образовательных программ и должна быть подчинена запросам общества, государства и запросам развития самой личности [30]

Согласно статье 4 система дополнительного образования включает в себя самих дополнительных образовательных программ также и государственные стандарты дополнительного образования, а также сеть учреждений и организаций по предоставлению этих услуг, органы управления этой деятельностью. Согласно статье 13 основная цель дополнительного образования направлена на развитие и становление личности, выработке ее мотивации к научению, с опорой на ряд принципов:

- Возможность выбирать между учреждениями и программами
- Непрерывность
- Поступательность
- Психолого-педагогическая поддержка делающих успехи
- Творческий союз учителя и ребенка
- Здоровьесбережение

Переходя к региональному и муниципальному уровням стоит упомянуть документы, которые регулируют деятельность учреждений системы дополнительного образования. К подобным документам относится Положение об образовательном учреждении, которое как правило является типовым [3]. В данном положении отображаются функции, права, обязанности, нюансы учреждения, участники образовательного процесса. Помимо этого, в любом

учреждении системы имеется основополагающий документ, который называется Устав учреждения. Как правило, в Уставе отображены и регламентированы все основные моменты связанные с деятельностью данного учреждения: цели, задачи, правила, нормы, финансовый, имущественный аспекты деятельности, права и обязанности участников образовательного процесса.[18]

Медицинские, санитарно-эпидемиологические и здоровьесберегающие вопросы отражены в Санитарно-эпидемиологических нормативах, утвержденных Главным санитарным врачом РФ[24]

Исходя из сделанного нами обзора основным нормативно правовых актов, регламентирующих деятельность дополнительного образования в России можно сделать определенные выводы:

– С точки зрения государства детство – это несомненно важный период в развитии личности ребенка и поэтом государство должно дать гарантии доступности образования, закрепив их в соответствующих документах

– Система дополнительного образования детей это неотъемлемая часть образовательного процесса в стране, подразумевающая становление и развитие личности ребенка путем участия несовершеннолетнего в различных образовательных программах, реализуемых во внешкольных учреждениях, на основе утвержденных регламентов и принципов.

– Вся деятельность учреждения строго регламентирована на федеральных и региональных уровнях, с учетом ситуации и среды в которой они действуют.

-Основные принципы это доступность, качество и эффективность, вне зависимости от федерального, регионального или муниципального уровня.

## 1.2. ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Система дополнительного образования в России это активно развивающийся, многогранный и малоизученный механизм. В силу того, что

дополнительное образование – это прерогатива в первую очередь внешкольных учреждений, каждое из них может привнести свою собственную специфику, критериальный аппарат, методы оценки качества, управленческие подходы в общую картину.

В данной части нашей работы мы рассмотрим спектр определений понятия «качество дополнительного образования», критерии его оценки и проблемы управления качеством дополнительного с точки зрения различных исследователей.

Наиболее общая и цитируемая трактовка термина «качество образования» звучит следующим образом: Качество образования – это комплексная характеристика образовательной деятельности и развития ученика, на основе которой достигнутые им результаты должны сопоставляться ФГОС, требованиям и потребностям самой личности, в чьих интересах организуется образовательный процесс, а также уровень достигнутых результатов освоения.

В свою очередь качество дополнительного образования трактуется как комплексный процесс, в котором отображены степень соответствия компонентов системы ДОД запросам и потребностям ученика, общества и государства. Также это уровень достижения запланированных результатов образовательной программы.

Согласно Федеральному закону №273 дополнительное образование детей представляет собой тот вид образовательной деятельности, вектор деятельности которого направлен на то, чтобы человек в структуре дополнительного образования удовлетворял свои потребности в интеллектуальном, духовном, физическом и нравственном воспитании.[8]

Также в содержании федерального закона указывается что дополнительное образование представляет собой образовательный процесс имеющий самостоятельную специфику в котором воспитание это целенаправленный процесс, реализованный на основе дополнительных программ общего образования в контексте оказания дополнительных услуг.

Оценивание качества дополнительного образования детей в истоке имеет важнейший аспект, связанный со спецификой и малоизученностью процесса управления качеством дополнительного образования, реализации образовательных программ. Актуальность этой проблемы отображена в упомянутой нами ранее Концепции развития дополнительного образования детей, согласно которой система ДОД является основным инструментом по формированию и развитию у детей моральных, нравственных и физических компетенций. Вместе с тем, присущая системе ДОД нормативно-правовая основа деятельности, с одной стороны обеспечивает ребенку и его родителю возможность варьирования и обновления используемых дополнительных образовательных программ, в тоже время не всегда способна обеспечить высокие результаты от получаемых услуг.

Как мы уже говорили ранее, спектр современных трактовок терминов связанных с дополнительным образованием детей весьма различен и не в последнюю очередь это влияет на истолкование и термина «качество дополнительного образования». Так например понятие «качество» в толковом словаре С.И. Ожегова звучит как совокупность отличительных признаков, выдающихся особенностей, которые отличают данный предмет от других и придают ему особые свойства и значение.[25] Таким образом знание различных трактовок термина «качество» необходимо в первую очередь для более оптимального собственного формулирования термина «качество образования» так и существенным аспектом в деле управления качеством дополнительного образования детей в учреждении.

В трудах известных исследователей Н.Г. Миловановой и В.Н. Прудаева понятие качества образования представляет собой объединение характеристик и свойств конкретного объекта, оказывающих влияние на его возможность к удовлетворению потребностей личности, общества и государства. Говоря другими словами, качество образования – это социальная характеристика, согласно которой можно оценить текущее состояние и результаты образовательного процесса, соответствие выдвинутым ранее запросам личности

и общества, ребенка, родителя, системы в рамках которой оно применяется и реализуется, развитие и формирование у личности общегражданских качеств, мотивации, нравственно-моральных ориентиров, физического и психического развития. Все эти свойства образования можно и нужно применять по отношению и к изучаемому нами явлению – системе ДОД. Нами были обозначены несколько правоприменительных позиций:

- Заказчик может и должен сопоставлять качество с развитием
- Качество для объекта может означать качество условий реализации
- Качество для субъекта может означать качество среды
- Для общества и государства качество будет выражением наличия у обучающихся тех показателей, которые найдут место и отклик в жизни общества и государства.

В.А. Болотов трактовал изучаемый нами компонент с точки зрения того, качество дополнительного образования, это интегральная характеристика системы, которая отображает действительное с ожидаемым, при этом оценка качества ДОД предполагает оценку качества достижений. С.Е. Шишова описывает качество образования как уровень довольства ожиданий от возможностей, предоставляемых учреждением или уровень достижения заранее обозначенных задач и целей.

Основной проблемой управления качеством образовательного процесса является то, что существует расхождение между актуальным состоянием процесса образования и то, какие потребности он призван удовлетворять у обучающихся. В особенности ярко эта проблема представлена в учреждениях социально-реабилитационной направленности, где исторически дополнительное образование для несовершеннолетних подчинено их социальной адаптации и плодотворному встраиванию во взрослую жизнь.

Говоря об основных критериях и показателях качества дополнительного образования на уровне учреждения, как правило упоминают о спектре образовательных программ, на основе которых или с применением которых ведется деятельность, уровень даваемых знаний к уровню существующего

запроса на эти знания и компетенции, уровень освоения детьми этих самых знаний, умений и компетенций, уровень удовлетворения результатами участников образовательного процесса.

С учетом того что сфера дополнительного образования в первую очередь сфера услуг, то и оказать высокие по качеству услуги может только хорошо подготовленный педагог. Именно поэтому, качественное выполнение запроса общества, государства, самой личности должно основываться на диагностировании достижений самих обучающихся.

Значительную трудность в процессе изучения и контроля качества дополнительного образования это отсутствие надежного и единого инструмента или группы инструментов для качественного выполнения этой задачи и именно поэтому множество методик измерения направлены не на измерение системы в целом, а лишь некоторых, пусть и значимых ее аспектов.

Итого, завершая обзор критериального аппарата качества системы ДОД в исследованиях различных авторов можно выделить некие средние группы критериев и показателей, каждый из которых в том или ином учреждении может стать ключевым, в силу своей специфики:

- уровень освоения детьми получаемого материала

- Объем знаний, разнообразие ЗУН, грамотность принимаемых решений

- Стойкая заинтересованность несовершеннолетних к изучаемым явлениям

- Динамика посещаемости, активности на занятии, охват аудитории

Особой строкой в качестве критериев качества дополнительного образования можно выделить личностные достижения субъектов образовательного процесса:

В первую очередь это отслеживание динамики персонального развития, изменений личности, отношения к миру и людям, трансформации жизненных ценностей, устойчивостью мировосприятия, мировоззрения по возрасту.

Нравственно-моральное развитие воспитанников учреждения, выражающееся во взаимоотношениях между взрослыми и ребенком,

внутригрупповом климате, общей культуре и ориентирах поведения каждого ребенка.

Культурная составляющая развития личности, степень вовлеченности в общемировую культуру, этнокультуру, приобщение к культурным ценностям и использование их в повседневной жизни.

Критериями измерения данных параметров являются создание условий для социализации, адаптации, социальной реабилитации несовершеннолетнего, самоопределение ребенка, охрана и защита прав детства.

### 1.3. ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ И СПЕЦИФИКА КАЧЕСТВА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Деятельность системы дополнительного образования в социально-реабилитационных учреждениях для детей-сирот и нуждающихся в помощи государства в первую очередь направлена на выработку и развитие у них социальных навыков, необходимых в повседневной жизни. Этот вектор деятельности превалирует над всеми остальными направлениями подготовки, но не исключает их. Вне зависимости от этого, на сегодняшний день наблюдается падение уровня общей социальной адаптации у воспитанников, по ряду причин: Дети в учреждении подвержены социальному, родительскому, психоэмоциональному депривативному воздействию, что в свою очередь находит выход в выражении агрессии подростком, нежелании и неспособности входить во взрослую жизнь. У воспитанников учреждений во многом нет комфортного ощущения моего дома – моей крепости, ему на смену приходит ощущение коллективного «Мы». Все это служит благодатной почвой для развития ижвдивенческих и пассивных настроений, неспособности к преодолению жизненных невзгод, что усугубляется отсутствием возможности научения преодолению трудностей в принципе. [16, с. 26].

Все указанные проблемы напрямую соотносятся с процессом социальной адаптации несовершеннолетнего, т.к. дети выпускающиеся из учреждений для детей-сирот зачастую не имеют необходимых знаний о создании семьи, семейном быте, социальной и профессиональной адаптации. Поэтому социальная адаптация трактуется и воспринимается именно как способность выпускника применять имеющиеся в его распоряжении ресурсы, материальные и личностные для решения своих проблем, реализации своих целей, исполнении своей миссии можно предположить, что в качестве основных показателей качества дополнительного образования воспитанника в учреждении будет как раз таки усвоение им и обладание определенными характеристиками личности., такими как адекватное восприятие окружающих участников общения, низкая личностная и ситуативная тревожность, степень социализированности по ряду параметров.

Основным инструментом решения данной проблемы и призвано стать дополнительное образование несовершеннолетних, являющееся важнейшим этапом в деле развития и становления личности воспитанника учреждения. Важность его заключается прежде всего в том, что в довершение в целом образованию оно существенно повышает вариативность образования как такового, является ключевым аспектом повышения социальной адаптации и социализации несовершеннолетнего.[14,с. 61]

Первое и самое главное значение системы дополнительного образования имеет практико-ориентированный вектор, благодаря вариативности которого несовершеннолетний находится в ситуации выбора, поиска, принятия самостоятельных решений, тем самым самостоятельно получая необходимые компетенции из окружающего его мира. Благодаря такому творческому аспекту этой деятельности ребенок становится способен находить свой путь. Важной проблемой для детей-сирот стало то, что они не готовы и боятся становиться взрослыми, с утроенной силой переносят обман и несправедливость, одиночество, чувствуют свое бесправие и вместе с тем стремятся существенно ускорить наступление взрослой жизни.[1, с.23]



Исходя из этого значение дополнительного образования для воспитанника учреждения с его формированием самосознания, самомнения, ощущения собственной значимости, повышения самостоятельности, развития индивидуальных интересов обусловлено. Содержание и специфика дополнительного образования детей в учреждении опирается на функционал досуга и незанятого времени у детей, посвящено вопросам здоровьесбережения, выработку и привитие социально-необходимых навыков, психолого-медико-педагогическое сопровождение в развитии и генезисе личности, индивидуальный подход к каждому воспитаннику с целью определения объема, темпа и задач проводимой с ним деятельности.

С целью визуализации описываемого нами материала представим социально-реабилитационную деятельность в учреждении дополнительного образования в виде схематического изображения:

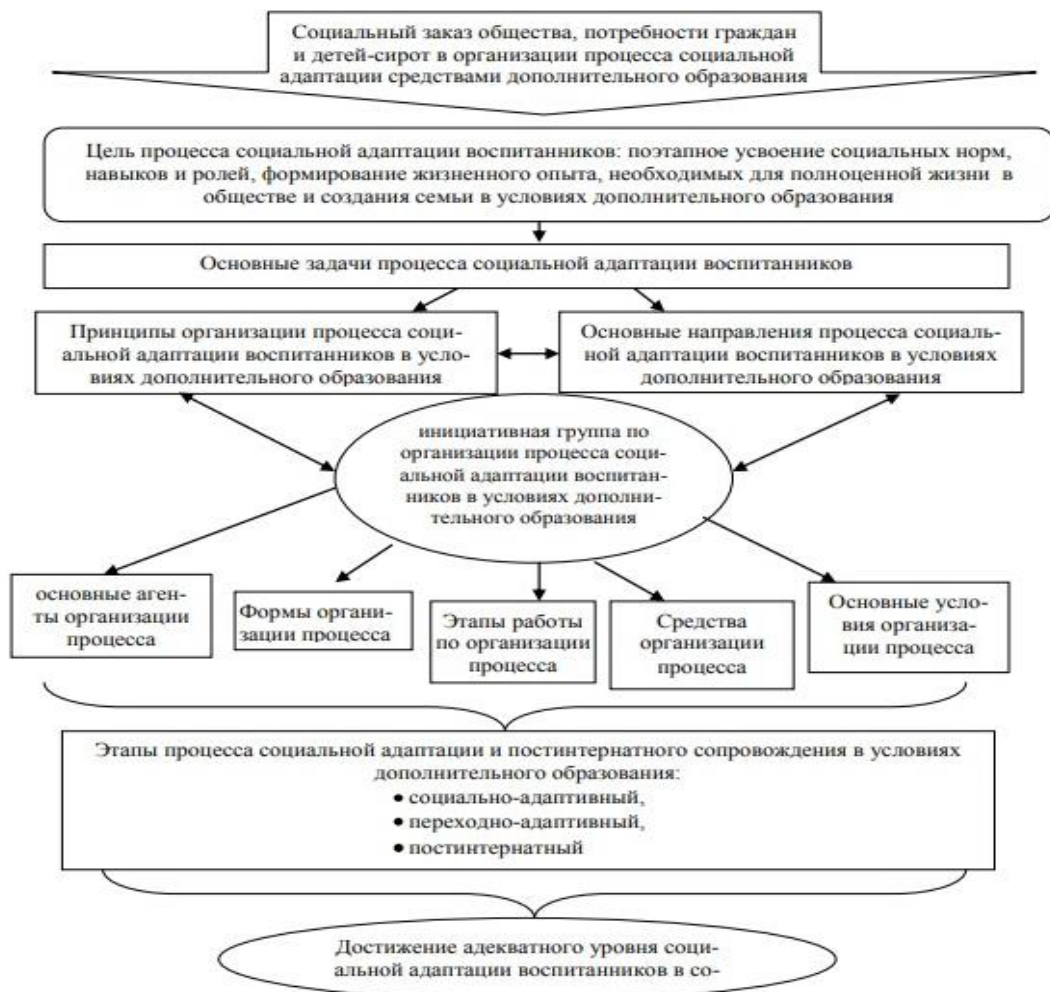


Рис.1. Социально-реабилитационная деятельность в учреждении ДО

Итого, целью программы является формирование и развитие системы ДОД, направленной на деятельность по социальной адаптации несовершеннолетнего, становлению и развитию его личности. Ключевыми аспектами подобной деятельности будут являться развитие личностной ориентации в обществе, возможно выбирать и быть выбранным, вкупе с активной жизненной позицией.

Задачами программы являются следующие моменты:

- Воспитание свободомыслящего гражданина
- Повышение уровня социальной адаптации
- Создание творческой среды
- Досуговая деятельность
- Здоровьесберегающая деятельность

В основе всей деятельности находятся личностно-ориентированные методики и программы, центром которых является сам несовершеннолетний, с достаточным уровнем адаптации, комфортно ощущающий себя в социуме, задачами которых соответственно являются такие направления как:

- Развитие и становление умения целеполагания и способов достижения поставленных целей
- Усвоение социального опыта, норм, ценностей, правил поведения
- Личностное развитие и личностный рост
- Развитие навыков безопасного поведения, общения
- Социально-бытовые и социально-ролевые модели поведения и навыки взаимодействия
- Усвоение и закрепление поло-ролевых моделей поведения

## ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

В данной главе нами были рассмотрен процесс возникновения, становления и развития важнейшего сегмента образовательной системы – дополнительного образования детей, изучен спектр подходов различных исследователей к терминам «образование», «дополнительное образование», «качество образования» и др. В результате изучения теоретической литературы были выделены основные проблемы управления качеством образования в учреждении системы ДОД, а также рассмотрена специфика дополнительного образования детей в учреждениях осуществляющих социально-реабилитационную деятельность.

Дополнительное образование в нашей представляет собой относительно молодую структуру, которая развивалась параллельно народному образованию и изначально ставила перед собой цель, в особенности в эпоху промышленного развития компенсировать и преподать недостающие знания подрастающему молодому поколению. С развитием общества, с изменением его социально-экономической формации видоизменялось и предназначение дополнительного образования. С возникновением общественных страт в молодом советском государстве дополнительное образование начало ставить перед собой цели воспитания всесторонне развитой, целеустремленной и достойной личности, впервые начало брать на себя помимо сугубо развивающих, еще и воспитательную функцию, действуя в рамках октябрятских и пионерских организаций.

На рубеже 90-х в связи с крахом советской системы рухнула и советская система работы с молодежью, закономерно повлияв и на специфику дополнительного образования. Теперь приоритет в системе ДОД отдается оказываемым услугам, а следовательно важнейшим становится исследование качества дополнительного образования, своевременный его мониторинг и способы его повышения.

В особенности эти процессы заметны в системе дополнительного образования детей реализуемой в учреждениях для детей-сирот и нуждающихся в помощи государства. Деятельность в данных учреждениях выстроена по принципу предоставления социальных услуг нуждающимся и поэтому качество системы ДОД, а именно вопрос управления этим качеством имеет особую специфику, особые критерии и показатели качества, особые способы измерения этих показателей.

В последующей теоретической главе, а также в проведенном нами исследовании мы проведем анализ особенностей организации и проблем управления качеством дополнительного образования в конкретном учреждении, являющемся базой нашего исследования в Центре «Семья»

## ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОБЛЕМ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ

### 2.1. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Социально-реабилитационная деятельность в отношении несовершеннолетних в Центре направлена на развитие и усвоение ребенком общественных ценностей, норм поведения, правил и морально нравственных установок, гармонизацию нервно-эмоционального состояния, улучшение физического здоровья.[28]

Специалисты, принимающие участие в социально-реабилитационном процессе выстраивают свою деятельность согласно определенным наборам методик и приемов, с опорой на особые отличия профессии, цели и задачи деятельности, декларируемые должностной инструкцией.

Использование широкого спектра подходов обусловлено тем, что социально-реабилитационная деятельность предполагает комплексное, целенаправленное сопровождение несовершеннолетнего в ходе его реабилитации, а также работу с его социальным окружением, микросредой, оказании помощи в образовательном, психолого – медико – педагогическом отношении.

Особой формой социально-реабилитационной деятельности является работа педагогов-психологов, которая направлена на психологическую адаптацию несовершеннолетних к нахождению в условиях реабилитационного учреждения. Психологические мероприятия облегчают процесс усвоения подростками знаниями, умениями и навыками социального поведения, дают возможности для более полного самопознания и самоопределения.

Так, например, технологии работы педагогов учреждения включает:

- устранение неприязни к школе, учебным занятием посредством занимательного материала, игр на развитие внимания, мышления;
- ликвидация пробелов в знаниях ребят;
- развитие познавательной активности.

Одним из основных направлений является педагогическая реабилитация, включающая в себя создание и соблюдение особого режима обучения; формирование положительной мотивации и активизации познавательной деятельности; организацию индивидуального подхода в учебно-воспитательном процессе на основе индивидуальных программ развития, раннюю профориентацию подростка; помощь в устройстве на работу; организацию педагогического образования родителей или лиц, их заменяющих. Специалистами Центра уделяется большое внимание изучению причин школьной дезадаптации поступивших детей, т.к. каждый из них имеет трудности в обучении и отставании по нескольким классам. Обучение подростков в таких случаях организовано на строго индивидуальной основе и осуществляется в различных вариантах: в образовательной школе или классах компенсирующего обучения, если способности подростка к познавательной деятельности деформированы. Основопологающим моментом реабилитационной работы в центре является создание новой среды обитания, отличной от той, в которой до сих пор был ребенок. Это достигается не богатой обстановкой, а созданием удобств, чтобы ребенок мог чувствовать себя комфортно, не стесненно и получил бы возможность удовлетворять свои интересы. Большую роль в социальной реабилитации воспитанников центра играет включение их в общую деятельность с целью не только самообеспечения своих потребностей, но и формирования качеств личности, необходимых для их подготовки к самостоятельной жизни. С целью формирования интереса к труду, привития навыков и создания условий для творческой деятельности воспитанники центров вовлекаются в работу кружков и творческих мастерских. Дети привлекаются к трудовым десантам по уборке и озеленению территории, изготовлением различных мелких поделок.

Специалистами используются технологии по воссозданию социального статуса ребенка и его семьи. Особое место в успешной социализации безнадзорного ребенка отводится сохранению родственных отношений с семьей. Национальная доктрина образования в Российской Федерации нацеливает педагогов на обеспечение индивидуализации образования, личностно-ориентированное обучение и воспитание. [3] Социокультурный прогресс как процесс гуманизации отношений между личностью и обществом, направленный на сохранение духовных традиций человеческих взаимоотношений, с необходимостью требует особого внимания к представителям наименее социально защищенных слоев населения.

Исходя из вышесказанного следует что педагог учреждения оказывает помощь в поиске путей повышения учебной мотивации воспитанников, учитывает их учебные интересы, выявляет степень развития учебных умений несовершеннолетних, оказывает помощь воспитанникам в ликвидации пробелов в учебной деятельности. Оказание помощи происходит по принципу от минимальной к максимальной. В соответствии с этим принципом последовательно включается три вида помощи: стимулирующая, направляющая и обучающая. За каждой из них стоят разные степень и качество вмешательства педагога в работу ребенка.

– Стимулирующая помощь. Необходимость в такой помощи возникает тогда, когда ребенок не включается в работу после получения задания или когда работа завершена, но выполнена неверно. В первом случае воспитатель помогает ребенку организовать себя, мобилизовать внимание, ободряя его, успокаивая, вселяя уверенность в способности справиться с задачей. Воспитатель спрашивает ребенка, понял ли он задание, и если выявляется, что нет, повторно разъясняет его. Во втором случае воспитатель указывает на наличие ошибки в работе и необходимость проверки предложенного решения.

– Направляющая помощь. Данный вид помощи должен быть предусмотрен для случаев, когда возникают затруднения в определении средств, способов деятельности, планировании – в определении первого шага и

последующих действий. Эти затруднения могут быть обнаружены им в самом процессе работы (в этом случае ребенок высказывает свои трудности: «не знаю, как начать, что делать дальше?») или же после того, как работа закончена, но сделана неправильно. В обоих случаях воспитатель прямо или косвенно направляет ребенка на правильный путь, помогает ему сделать первый шаг, наметить план действий.

– Необходимость обучающей помощи возникает в тех случаях, когда другие ее виды оказываются недостаточными, когда надо непосредственно указать или показать, что и как следует сделать для того, чтобы решить предложенную задачу или исправить допущенную в ходе решения ошибку.

Таким образом, организация дополнительного образования в контексте воспитательской работы с детьми предполагает постоянное педагогическое воздействие на личность воспитанника на основе личностно-ориентированного подхода в коррекции и воспитании ребенка. Использование данного подхода в социально– реабилитационной деятельности предполагает дальнейшее совершенствование педагогических технологий, профессионального мастерства и методического материала каждого воспитателя. Результатом деятельности воспитателя в данном русле предполагается формирование самодостаточной и полноценной в физическом и духовном смысле личности ребенка, коррекция его эмоционально-волевой сферы, умение общаться в социуме, возможность самовыразиться, адаптироваться и определить себя в будущем.

Исходным принципом для определения целей и задач дополнительного образования, а также способов их решения является принцип единства диагностики и коррекции развития. Задачи такой работы могут быть правильно поставлены только на основе результатов комплексной диагностики и оценки резервов возможностей ребенка. Выбор оптимальных средств и приемов коррекционно-педагогического воздействия невозможен без глубокого и всестороннего изучения причин затруднений, возникающих у детей в процессе образования.[11]



Таким образом, основной целью социально-реабилитационной деятельности в контексте дополнительного образования является создание условий для полноценного развития детей, имеющих пробелы в знаниях в условиях Центра.

- повышение уровня общего развития воспитанников,
- восполнение пробелов предшествующего развития и образования,
- индивидуальная работа по формированию недостаточно освоенных учебных умений и навыков,
- коррекция отклонений в развитии познавательной сферы и речи,
- направленная подготовка к восприятию нового учебного материала.

#### 1. «Учеба»

- развитие познавательного интереса;
- помощь ученикам в развитии в себе способности действовать самостоятельно и проявлять свои интеллектуальные способности;
- формирование осознанного профессионального выбора.

#### 2. «Здоровье»

- формирование ценностного отношения детей к своему здоровью

#### 3. «Общение»

- формирование у подростков культуры общения, способствование развитию коммуникативных навыков;
- воспитание лидерских качеств, чувства долга и ответственности;
- формирование навыков бесконфликтного общения.

#### 4. «Досуг»

- создание дружеской и творческой атмосферы, побуждающей интерес к различным видам деятельности;
- развитие творческой личности в процессе культурно-досуговой деятельности.

#### 5. «Образ жизни»

- воспитание интеллигентного человека, адаптированного в социальной среде;

- формирование ценностного отношения к себе, к другим людям, к собственной истории;
- воспитание патриотических чувств;
- создание условий для трудового, нравственного, эстетического воспитания.

Опыт проводимой работы показывает, что большинство несовершеннолетних воспитанников можно условно разделить на ряд основных групп, объединенных характером проявления той или иной социальной патологии, результатом которой стала необходимость проведения социально-реабилитационных мероприятий.

Также нами был проведен SWOT-анализ базового учреждения.

**Таблица 1**

**SWOT-анализ учреждения для детей-сирот и нуждающихся в помощи государства**

<b>SWOT– анализ</b>	
<p align="center"><b>Сильные стороны</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Профессиональный,динамически развивающийся коллектив</li> <li>2.Иновационные формы организации образовательного процесса</li> <li>3. Налаженное взаимодействие с социальными партнерами</li> </ol>	<p align="center"><b>Слабые стороны</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Недостаточная материальная база</li> <li>2. Сравнительно невысокий процент позитивного влияния реабилитационной деятельности</li> <li>3.Необходимость расширения штата сотрудников</li> </ol>
<p align="center"><b>Возможности</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Формирования социально-полезных качеств у всех участников реабилитационного процесса</li> <li>2. Профилактика социальных патологий</li> <li>3. Вовлечение граждан в общественную деятельность</li> </ol>	<p align="center"><b>Риски</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Искаженное представление в обществе об учреждениях социальной защиты населения</li> <li>2.Повышенная трудовая активность педагогических работников</li> <li>3. Неготовность определенного процента воспитанников и членов их семей к действиям в рамках реабилитационного процесса</li> </ol>

## 2.2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ УСЛУГ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Детство это особый период, когда формируются основополагающие качества личности, обеспечивающие психологическую устойчивость,

морально-нравственные ориентации, жизнеспособность и в совокупности целеустремленность. Эти качества личности не развиваются случайным образом, а складываются в условиях родительской любви, когда семейное окружение создает у ребенка потребность в признании. Но в нашей стране ежегодно выявляется порядка 100 тыс. детей, нуждающихся в помощи государства, которые в установленном законом порядке помещаются в реабилитационные учреждения. [5]

Чтобы подросток чувствовал себя комфортно, необходимо создание особых условий, которые будут определяющими в его быте, физическом здоровье, характере его взаимоотношений в коллективе, влиять на его личные успехи. Как правило, дети, находящиеся в социально-реабилитационных центрах, зачастую имеют особые показатели в своем развитии выражающиеся в несоответствия общепринятым нормам в физическом и психическом отношении. [2]

Низкая интеллектуальная составляющая ребенка может заключаться и в ослаблении и недостаточной сформированности, слабой развитости процессов познания, все это является следствием педагогической запущенности. [28, с. 73]. Недостаточность внимания к умственному развитию несовершеннолетнего может подтолкнуть к отставанию в учебной деятельности и сложности в том, чтобы обучаться в образовательном учреждении с сопутствующим диагнозом. В свою очередь, данный факт становится серьезным препятствием на пути контакта с другими и с обществом в целом. Психологические же изыскания уровня и аспектов умственного развития воспитуемых говорят о том, что степень развития внимания и памяти детей остается в пределах нормы. [28, с. 63].

В тоже время исследования показывают несформированную картину мира, завышенную ситуативность, которая проявляется в неспособности принимать решения в задачах, требующих внутренних особых условий без опоры на практические действия, снижение развитости логического мышления, в особенности у детей среднего возраста. Значительную трудность для

младших школьников представляет беседа личностного характера, безситуативная по своей сути. [27] [22, с. 53].

Вместе с тем примечателен социально-психологический портрет воспитанницы Центра, как с точки зрения индивидуальности, так и социально-психологический портрет группы воспитанников, являющихся ее сверстниками и в коллективе которых она находится, составленные мной в период прохождения педагогической практики в учреждении.

### **Характеристика воспитанника**

Имя: Дарья

Дата рождения: 06.10.2000 г.

Старшая группа

Помещена в Центр с 01.02.2018 года. Заключение ПМПК: Здорова, физическое развитие соответствует возрасту ребенка. Ребенок воспитывается в неполной семье. Проживает с мамой. Воспитанием ребенка полностью занимается мама. Семья неблагополучная, Взаимоотношения в семье между мамой и ребенком нарушенные.

#### Учебная деятельность.

1. В школе имеет низкие показатели успеваемости. По всем предметам итоговые и промежуточные оценки – удовлетворительно.

2. Широкий кругозор, ребенок любознательный. Ранее посещала секцию художественно гимнастики.

3. Внимание преобладает непроизвольное, память развита хорошо;

4. Быстрее всех в группе воспринимает новую информацию.

5. С интересом относится ко всему новому, является лидером в группе. Стремится быть лучшей, переживает за менее удачно выполненные задания.

6. Ребенок не испытывает трудностей в выполнении требований реабилитационного процесса центра. Присущ высокий уровень познавательной активности. Занятия посещает регулярно, поэтому не отстает в усвоении программы.

#### Общественная деятельность и активность.

1. В общении со сверстниками активна, не конфликтна. Негативного и агрессивного поведения не наблюдалось. Дорожит общественной жизнью коллектива.

2. Проявляет интерес к общественной жизни страны, часто обсуждают в кругу ребят новые события.

Направленность личности обучающегося и специальные способности.  
Интересы, социальные потребности. Дисциплинированность.

1. Ведет себя не всегда спокойно и сдержано, в тоже время, являясь активным ребенком.

2. На просьбы педагога и администрации центра откликается. Нарушений дисциплины не наблюдалось.

Взаимоотношения с коллективом и отношение к учебному заведению.

1. В коллективе пользуется авторитетом и уважением.

2. Относится к сверстникам с уважением, переживает за мнение коллектива.

3. Дорожит пребыванием в центре, в коллективе, так как группа очень сплоченная.

4. Проявляет уважительное отношение к педагогам и администрации центра.

Особенности характера и темперамента.

1. Ярко выраженные положительные черты характера. Присущи такие черты как: чуткость, доброта, коллективизм, добросовестность; волевые черты характера: настойчивость, самостоятельность.

2. Преобладающее настроение: позитивное.

Общие психолого-педагогические выводы.

1. Основные достоинства – стремление всегда быть первой, лучшей, присутствует боязнь потерять похвалу родителей и педагогов.

2. Важнейшая из психолого-педагогических задач, стоящих перед педагогами – это качественное выполнение реабилитационных мероприятий и преодоление последствий совершения противоправных деяний.

### **Психолого-педагогическая характеристика группы воспитанников базового учреждения:**

Основная цель Центра заключается в осуществлении социально-реабилитационных мероприятий в отношении детей находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и оставшихся без попечения родителей, обеспечения комфортных условий воспитания и развития в рамках реализации социально-реабилитационной деятельности. [12, с. 46].

Старшая группа воспитанников отделения краткосрочной социальной реабилитации состоит из 17 человек, из которых 9 мальчиков, 8 девочек, 6 человек воспитываются в полных семьях, 5 опекаемые, 6 человек из неполной семьи, нарушений здоровья не имеют, противопоказаний к нахождению в Центре не имеют. Реабилитационные мероприятия в отношении несовершеннолетних осуществляются на основе заранее разработанных и утвержденных индивидуальных программ реабилитации. В центре созданы комфортные условия для работы с детьми.[12, с 48]. Помещения оснащены хорошим светом, вентиляцией, иным оборудованием, что позволяет детям полноценно и комфортно развиваться. Группа очень сплоченна, дети находятся в хороших взаимоотношениях, дружелюбны, не конфликтуют и не проявляют агрессию в адрес друг друга. Основным видом деятельности группы является воспитательный процесс, специфических особенностей данная группа не имеет. По результатам научно-исследовательской работы мы выявили, что дети очень воспитаны, организованны и ответственны. Специалисты оказывают положительное влияние на группу, а уважительные взаимоотношения между специалистами и детьми усиливают это влияние. В целях развития данной группы педагог регулярно пополняет свои знания с помощью посещений различных мастер-классов, мероприятий, передает накопленный опыт детям, постоянно пробует с ними что-то новое, ставит перед ними сложные, но выполнимые задачи. Поддерживает и мотивирует их. [25, с. 69].

Как мы можем наблюдать исходя из этих данных, что зачастую основными причинами снижения интеллектуального развития воспитанников реабилитационных учреждений являются как раз таки влияния среды, предшествующей помещению ребенка в Центр педагогическая запущенность несовершеннолетнего, а вовсе не факторы наследственности, анатомо-физиологические особенности центральной нервной системы. [34,с.213]. Главной же причиной является недостаточность качественного, содержательного общения с взрослыми, выражающегося в значительной степени и в оказании дополнительных образовательных услуг, которые могли бы быть необходимыми для детей, воспитывающихся в учреждении. [34] В свою очередь, говоря о ближайшем окружении воспитанника, его семье, как о социальной общности, обеспечивающей формирование и развитие образовательной среды, в которой протекает первичная социализация нельзя не отметить основные признаки семей, в результате деформации воспитательных функций которых и происходят ситуации, при которых ребенок становится нуждающимся в защите и помощи государства. [27, с. 112].

Ряд отечественных и зарубежных исследователей раскрывают картину того, что непосредственно деформирование внутрисемейных отношений (между супругами, родителями и детьми) в первую очередь является предпосылкой виктимизации несовершеннолетних и формирования их асоциального, аддиктивного поведения Все исследователи уверены в том, что девиантное поведение от принятых в данном социуме морально-нравственных ориентиров и ценностей отмечается чаще у детей из семей категории неблагополучных. [10, с. 72]. В разных типах неблагополучных внутрисемейных связей дети дезадаптируются в обществе, все факторы которого совокупно влияют на генезис ребенка. Вместе с тем в современной педагогической мысли нет обозначенного определения термина «семейное неблагополучие». [33, с. 172]. Исходя из этого, в ряде источников вместе с указанным понятием встречаются самые различные определения. На

некоторых из них мы остановимся подробнее. Например, известный педагог-психолог М.М. Буянов в одном из своих трудов утверждает, что дефективное воспитание – один из основополагающих показателей неблагополучной семьи. При этом материальная составляющая, бытовые условия, социальный не способны в полной мере характеризовать степень благополучности или неблагополучности той или иной семьи, – а исключительно отношение к ребенку» В свою очередь педагог Л.Я. Олиференко пишет о том, что семья которая называется неблагополучной – это та семья, в которой по отношению к ребенку применяется насилие, жестокое обращение, постоянный стресс, ребенок находится в состоянии дискомфорта, испытывает пренебрежительное отношение, голодает – т. е. неблагополучие. Неблагополучие помимо всего прочего имеет самые различные формы, психическое, физическое, эмоциональное. [33, с. 142].

Исходя из вышесказанного можно сделать вывод, что неблагополучная семья – это семья, которая отличается низким социальным статусом в различных сферах общественных отношений; коллектив, в котором игнорируются или пренебрегаются ключевые семейные функции, имеют место быть дефекты воспитания, результатом влияния которых и являются «трудные дети». Именно поэтому, негативное влияние такой семьи может привести к отягчающим последствиям.

### 2.3. АНАЛИЗ КРИТЕРИЕВ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПРОЦЕССА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ

В качестве массива исследования нами был взят период включающий в себя 6 календарных месяцев 2018 г. В рамках этого периода мы рассмотрели среднемесячный состав воспитанников отделения краткосрочной социальной реабилитации Центра, В каждом случае датируемый серединой месяца. Нами



были выделены следующие пять категорий несовершеннолетних определяемых исходя из причины помещения ребенка в учреждение:

«Несовершеннолетние, в отношении которых было совершено жестокое обращение со стороны законного представителя»

«Несовершеннолетние, совершившие самовольный уход из дома»

«Несовершеннолетние, в семье которых наличествует внутрисемейный конфликт с законным представителем»

«Несовершеннолетние, имеющие отношение к феномену вторичного сиротства»

«Несовершеннолетние, находящиеся в трудной жизненной ситуации»

Для того чтобы лучше понимать проблемы той или иной выделенной нами категории, рассмотрим определения различных авторов.

Например «Жестокое обращение» трактуется словарем-справочником по социальной работе за авторством М.И. Гулиной как действие либо бездействие родителей, опекунов, воспитателей, причиняющее вред здоровью, психическому состоянию ребенка. Проявляется психологическим, физическим, сексуальным насилием, пренебрежением, игнорированием потребностей, эксплуатацией ребенка в корыстных целях. Приводит к негативным последствиям: нарушениям развития, возникновению психических расстройств, ухудшению здоровья, социальной дезадаптации. Диагностика травматических последствий производится клиническими, психологическими методами. Лечение включает психотерапию, прием медикаментов.[39] В свою очередь «самовольный уход» рассматривается с точки зрения словаря «Коррекционная педагогика и специальная психология» автор– Н.В. Новоторцева., как деяние несовершеннолетнего, происходящее в большинстве случаев под негативным влиянием внешних факторов и способное нанести непоправимый вред физическому и психическому здоровью ребенка. В словаре терминов по психологическому консультированию «внутрисемейный конфликт» определяется как конфликт между родителями, родителями и ребенком.[28] «Вторичное сиротство» же Российская Педагогическая Энциклопедия

рассматривает с точки зрения социального феномена в современной России, вызываемого отказом опекунов, приёмных родителей, патронатных воспитателей или усыновителей от своих приёмных детей. Наиболее распространенное определение трудной жизненной ситуации звучит следующим образом: обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина, и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно.[22] Мы отмечаем факт того, что все несовершеннолетние, участвовавшие в выборке на протяжении различных периодов времени проходили социальную реабилитацию в учреждении, а следовательно не имели медицинских противопоказаний, уровень психического развития не препятствовал к нахождению в Центре.

Таким образом, общее количество несовершеннолетних за 6-месячный период 2018 г. составило 241, учитывая то, ряд детей проходили реабилитацию на протяжении больше одного месяца. Учитывая это обстоятельство, приемлемым будет использование средних данных, в расчете на указанный период (календарный месяц). Путем вычисления среднего арифметического от общей суммы, мы получили примерную среднемесячную численность воспитанников Центра равную 40. Исходные данные представлены в таблице (Таблица 1).

Таблица 2

Рассматриваемый массив воспитанников за 6 месяцев

<b>Дата выборки</b>	<b>Общее кол-во восп.</b>	<b>Мальчики</b>	<b>Девочки</b>
12.01.2018	41	20	21
13.02.2018	38	17	21
13.03.2018	38	16	22
13.04.2018	31	17	14
14.05.2018	42	22	20
13.06.2018	51	26	25

Очевидно, что выделенное нами среднее количество воспитанников из расчета на календарный месяц в целом совпадает с общим количеством воспитанников, характерно то, количество помещенных и проходящих реабилитацию в Центре имеет более высокие значения в январе, по сравнению

с другими зимними и весенними месяцами, а также имеет тенденцию к повышению ближе к летним месяцам. «Новогодний подъем» обусловлен тем, что имеет место быть длительные праздничные каникулы и выходные, которые сопряжены, в особенности в семьях группы риска с алкоголизацией законных представителей и как следствие – совершением действий, несущих угрозу жизни и здоровья несовершеннолетних.

При выделении нами вышеуказанных обобщенных категорий разделения воспитанников помещаемых на реабилитацию в Центр мы можем наблюдать следующие данные (Таблица 2)

Таблица 3

Категории разделения воспитанников помещаемых на реабилитацию

Категории	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь
<b>ЖО</b>	4	5	3	2	5	6
<b>СУ</b>	5	1	2	2	1	1
<b>ВК</b>	4	1				
<b>ВС</b>	8	7	10	9	8	11
<b>ТЖС</b>	21	23	22	19	28	30

Особо стоит обратить внимание на то, что несовершеннолетние выделенные нами в категорию, в семье которых наличествует внутрисемейный конфликт, имеют самые низкие показатели за обозначенный период, что обусловлено тем, что далеко не всякие негативные социальные условия, в которых вынужден находиться несовершеннолетний создают предпосылки к возникновению конфликта между ребенком и его родителем. Также как и в ситуации с общим количеством реабилитантов, для нашего исследования будет более приемлемым использование среднего числа за календарный месяц, которое будет для категории ЖО составлять: 4 н/л, для категории СУ: 2 н/л, для категории ВК: 1 н/л, для категории ВС : 9 н/л, для категории ТЖС : 24 н/л. Примечателен факт того, что в исследуемой нами выборке, исходя из расчета в один календарный месяц количество повторно проходящих реабилитацию, а именно в течении прошлого года уже помещавшихся на реабилитации равно 16 н/л соответственно рассматриваемым месяцам периода.

Говоря о каждой из категорий несовершеннолетних, на которые они были разделены при изучении массива воспитанников на полугодие 2018г., можно определить наиболее характерные признаки недостаточной развитости, несформированности или деформации определенных характеристик личности.

Например главной характеризующей чертой для детей, относящихся к категории «Несовершеннолетние, в отношении которых было совершено жестокое обращение со стороны законного представителя» будет восприятие участников общения, под которыми подразумеваются как и члены семьи ребенка, так и социальное окружение которое придет к нему на смену, при помещении несовершеннолетнего в учреждение. В данном случае эта личностная характеристика будет являться ключевым аспектом приложения сил специалистов и повышение ее в положительном смысле, переориентирование в положительную сторону будет являться показателем качества осуществленной в отношении несовершеннолетнего социально-реабилитационной деятельности.

В свою очередь для несовершеннолетних систематически совершающих самовольные уходы из дома/учреждения такой показательной характеристикой будет являться степень социализированности вкупе с восприятием участников общения. В данном случае ключевым показателем качества осуществления процесса дополнительного образования будет являться качественное улучшение этих характеристик.

Для несовершеннолетних, находящихся в ситуации внутрисемейного конфликта помимо характеристики восприятия участников общения будет показательная и степень ситуативной и личностной тревожности. Как и в случае с другими категориями, качество процесса дополнительного образования будет выражаться в улучшении данной личностной характеристики несовершеннолетнего.

К несовершеннолетним, входящим в две другие категории в качестве показателей качества процесса дополнительного образования в одинаковой степени будут применительны все перечисленные характеристики.

Исходя из изученной нами теоретической и практической информации, с опорой на специфику процесса дополнительного образования в социально-реабилитационном центре, путем углубленного изучения массива воспитанников учреждения за полугодовой период в качестве критериев оценки качества процесса дополнительного образования нами были выбраны личностные характеристики несовершеннолетних, такие как:

- Уровень восприятия участников общения
- Степень социализированности несовершеннолетних
- Степень ситуативной и личностной тревожности

В качестве показателей будет выступать процентное соотношение между констатирующим и контрольным этапами проведения исследования, повышение/понижение критериальных данных, либо качественное преобразование определенных характеристик.

## ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

В результате проведения анализа деятельности учреждения, составления психолого-педагогического портрета воспитанника учреждения, изучения проблем, под влиянием которых несовершеннолетние помещаются в учреждение и разделении их на условные группы, а также проведения анализа критериев и показателей качества дополнительного образования в учреждении для детей-сирот нами было выяснено, что социально-реабилитационная деятельность с несовершеннолетними, путем организации процесса дополнительного образования и предполагает нестандартный подход к оценке ее качества, в силу своей специфики. Подтверждением этих фактов может послужить проведенное нами исследование массива воспитанников в полугодовой период 2018 года при помощи опроса и изучения документов.

Для проведения исследования деятельности учреждения психолого-педагогического портрета воспитанника нами было проведено исследование массива несовершеннолетних. Исходя из данных полученных нами в результате этого исследования мы определили показатели качества процесса дополнительного образования и методологический аппарат для их оценки. Все это позволит нам провести констатирующее исследование необходимое для выполнения нашей работы.

В результате проведения исследования массива воспитанников учреждения за полугодовой период, а также определения показателей качества процесса дополнительного образования мы получили следующие показатели:

Общее количество несовершеннолетних за 6-месячный период 2018 г. составило 241, учитывая то, ряд детей проходили реабилитацию на протяжении больше одного месяца. Учитывая это обстоятельство, приемлемым будет использование средних данных, в расчете на указанный период (календарный месяц). Путем вычисления среднего арифметического от общей суммы, мы получили примерную среднемесячную численность воспитанников Центра равную 40. Исходные данные представлены в таблице (см.таблицу 1).

При выделении нами вышеуказанных обобщенных категорий разделения воспитанников помещаемых на реабилитацию в Центр «Семья» мы можем наблюдать следующие данные (см.таблицу 2)

Исходя из изученной нами теоретической и практической информации, с опорой на специфику процесса дополнительного образования в социально-реабилитационном центре, путем углубленного изучения массива воспитанников учреждения за полугодовой период в качестве критериев оценки качества процесса дополнительного образования нами были выбраны личностные характеристики несовершеннолетних, такие как:

- Уровень восприятия участников общения
- Степень социализированности несовершеннолетних
- Степень ситуативной и личностной тревожности

В качестве показателей будет выступать процентное соотношение между констатирующим и контрольным этапами проведения исследования, повышение/понижение критериальных данных, либо качественное преобразование определенных характеристик.

### ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА И ОПРОБОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЭЛЕМЕНТА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ

#### 3.1. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью оценки социального развития детей-сирот и нуждающихся в помощи государства нами организовано и проведено констатирующее исследование в базовом учреждении( далее-Центр)

Экспериментальная работа велась нами в период с января по октябрь 2019 г., на базе двух структурных подразделений Центра. Исследование касалось эффективности управления качеством процесса социальной реабилитации в отношении детей-сирот и нуждающихся в помощи государства на основе внедрения дополнительного элемента управления рабочим процессом. Важным отличием нашей работы является то, что в качестве опытной группы, помимо воспитанников Центра выступили также и специалисты учреждения, в чью организованную деятельность в качестве эксперимента и были введен новый элемент управления.

В экспериментальную группу из числа сотрудников вошли воспитатели на группах, педагоги-психологи, воспитатели-реабилитологи, специалисты по социальной работе, медицинские работники/врач-педиатр. Общее количество испытуемых несовершеннолетних – 20 детей.

С учетом выбранных нами критериев и показателей качества процесса дополнительного образования в виде личностных характеристик воспитанников для их оценки был подобран соответствующий набор методик:

- 1) Методика определения восприятия участников общения (адаптированный вариант), направленная на выявление восприятия детьми окружающих людей, в частности: других детей, взрослых, а также сверстников (приложение 1).



2) Методика «Определение степени социализированности» (М.И. Рожков), включающая следующие показатели: «Социальная адаптированность», «Автономность», «Социальная активность», «Нравственность» (приложение 2);

Данная методика комплексно показывает степень социализированности несовершеннолетних

3) Методика определения тревожности, включающая личностную и ситуативную тревожность (Ч.Д. Спилбергер). Выбор данной методики обусловлен тем, что пребывание детей в учреждении связано с наличием трудной жизненной ситуации.

Методика позволяет выявить три возможных «типа» восприятия индивидом группы: индивидуалистический, прагматический, коллективистический. При этом в качестве показателя типа восприятия выступает роль группы в индивидуальной деятельности воспринимающего.

Выбор данной методики обусловлен тем, что проведенное по ней исследование позволяет выявить возможные типы восприятия несовершеннолетним группы общения, в которой он находится. На момент проведения исследования в качестве группы общения выступал один из двух возрастных коллективов. Также в участникам группы общения относятся педагогические работники, задействованные в комплексной реабилитации несовершеннолетнего и его социального окружения. По умолчанию все типы восприятия участников общения (членов групп) делятся на три основных типа. К ним относятся индивидуалистический, прагматический и коллективистический типы восприятия. Во время участия в обследовании по данной методике несовершеннолетний должен выбрать наиболее приемлемый для себя, альтернативный вариант в соответствии с прилагаемой инструкцией к тесту. Количество предлагаемых для обсуждения вариантов равняется 14.

Кратко остановимся на каждом из предполагаемых типов восприятия.

Индивидуалистический тип отличен тем, что индивид воспринимает группу и находящихся в ней участников общения как аспект имеющий отрицательное

влияние на то, что он делает, на его поведение и перспективу. При этом группа как коллектив не способна оказывать должного влияния на индивида, так как не является для него авторитетной, не способна передать ему свою модель поведения. Чаще всего в детском коллективе это проявляется в сознательном самоустранении от каких бы то ни было коллективных действий, мероприятий Центра, активности исходящей от группы. Общественным видам деятельности индивиду предпочитает самостоятельную, отличную от других работу или же демонстрирует открытое неприятие к видам деятельности вообще, тем самым отгораживаясь от влияния группы.

Прагматический тип восприятия характеризуется тем, что индивид, обладая такой характеристикой использует и видит группу общения исключительно как средство, с помощью которого он способен достичь каких либо собственных предпочтений. При этом детский и педагогический коллектив рассматривается воспитанников лишь с позиций его полезности в данный момент, наличия каких либо особенностей, могущих положительно повлиять на достижение воспитанником своих целей. Несовершеннолетний определяет в группе для себя лидера, причем вектор выбора смещается в сторону проецирования ожиданий от группы на ожидания от лидера, иными словами он выбирает для себя по полезности, по уровню компетенции, по возможности оказания помощи, взятия на себя лидерских ролей в сложной ситуации или же послужить источником предоставления важной и нужной информации в данный момент.

Коллективистический тип восприятия характеризуется в первую очередь тем, что индивид полностью отождествляет себя с группой, старается принимать участие не только в мероприятиях со всем коллективом, но и также пытается разделить проблемы как всей группы, так и отдельных ее членов. Индивид заинтересован в общем и индивидуальном успехе, основным своим стремлением считает возможность принести вклад в общее дело, в групповую деятельность. Ярко выражается потребность участия в коллективных формах работы.

В своем исследовании мы использовали адаптированный вариант данной методики, потому что категория испытуемых несовершеннолетних специфична в своем развитии, под влиянием особых условий. Реакция на тест, условия выбора альтернативы из приведенных суждений могут несколько отличаться чем если бы в исследовании участвовали родительские дети, без психотравмирующего опыта нахождения в специализированных учреждениях.

Проанализируем полученные результаты исследования на констатирующем этапе исследования.

Так, по методике «Определения восприятия участников общения» получены следующие результаты, которые представлены на рисунке 2.

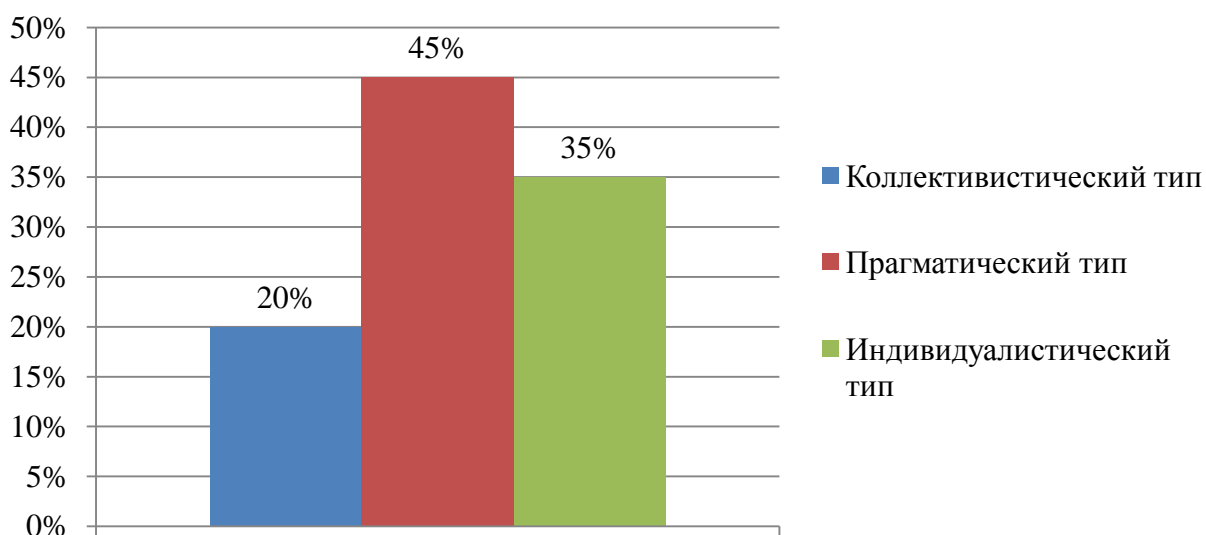


Рис.2. Результаты диагностики детей-сирот и нуждающихся в помощи государства по методике «Определение восприятия участников общения» (констатирующий этап)

Из представленного рисунка видно:

– для 20% несовершеннолетних характерен коллективистический тип отношений, что говорит о восприятии семьи и социального окружения как ценности и значимости социальных связей в микро – и мезосистемах;

Как правило, в эту группу входят те дети, которые не утратили родственных связей как с морально-нравственной позиции, то есть вне зависимости от периода отдельного от родителей проживания продолжают поддерживать с ними отношения, а родители в свою очередь стараются не

разрывать родственную связь со своей стороны. Также к этим детям относятся те несовершеннолетние, которые будучи в родной или замещающей семье воспитывались должным образом, т.е. обладают позитивной социальной моделью поведения в обществе, усвоенной ими от родителей на определенном этапе. Также к этой категории можно отнести детей, которые в силу разных причин осуществляют дополнительный уход за своими младшими братьями и сестрами, берут или брали на себя ранее часть родительских обязанностей по воспитанию и развитию малолетних. При проведении работы по социальной адаптации и устройстве или переустройстве ребенка в замещающую семью они воспринимают этот факт положительным образом, вместе с тем значительно препятствуют разделению семьи, даже при наличии показаний к этому. Даже по факту устройства в замещающие семьи такие несовершеннолетние стараются сохранить близкородственные связи со значимыми лицами из своего социального окружения, не прекращая позитивное (в большинстве случаев) взаимодействие с ними.

– для 45% – прагматический тип восприятия, в котором ребенок в основном учитывает прошлый опыт жизни в биологической семье или в государственных учреждениях;

Говоря о детях, отнесенных согласно результатам исследования к несовершеннолетним с прагматическим типом восприятия общения стоит отметить факт того, что зачастую к ним относятся несовершеннолетние замеченные в попытке или совершившие те или иные правонарушения, склонные к совершению противоправных поступков, нарушению внутреннего распорядка в учреждении, правил пребывания для воспитанников, иными словами дети со сложившимся криминальным сознанием. Такие воспитанники самоустраиваются от мероприятий Центра, отказываются в полной мере выполнять предъявляемые к ним требования, используют других воспитанников, их слабости и особенности в своих целях, осознанно не идут на контакт со специалистами не видя явной для себя выгоды, крайне остро противопоставляют себя институциональной структуре социума, сотрудникам

правопорядка, образовательным учреждениям. Также основной отличительной чертой этих несовершеннолетних является длительный период нахождения в Центре, утрата или значительная деформация родственных связей, как с моральной так и с юридической точки зрения. При проведении мероприятий по устройству или переустройству данных несовершеннолетних в замещающие семьи, несовершеннолетние с таким типом восприятия общения используют этот факт как возможность покинуть стены учреждения, получить определенные преференции, при этом в большинстве случаев доверительные отношения с замещающими родителями должным образом не складываются.

– для 35% – индивидуалистический тип восприятия, обусловленный отсутствием социальных связей в микро – и мезосистемах.

Данный тип поведения восприятия общения характерен в первую очередь для тех, кто сравнительно недавно оказался помещен в учреждение, а также для детей с проявлениями девиации в поведение. Как правило такие дети в силу своих особенностей испытывают определенные трудности в налаживании социальных связей внутри детского коллектива, оказываются неприняты обществом и в следствие этого держатся обособленно, не претендуя на лидерство как в группе, так и в микрогруппах. В тоже время особенностью данной страты является неприятие лидерства от других воспитанников в сочетании со следованием установленным правилам нахождения воспитанников в учреждении. Дети с таким типом восприятия общения труднее всего поддаются мероприятиям по устройству и переустройству в замещающие семьи, предпочитая оставаться в учреждении, нежели чем менять одну неприемлемую для них социальную среду на другую. Период нахождения несовершеннолетних в учреждении, равно как и состояние их родственных связей с социальным окружением в данном случае не является основополагающим для выработки и принятия такого типа восприятия участников общения.

Одним из важнейших показателей степени сформированности личности, а в нашем случае и качества выполняемой работы с несовершеннолетним является его социализированность .

В силу того, что на сегодняшний день современное общество в контексте морально-нравственных ориентиров и ценностей претерпевает значительнейшие изменения, причем динамика этих изменений имеет и поддерживает довольно высокий темп– социализация личности подростка, в особенности являющегося воспитанником специализированного учреждения находится под огромным влиянием этих изменений.

Поэтому качество работы направленной на социализацию подростка в учреждении, подготовки его к взрослой жизни имеет весьма значимую роль в социально-реабилитационном процессе.

Выбранная нами методика изучения социализированности личности за авторством М.И. Рожкова дает возможность с приемлемой точностью определить уровень социальной адаптации воспитанника, способность его к вступлению во взрослую жизнь, в тоже время на ранних этапах выявить и предупредить воспитанников, в отношении которых требуются к осуществлению дополнительные мероприятия направленные на повышение уровня социальной адаптированности. Целью данной методики является выявление уровня социальной адаптированности, активности, автономности и нравственной воспитанности несовершеннолетнего.

По методике «Определение степени социализированности» (М.И. Рожков) были получены следующие результаты, которые представлены на рисунке 3.

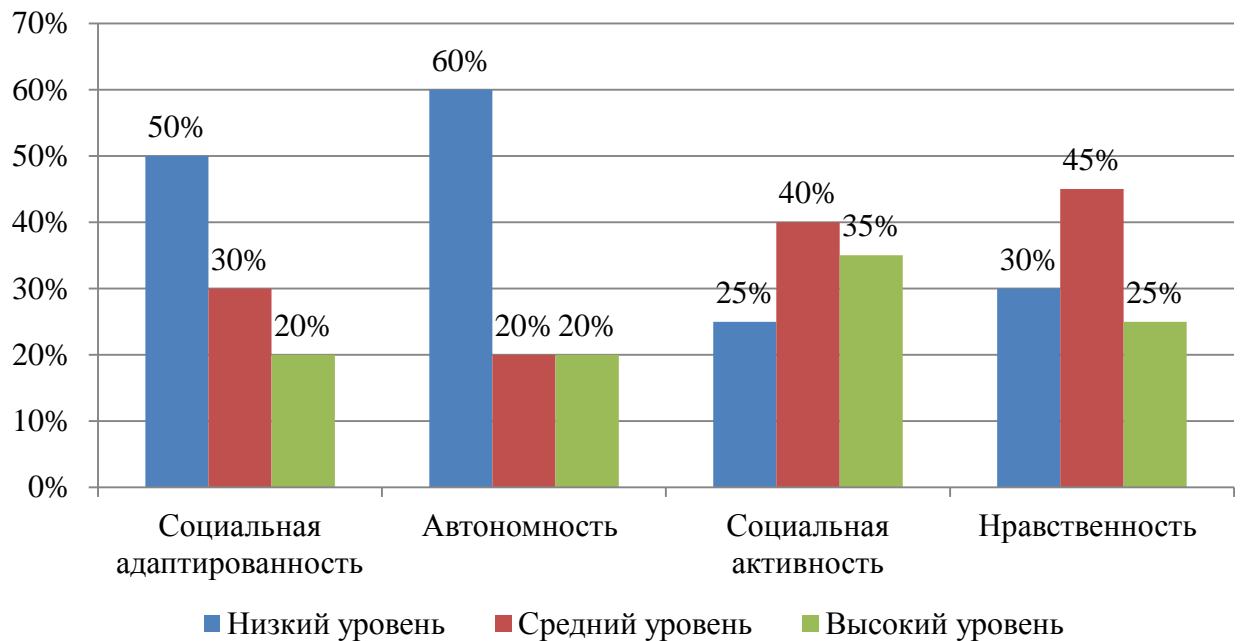


Рис. 3. Результаты диагностики детей-сирот по методике «Определение степени социализированности» (М.И. Рожков)

Из представленного рисунка видно, что:

- по показателю «социальная адаптированность» для 30% респондентов характерен средний уровень, 20% – высокий и 50% – низкий. Полученные результаты свидетельствует о том, что большинство детей чувствует себя неуверенно в силу того, что имеется тревожность, связанная с прежней неблагополучной семейной ситуацией;

Как по показателю «автономность» для 20% респондентов характерен средний уровень, 20% – высокий уровень и для 60% – низкий уровень. Это говорит о том, что дети-сироты и нуждающиеся в помощи государства менее самостоятельны в силу того, что за ними ведётся постоянный контроль и в случае, какой-либо ситуации, воспитатель или иной педагогический работник в силу своей компетенции решает возникшую проблему;

- по показателю «социальная активность» для 40% респондентов характерен средний уровень и для 35% – высокий и для 25% – низкий;

- показатели «нравственность» для 25% – респондентов характерен высокий уровень, для 45% – средний и 30% – низкий. Это говорит о том, что дети не в полной мере получили воспитание будучи в родной семье.

Единственной методикой позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личностное свойство и как состояние, является методика, предложенная Чарльзом Д. Спилбергером (Ch. D. Spielberger) и адаптированная Юрием Ханиным.

По методике «Определение тревожности» полученные результаты представлены на рисунке 4.

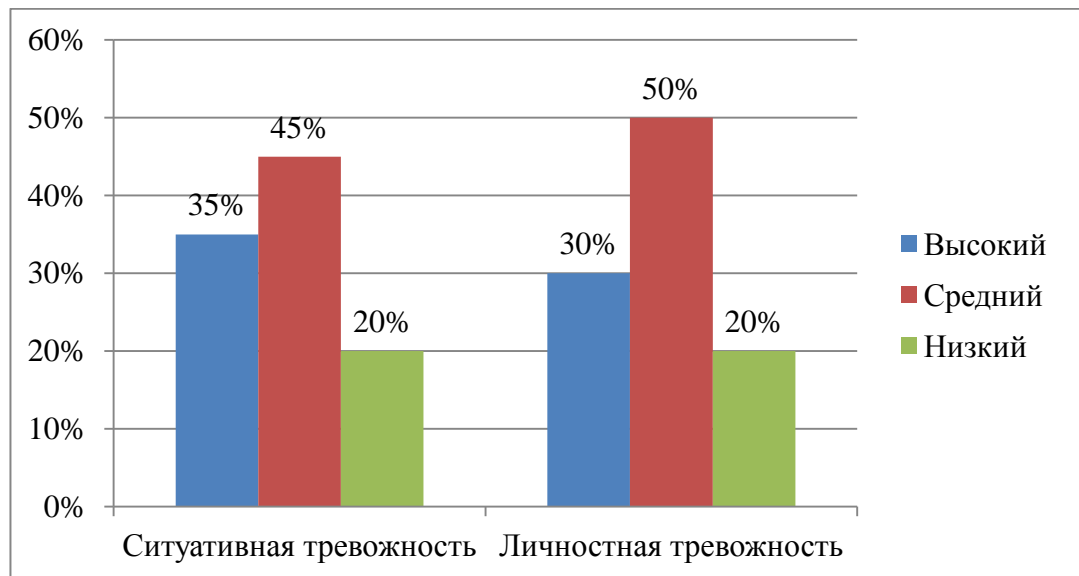


Рис. 4. Ситуативная и личностная тревожности детей-сирот и детей, нуждающихся в помощи государства

Из рисунка видно, что высокий уровень личностной тревожности у 35% испытуемых и средний уровень у 45% и 20% – низкий, что свидетельствует о восприятии индивидом угрозы своей самооценке и жизнедеятельности, в результате чего в течение длительного периода времени может наблюдаться снижение активности, безынициативность, агрессивность, напряжение. У большинства воспитанников личностная тревожность возникает при помещении в учреждение

Личностная тревожность говорит о том, что респонденты относятся с опаской к окружающим людям в социальной среде, из-за сложившихся трагедий, происходивших в семье.

Для 50% респондентов характерен средний уровень ситуативной тревожности, 20% – низкий и для 30% – высокий. Анализ данных о



ситуативной тревожности позволяет говорить о том, что состояние дискомфорта вызывается дестабилизирующим влиянием внешних факторов.

Таким образом, исходя из результатов полученных нами в ходе проведения исследования у нас сложилась следующая картина:

Говоря о типах восприятия общения мы можем наблюдать превалирование прагматического и индивидуального типа восприятия окружающих, низкую степень адаптированности к новым условиям, в частности к условиям в Центре.

Такие показатели как автономность и социальная активность тоже выражены в недостаточной степени. Тревожность отображается как в личностной плоскости так и в ситуативной.

Обозначенные нами проблемы мы учли в дальнейшей деятельности, а именно при организации работы специалистов с применением дополнительных элементов управления в виде ИКРРиС

### 3.2. РАЗРАБОТКА И ОПРОБОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

В рамках проведенного нами констатирующего исследования мы предположили, что качество управления дополнительным образованием в социально-реабилитационном центре можно повысить за счет:

- Определения критериев и показателей качества управления процессом дополнительным образованием в социально-реабилитационном центре

- Разработки и введения в работу дополнительного элемента управления качеством дополнительного образования, с функциями планирования, управления и сопровождения реабилитационного процесса на основе определенных нами критериев и показателей, в целях повышения эффективности совместно проводимой работы, упорядочения и структурирования рабочего процесса, выработки общих решений при решении рабочих вопросов.

На основании данного предположения нами была разработана и апробирована элемент управления качеством дополнительного образования с функциями планирования, управления и сопровождения реабилитационного процесса. Во время разработки и апробации дополнительный элемент управления качеством образовательного процесса получил рабочее наименование «Индивидуальная карта реабилитации ребенка и семьи» (далее – ИКРРиС)

Перед разработкой данного элемента управления нами были определены критерии и показатели качества управления процессом дополнительного образования в социально-реабилитационном центре на основании проведения констатирующего исследования, теоретико-практического исследования, проведенных и описанных в предыдущей главе нашего исследования.

В качестве основных критериев качества управления процессом дополнительного образования в социально-реабилитационном центре нами были определены следующие критерии:

– Критерий: Определение воспитанником степени и типа восприятия участников общения. Показатель – отнесение к тому или иному типу восприятия.

– Критерий : Определение степени социализированности воспитанника. Показатели: Адаптированность, автономность, активность, нравственность.

– Критерий: Определение степени тревожности воспитанника. Показатели: Личная и ситуативная тревожность

Исходя из данных критериев нами определена цель и задачи разработки и апробации ИКРРиС с функциями планирования, управления и сопровождения реабилитационного процесса

Цель: повышение качества управления процессом дополнительного образования в социально-реабилитационном центре.

Задачи:

– Улучшение показателей критерия «Определение воспитанником степени и типа восприятия участников общения»

– Повышение показателей критерия: «Определение степени социализированности воспитанника»

– Снижение показателей критерия: «Определение степени тревожности воспитанника»

На рисунке 4 представлено схематическое изображение компонентов ИКРРиС.

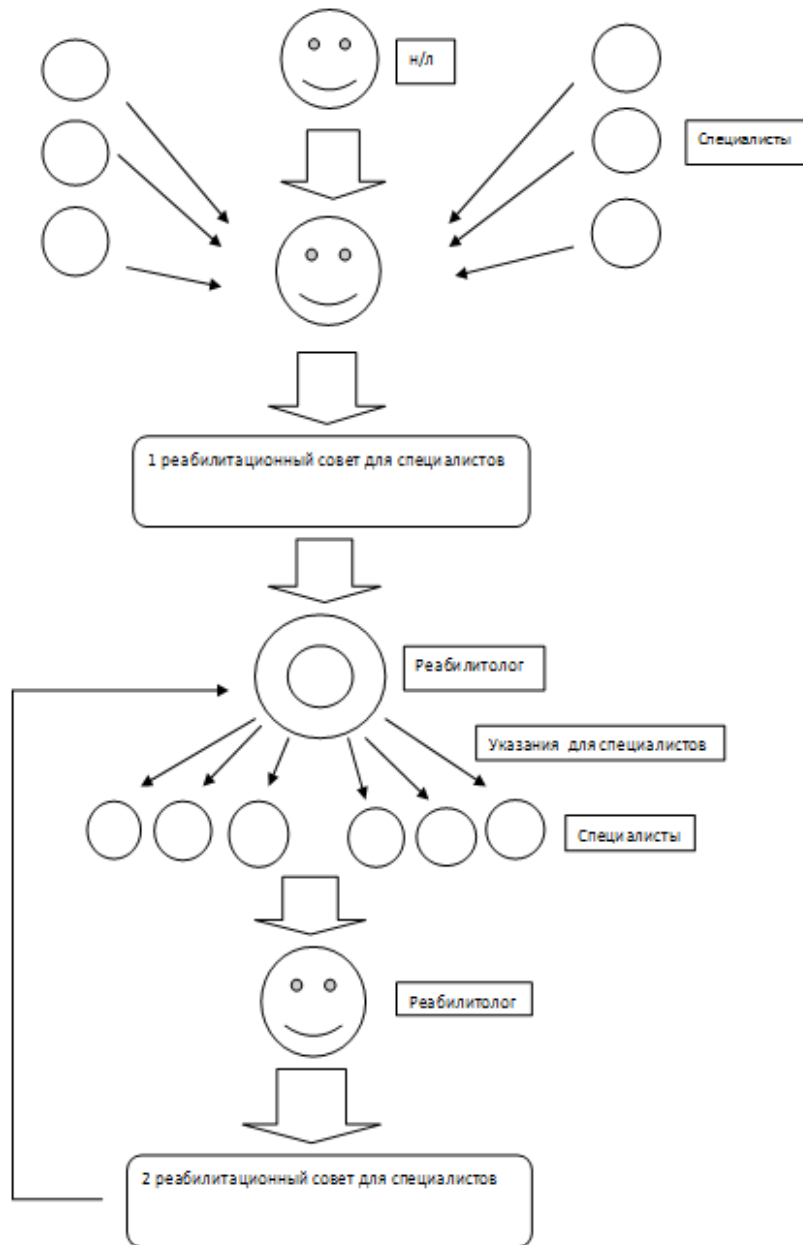


Рис. 5. Схема организации работы специалистов по ИКРРиС

Требования, которые мы выдвинули к создаваемому нами дополнительному элементу управления звучат следующим образом:

во-первых, учитывать максимальный объем информации о ребенке и

семье в контексте сложившейся негативной ситуации в его жизни;

во-вторых, стимулировать взаимодействие всех специалистов, работающих с конкретным случаем по нивелированию последствий ситуации для ребенка с четким распределением их функционально-профессиональных ролей и обязанностей;

в-третьих, способствовать созданию помогающего/развивающего социума вокруг ребенка и семьи в лице специалистов учреждений УСЗН, сотрудников КДН и ЗП, ПДН, органов опеки и попечительства, педагогических и медицинских работников, представителей общественных организаций, волонтерских движений и других заинтересованных лиц;

в-четвертых, отражать рефлексивные моменты, связанные с определением качества и результативности проведенной реабилитационной работы с ребенком и семьей для своевременного внесения корректив и изменений в систему/режим взаимодействия с ними;

в-пятых, иметь шанс применяться практически всеми учреждениями социального обслуживания населения, оказывающими услуги детям и семьям.

Таблица 4

#### Основные требования к вводимому элементу управления

<b>Требование</b>	<b>Основное значение в контексте проводимой работы</b>
1.Сбор максимальной информации о ребенке и семье	Позволяет уточнить и конкретизировать проблему, сформировать наиболее полное представление о причинах и последствиях ее возникновения, наметить в связи с этим наиболее эффективные действия по ее решению.
2.Четкое распределение деятельности специалистов согласно профессиональной компетенции	Позволяет каждому специалисту сосредоточиться на своем аспекте работы; предотвращает шанс дублирования деятельности других специалистов; создает условия для более детальной проработки проблемы в рамках своей компетенции.
3.Осуществление постоянного взаимодействия и обмена информацией между специалистами, осуществляющими реабилитацию.	Позволяет специалистам вовремя реагировать на актуальную информацию, учитывать ее в своей деятельности; составлять рекомендации с учетом всей имеющейся информации педагогам и родителям; предоставляет специалисту возможность отслеживать динамику социально-реабилитационного процесса ребенка и семьи на любом его этапе.
4.Постоянное повышение компетенции специалистов в профессиональной области, развитие критической	Даёт возможность специалистам находить новые пути и способы решения профессиональных проблем; обеспечивает осознание необходимости следования направлениям программы; избавляет от стереотипного

саморефлексии.	представления о проблеме; снижает степень сопротивления специалиста, тем самым сокращает время на решение проблемы.
5. Координация и управление реализацией программы со стороны администрации учреждения, знание сущностных её положений.	Обеспечивает системность и непрерывность социально-реабилитационной работы с детьми и семьей, дает возможность более эффективно реализовывать предусмотренные программой компоненты по её реализации; способствует осуществлению грамотного контроля выполнения данной программы; формирует смыслообразующие компоненты работы коллектива в ходе реализации программы, позволяет осознать важность и значимость проводимой работы всеми субъектами реабилитации.
6. Наличие команды специалистов, работающих в реабилитационном пространстве.	Позволяет обеспечивать взаимоподдержку и взаимопомощь в ходе реализации данной программы, дает реальную возможность демонстрации воспитанникам достойного примера социальных отношений между людьми; предупреждает возникновение серьезных противоречий между специалистами в ходе взаимодействия.
7. Соблюдение вышеприведенных требований программы, знание и свободное ориентирование в концепции программы (основные характеристики этапов программы)	Позволяет специалистам структурировать свою работу в соответствии с направлениями программы, повышать эффективность реабилитационного процесса за счет созданных ориентиров системно-комплексного подхода в её реализации.

Исходя из выше изложенного, можно сделать вывод, что ИКРРиС – это последовательный и взаимосвязанный инструмент повышения взаимодействия специалистов с учетом их профессиональной компетенции и тесного сотрудничества по оказанию социально-педагогической и коррекционно-реабилитационной помощи несовершеннолетним и семьям.

ИКРРиС обеспечивает возможность четко структурировать работу по оказанию необходимой помощи; способствует реализации индивидуально-личностного подхода; имеет многовекторное направление для взаимодействия и воздействия на предмет реабилитации; обеспечивает возможность своевременной коррекции и внесения изменений в работе; направлена на решение различных проблемных вопросов, связанных с реабилитацией несовершеннолетнего и семьи.

Введение и апробация ИКРРиС проводились в период с января 2019 по октябрь 2019 г., на базе Центра. Данный процесс включал в себя несколько

этапов: подготовительный, адаптационный и поддерживающий.

Подготовительный этап включал в себя оповещение специалистов о разработке и апробировании нового элемента управления в реабилитационный процесс, организационные сборы и проведение необходимого обучения и информирования специалистов. Между специалистами были распределены обязанности и полномочия по выстраиванию деятельности, определен порядок взаимодействия, информационного обмена, обобщения принципов работы.

Во время адаптационного периода, с применением дополнительного элемента управления осуществлялась реабилитационная деятельность в отношении группы несовершеннолетних и их семей, осуществлялся мониторинг качества выполнения услуг, в оперативном режиме вносились изменения и дополнения в апробируемые программы.

На поддерживающем этапе увеличился охват несовершеннолетних и их семей в отношении которых велась работа с применением разработанного нами элемента управления качеством дополнительного образования.

При организации работы с несовершеннолетним и его семьей было условлено проведение 1 реабилитационного совета через 7 рабочих дней с момента помещения ребенка в учреждение. Данный реабилитационный совет предполагал обсуждение актуального состояния ребенка и его семьи, определение направлений для социально-реабилитационной деятельности, перспективы по ситуации и межведомственного взаимодействия. Участвующими в 1 реабилитационном совете должны быть все специалисты имеющие отношение к работе с данной семьей и несовершеннолетним.

2 реабилитационный совет проводится через 2 рабочих недели после заседания 1 реабилитационного совета. На данном заседании подводятся итоги адаптационных мероприятий, оценивается текущая обстановка, происходит коррекция реабилитационных мероприятий, перспектива дальнейшей работы по семье.

3 реабилитационный совет проводится в случае необходимости, при выявлении ранее неизвестной информации, могущей существенным образом

повлиять на процесс реабилитации, либо при необходимости изменения статуса несовершеннолетнего.

Во всех заседаниях реабилитационного совета принимают участие специалисты ответственные за работу с несовершеннолетним и его семьей, в случае необходимости могут быть приглашены дополнительные специалисты.

В качестве примера организации и курирования деятельности специалистов приведем выдержки из очередного протокола заполняемого при заседании реабилитационного совета.

**ПРОТОКОЛ**  
Заседания Реабилитационного совета  
Отделения краткосрочной социальной реабилитации

«29» января 2019г. № 3

Присутствовали: 10 человек.

Председатель: \_\_\_\_\_

Секретарь: \_\_\_\_\_

Члены Реабилитационного совета: Ульянов А.В., специалист по социальной работе, старший воспитатель, врач-педиатр, психолог.

Приглашенные: нет.

**ПОВЕСТКА ДНЯ:**

1. Планирование реабилитационных мероприятий в отношении несовершеннолетних:

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р., Петрова Петра Петровича, 99.99.9999 г.р.**

2. Коррекция реабилитационных мероприятий в отношении несовершеннолетних:

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р., Петрова Петра Петровича, 99.99.9999 г.р.**

**РЕШЕНИЕ:**

1. В отношении:

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р.,** – специалисту по социальной работе в срок до 12.02.2019 принять меры к оформлению обязательных недостающих документов несовершеннолетнего; врачу – педиатру в срок до 02.02.2019 запросить сведения о длительности прохождения лечения законного представителя в учреждении здравоохранения.

**Петрова Петра Петровича, 99.99.9999 г.р.** – врачу – педиатру организовать получение консультации у врача-нарколога (по необходимости); педагогу – психологу включить малолетнего в занятия по восстановлению нарушенных детско-родительских отношений.

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р.,** – специалисту по социальной работе в срок до 12.02.2019 принять меры к оформлению (восстановлению) обязательных недостающих документов несовершеннолетнего, рассмотреть варианты привлечения общественных организаций, НКО к работе с семьей для оказания содействия в восстановлении жилого помещения; врачу – педиатру организовать соответствующий контроль за состоянием здоровья ребенка, в случае необходимости принять соответствующий комплекс мер.

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р.,** – социальному педагогу в установленные нормативно-правовыми актами сроки, принять меры к защите прав несовершеннолетних на образование, осуществить сбор необходимого характеризующего материала для выстраивания процесса реабилитации в социально-педагогическом направлении;

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р.,** – врачу – педиатру провести необходимое обследование, осуществлять систематическое наблюдение за состоянием здоровья на весь период реабилитации;

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р.,** – старшему воспитателю педагогам-психологу, социальному педагогу организовать профилактические коррекционные занятия на весь период прохождения реабилитации, оказать содействие в адаптации в детском коллективе.

2. В отношении:

**Иванова Ивана Ивановича, 99.99.9999 г.р.,** – специалисту по социальной работе продолжить работу по защите прав и законных интересов детей, осуществлять контроль по налаживанию ситуации в семье; старшему воспитателю продолжить работу по адаптации воспитанников в коллективе включая снятие нервно-эмоционального напряжения малолетних, развитие их коммуникативных навыков.

Председатель

Ульянов А.В.

Секретарь

\_\_\_\_\_

За период апробирования ИКРРиС было охвачено 129 семей. Из этого числа в отношении 32 случаев социально-реабилитационные мероприятия имели положительный эффект, несовершеннолетние вернулись в родную семью по исправлению ситуации. Было проведено 43 заседания



реабилитационного совета.

Результатом апробации вводимого элемента управления я качеством дополнительного образования явилось упрощение и оптимизация работы специалистов, уменьшение сроков реабилитационных мероприятий, больший охват граждан, улучшение межведомственного и межотделенческого взаимодействия.

Таким образом, использование ИКРРиС в работе с детьми-сиротами и нуждающимися в помощи государства позволило улучшить взаимодействие между специалистами, организовать потоковую деятельность, структурировать процесс социально-реабилитационной деятельности, перераспределить нагрузку между сотрудниками, упростить процесс управления качеством.

### 2.3. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Заключительным этапом нашего исследования стало проведение контрольного эксперимента, направленного на подтверждение или опровержение выдвинутой нами ранее гипотезы, которая звучит следующим образом:

Мы предполагаем, что введение дополнительного элемента управления качеством образовательного процесса в виде ИКРРиС в действующий процесс управления позволит улучшить определенные нами критерии и показатели.

Контрольное исследование выполнялось путем проведения повторной диагностики референтной группы воспитанников с использованием тех же диагностических инструментов, которые применялись во время осуществления констатирующего исследования. Для удобства выводов мы будем сравнивать вновь полученные и выявленные ранее данные.

Ранее, исследование по методике «Определения восприятия участников общения» показало следующие результаты:

– для 20% несовершеннолетних характерен коллективистический тип отношений, что говорит о восприятии семьи и социального окружения как ценности и значимости социальных связей в микро – и мезосистемах;

– для 45% – прагматический тип восприятия, в котором ребенок в основном учитывает прошлый опыт жизни в биологической семье или в государственных учреждениях;

– для 35% – индивидуалистический тип восприятия, обусловленный отсутствием социальных связей в микро– и мезосистемах.

Согласно вновь проведенному исследованию мы имеем следующую картину:

– 55% детей-сирот характерен коллективистический тип отношений, что говорит о восприятии замещающей семьи как ценности и значимости социальных связей в микро – и мезосистемах;

– 35% – прагматический тип восприятия, в котором ребенок в основном учитывает прошлый опыт жизни в биологической семье или в государственных учреждениях;

– 10% – индивидуалистический тип восприятия, обусловленный отсутствием социальных связей в микро – и мезосистемах.

Данные полученные на контрольном этапе исследования представлены на рисунке 6 в сравнении с результатами констатирующего этапа.

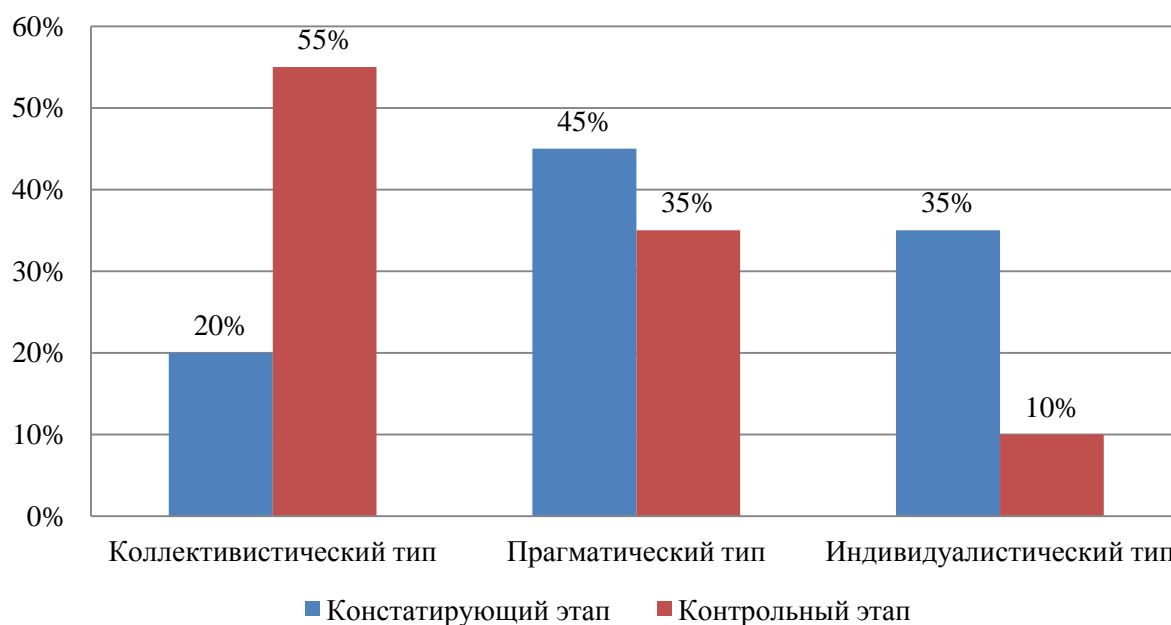


Рис. 6. Сравнительные результаты по методике «Восприятия участников общения» (констатирующий и контрольный этапы)

Из представленного рисунка видно:

- увеличение количества респондентов с коллективистическим типом восприятия на 35% (с 20% (4 чел.) до 55% (11 чел.));
- уменьшение количества респондентов с прагматическим типом восприятия на 10% (с 45% (9 чел.) до 35% (7 чел.));
- уменьшение количества респондентов с индивидуалистическим типом восприятия на 20% (с 35% (7 чел.) до 10% (10 чел.)).

Положительная динамика наблюдаемых нами изменений указывает на то, что в результате пересмотра организации управления качеством дополнительного образования в Центре произошла смена вектора восприятия несовершеннолетними их окружения. Группа, ее составляющие занимает более значимые позиции в коллективе для индивида, что в свою очередь говорит об улучшении уровня социализации несовершеннолетних.

Ранее, в результате контрольного исследования по методике М.И.Рожкова нами были получены следующие данные:

- по показателю «социальная адаптированность» для 30% респондентов характерен средний уровень, 20% – высокий и 50% – низкий. Полученные результаты свидетельствуют о том, что большинство детей чувствует себя неуверенно в силу того, что имеется тревожность, связанная с прежней неблагополучной семейной ситуацией;
  - по показателю «автономность» для 20 % респондентов характерен средний уровень, 20% – высокий уровень и для 60% – низкий уровень. Это говорит о том, что дети-сироты и нуждающиеся в помощи государства менее самостоятельны в силу того, что за ними ведётся постоянный контроль и в случае, какой-либо ситуации, воспитатель или иной педагогический работник в силу своей компетенции решает возникшую проблему;
  - по показателю «социальная активность» для 40% респондентов характерен средний уровень и для 35% – высокий и для 25% – низкий;

– показатели «нравственность» для 25% – респондентов характерен высокий уровень, для 45% – средний и 30% – низкий. Это говорит о том, что дети не в полной мере получили воспитание будучи в родной семье.

Результаты контрольного этапа проанализированы в сравнении с результатами констатирующего этапа. Данные результаты представлены на рисунке 7:

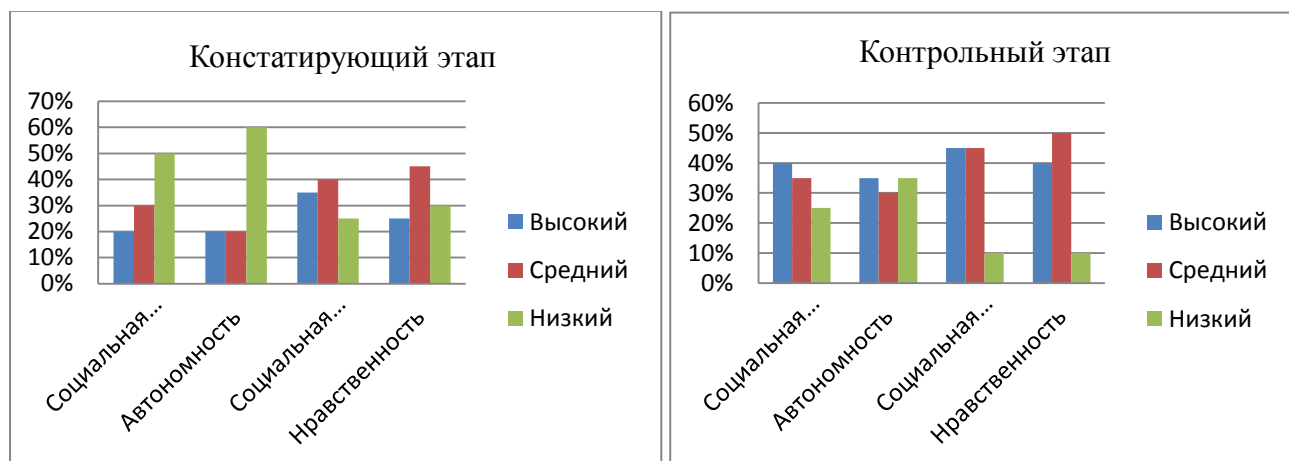


Рис.7. Сравнительные результаты по методике «Определение степени социализированности» (М.И. Рожков) (контрольный и констатирующий этапы)

Из рисунка можно сделать следующие выводы:

– по коэффициенту «Социальная адаптированность», результаты существенно изменились, высокий уровень социальной адаптированности увеличился на 20% (с 20% (4 чел) до 40% (8 чел.)), по среднему уровню показатели увеличились на 5% (с 30% (6 чел.) до 35% (7 чел.)), а низкий показатель уменьшился на 25% (с 50% (10 чел.) до 25% (5 чел.)). Из того как поменялось процентное соотношение можно сказать, что для 35% респондентов характерен средний уровень, для 40% характерен высокий и 25% низкий. Полученные результаты свидетельствует о том, что большинство детей хорошо взаимодействуют с окружением, то есть со всеми и только одна четвертая часть (25%) чувствует себя неуверенно в силу того, что имеется тревожность, связанная с прежней неблагополучной семейной ситуацией.

По коэффициенту «автономность» результат высокого уровня увеличился на 15% (с 20% (4 чел.) до 35% (7 чел.)), средний уровень на 10% (с 20% (4 чел.) до 30% (6 чел.)), низкий уровень данного коэффициента был снижен на 25% (с 60% (12 чел.) до 35% (7 чел.)). Это говорит о том, что для 30% респондентов характерен средний уровень, для 35% – высокий уровень и для 35% – низкий уровень. Это говорит о том, что у детей сирот и нуждающихся в помощи государства появилась ответственность по отношению к семье и окружению, выполнение определенных обязанностей и умение принимать самостоятельное решение.

По коэффициенту «социальная активность» результат высокого уровня увеличился на 10% (с 35% (7 чел.) до 45% (9 чел.)), средний уровень на 5% (с 40% (8 чел.) до 45% (9 чел.)), низкий уровень данного коэффициента был снижен на 15% (с 25% (5 чел.) до 10% (2 чел.)).

По коэффициенту «нравственность» результат высокого уровня увеличился на 15% (с 25% (5 чел.) до 40% (8 чел.)), средний уровень на 5% (с 45% (9 чел.) до 50% (10 чел.)), низкий уровень данного коэффициента был снижен на 20% (с 30% (6 чел.) до 10% (2 чел.)). Это говорит о том, что дети-сироты, в условиях учреждения получают как нравственное, так и духовное воспитание, а так же социально-нравственные умения и навыки, установленные в обществе.

С учетом значительно возросших показателей по социализированности мы можем утверждать об эффективности применения дополнительных элементов управления в комплексе мероприятий.

По методике «Методика определения тревожности» (Ч.Д. Спилбергер), нами получены следующие результаты:

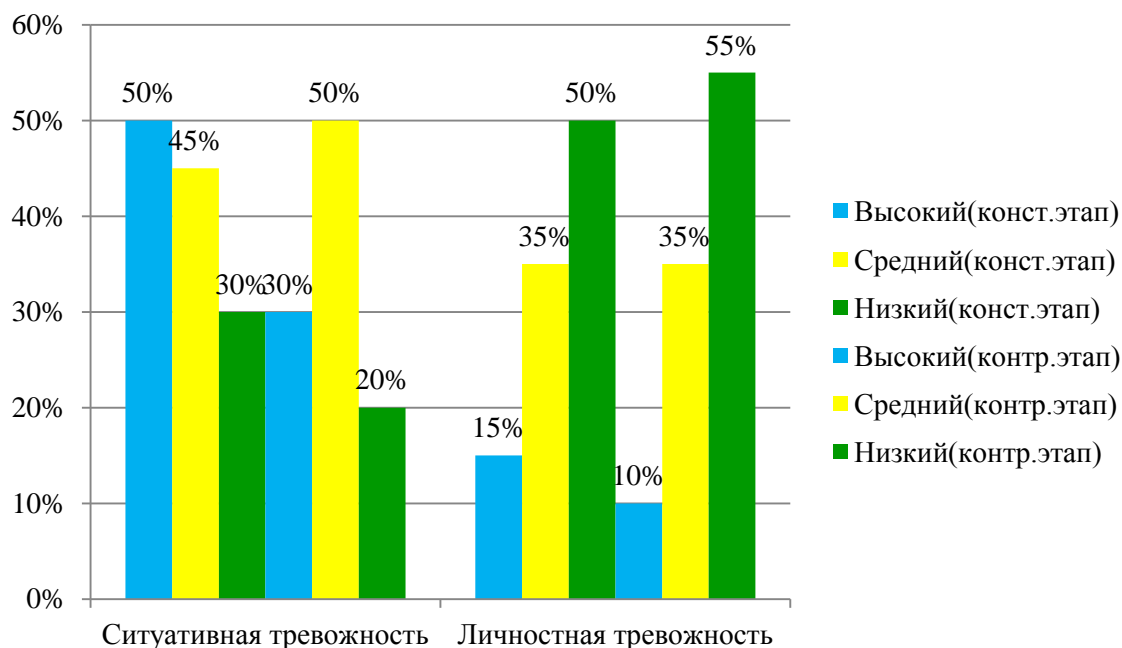


Рис.8. Сравнительные результаты по методике «Определение тревожности» (контрольный и констатирующий этапы)

Из рисунка видно, что высокие показатели личностной тревожности уменьшились на 20% (с 30% до 10%), средние показатели на 15% (с 50% до 35%), и низкий уровень увеличился на 35% (с 20% до 55%). Это свидетельствует о том, что восприятие индивидом своей самооценки и жизнедеятельности в условиях Центра адекватны. В результате чего у детей наблюдается проявление активности, инициативности и параллельно идет снижение агрессивности и напряжения.

Результаты личностной тревожности говорят о том, что дети – сироты и нуждающиеся в помощи государства находясь в Центре достаточно хорошо воспринимают участников общения и доброжелательно относятся к окружающим людям в социальной среде.

Показатели «Ситуативной тревожности» так же были видоизменены, например, показатели высокого уровня снизились на 20% (с 35% до 15%), средние показатели на 10% (с 45% до 35%), и низкий уровень увеличился на 30% (с 20% до 50%). Для 35% респондентов характерен средний уровень ситуативной тревожности и для 50% – низкий. Анализ данных о ситуативной тревожности, позволяет говорить о том, что состояние дискомфорта, вызванные дестабилизирующим влиянием внешних факторов – отсутствует.



## ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

В рамках проведения исследования нами предположено, что качество дополнительного образования в социально-реабилитационном центре может быть повышено путем введения дополнительного элемента управления.

На основании данного предположения, а также проведенного сопутствующего исследования массива воспитанников учреждения за полугодовой период, с целью выделения критериев и показателей качества процесса дополнительного образования нами был разработан и апробирован на базе учреждения дополнительный элемент управления качеством дополнительного образования – ИКРРиС.

Требования, которые мы выдвинули к создаваемому нами дополнительному элементу управления звучат следующим образом:

во-первых, учитывать максимальный объем информации о ребенке и семье в контексте сложившейся негативной ситуации в его жизни;

во-вторых, стимулировать взаимодействие всех специалистов, работающих с конкретным случаем по нивелированию последствий ситуации для ребенка с четким распределением их функционально-профессиональных ролей и обязанностей;

в-третьих, способствовать созданию помогающего/развивающего социума вокруг ребенка и семьи в лице специалистов учреждений УСЗН, сотрудников КДН и ЗП, ПДН, органов опеки и попечительства, педагогических и медицинских работников, представителей общественных организаций, волонтерских движений и других заинтересованных лиц;

в – четвертых, отражать рефлексивные моменты, связанные с определением качества и результативности проведенной реабилитационной работы с ребенком и семьей для своевременного внесения корректив и изменений в систему/режим взаимодействия с ними;

в-пятых, иметь шанс применяться практически всеми учреждениями социального обслуживания населения, оказывающими услуги детям и семьям.



Задачей разработки и апробирования данного элемента управления будет являться улучшение показателей по ранее выделенным нами критериям качества процесса дополнительного образования в социально-реабилитационном центре.

По итогам окончания периода апробации и проведения контрольного исследования мы получили следующие результаты. За период апробирования ИКРРиС было охвачено 129 семей. Из этого числа в отношении 32 случаев социально-реабилитационные мероприятия имели положительный эффект, несовершеннолетние вернулись в родную семью по исправлению ситуации. Было проведено 43 заседания реабилитационного совета.

Результатом апробации вводимых элементов управления я качеством дополнительного образования явилось упрощение и оптимизация работы специалистов, уменьшение сроков реабилитационных мероприятий, больший охват граждан, улучшение межведомственного и межотделенческого взаимодействия.

Выделенные нами критерии и их показатели также претерпели положительные изменения.

Таким образом, использование ИКРРиС в работе с детьми-сиротами и нуждающимися в помощи государства позволило улучшить взаимодействие между специалистами, организовать потоковую деятельность, структурировать процесс социально-реабилитационной деятельности, перераспределить нагрузку между сотрудниками, упростить процесс управления качеством, повысить качество дополнительного образования несовершеннолетних в социально-реабилитационном центре.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате изучения теоретической литературы были выделены основные проблемы управления качеством образования в учреждении системы ДОД, а также рассмотрена специфика дополнительного образования детей в учреждениях осуществляющих социально-реабилитационную деятельность.

Дополнительное образование в нашей представляет собой относительно молодую структуру, которая развивалась параллельно народному образованию и изначально ставила перед собой цель, в особенности в эпоху промышленного развития компенсировать и преподать недостающие знания подрастающему молодому поколению. С развитием общества, с изменением его социально-экономической формации видоизменялось и предназначение дополнительного образования. С возникновением общественных страт в молодом советском государстве дополнительное образование начало ставить перед собой цели воспитания всесторонне развитой, целеустремленной и достойной личности, впервые начало брать на себя помимо сугубо развивающих, еще и воспитательную функцию, действуя в рамках октябрятских и пионерских организаций.

На рубеже 90-х в связи с крахом советской системы рухнула и советская система работы с молодежью, закономерно повлияв и на специфику дополнительного образования. Теперь приоритет в системе ДОД отдается оказываемым услугам, а следовательно важнейшим становится исследование качества дополнительного образования, своевременный его мониторинг и способы его повышения.

В особенности эти процессы заметны в системе дополнительного образования детей реализуемой в учреждениях для детей-сирот и нуждающихся в помощи государства. Деятельность в данных учреждениях выстроена по принципу предоставления социальных услуг нуждающимся и поэтому качество системы ДОД, а именно вопрос управления этим качеством

имеет особую специфику, особые критерии и показатели качества, особые способы измерения этих показателей.

В результате проведения анализа деятельности учреждения, составления психолого-педагогического портрета воспитанника учреждения, изучения проблем, под влиянием которым несовершеннолетние помещаются в учреждение и разделении их на условные группы, а также проведения анализа критериев и показателей качества дополнительного образования в учреждении для детей-сирот нами было выяснено, что социально-реабилитационная деятельность с несовершеннолетними, путем организации процесса дополнительного образования и предполагает нестандартный подход к оценке ее качества, в силу своей специфики. Подтверждением этих фактов может послужить проведенное нами исследование массива воспитанников в полугодовой период 2018 года при помощи опроса и изучения документов.

Для проведения исследования деятельности учреждения психолого-педагогического портрета воспитанника нами было проведено исследование массива несовершеннолетних. Исходя из данных полученных нами в результате этого исследования мы определили показатели качества процесса дополнительного образования и методологический аппарат для их оценки. Все это позволило нам провести констатирующее исследование необходимое для выполнения нашей работы.

В результате проведения исследования массива воспитанников учреждения за полугодовой период, а также определения показателей качества процесса дополнительного образования мы получили следующие показатели:

Общее количество несовершеннолетних за 6-месячный период 2018 г. составило 241, учитывая то, ряд детей проходили реабилитацию на протяжении больше одного месяца. Учитывая это обстоятельство, приемлемым будет использование средних данных, в расчете на указанный период (календарный месяц). Путем вычисления среднего арифметического от общей суммы, мы получили примерную среднемесячную численность воспитанников Центра равную 40. Исходные данные представлены в таблице (см.таблицу 1)

Исходя из изученной нами теоретической и практической информации, с опорой на специфику процесса дополнительного образования в социально-реабилитационном центре, путем углубленного изучения массива воспитанников учреждения за полугодовой период в качестве критериев оценки качества процесса дополнительного образования нами были выбраны личностные характеристики несовершеннолетних, такие как:

- Уровень восприятия участников общения
- Степень социализированности несовершеннолетних
- Степень ситуативной и личностной тревожности

В качестве показателей будет выступать процентное соотношение между констатирующим и контрольным этапами проведения исследования, повышение/понижение критериальных данных, либо качественное преобразование определенных характеристик.

В рамках проведения исследования нами было предположено, что качество дополнительного образования в социально-реабилитационном центре может быть повышено путем введения дополнительного элемента управления.

На основании данного предположения, а также проведенного сопутствующего исследования массива воспитанников учреждения за полугодовой период, с целью выделения критериев и показателей качества процесса дополнительного образования нами был разработан и апробирован на базе учреждения дополнительный элемент управления качеством дополнительного образования – ИКРРиС.

Требования, которые мы выдвинули к создаваемому нами дополнительному элементу управления звучат следующим образом:

во-первых, учитывать максимальный объем информации о ребенке и семье в контексте сложившейся негативной ситуации в его жизни;

во-вторых, стимулировать взаимодействие всех специалистов, работающих с конкретным случаем по нивелированию последствий ситуации для ребенка с четким распределением их функционально-профессиональных ролей и обязанностей;

в-третьих, способствовать созданию помогающего/развивающего социума вокруг ребенка и семьи в лице специалистов учреждений УСЗН, сотрудников КДН и ЗП, ПДН, органов опеки и попечительства, педагогических и медицинских работников, представителей общественных организаций, волонтерских движений и других заинтересованных лиц;

в – четвертых, отражать рефлексивные моменты, связанные с определением качества и результативности проведенной реабилитационной работы с ребенком и семьей для своевременного внесения корректив и изменений в систему/режим взаимодействия с ними;

в-пятых, иметь шанс применяться практически всеми учреждениями социального обслуживания населения, оказывающими услуги детям и семьям.

Задачей разработки и апробирования данного элемента управления будет являться улучшение показателей по ранее выделенным нами критериям качества процесса дополнительного образования в социально-реабилитационном центре.

По итогам окончания периода апробации и проведения контрольного исследования мы получили следующие результаты. За период апробирования ИКРРиС было охвачено 129 семей. Из этого числа в отношении 32 случаев социально-реабилитационные мероприятия имели положительный эффект, несовершеннолетние вернулись в родную семью по исправлению ситуации. Было проведено 43 заседания реабилитационного совета.

Результатом апробации вводимых элементов управления я качеством дополнительного образования явилось упрощение и оптимизация работы специалистов, уменьшение сроков реабилитационных мероприятий, больший охват граждан, улучшение межведомственного и межотделенческого взаимодействия.

Выделенные нами критерии и их показатели также претерпели положительные изменения.

Таким образом, использование ИКРРиС в работе с детьми-сиротами и нуждающимися в помощи государства позволило улучшить взаимодействие

между специалистами, организовать потоковую деятельность, структурировать процесс социально-реабилитационной деятельности, перераспределить нагрузку между сотрудниками, упростить процесс управления качеством, повысить качество дополнительного образования несовершеннолетних в социально-реабилитационном центре.

Исходя из этого мы можем считать, что гипотеза, в которой говорилось о том, что мы предполагаем, что введение дополнительных элементов управления качеством образовательного процесса в виде ИКРРиС к уже имеющимся позволит значительным образом улучшить показатели подтверждается результатами проведенного нами исследования, дополнительный элемент управления качеством дополнительного образования несовершеннолетних способен выполнить поставленные задачи и существенным образом влияет на качество дополнительного образования в учреждении.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Асмолов А.Г. Дополнительное образование как зона ближайшего развития образования в России: от традиционной педагогики к педагогике развития /А.Г.Асмолов. – Внешкольник. 1997. № 9.
2. Бабанский К.Ю. Рациональная организация учебной деятельности./ К.Ю. Бабанский; – Москва : Знание, 1981. – 96 с.
3. Баранов А.М. Словарь основных уголовно-процессуальных понятий и терминов./ А.М. Баранов., П.Г. Марфицин; –Москва, 2011.
4. Басюк, В. С. Модель организации социально-психологического сопровождения в условиях детского дома: теоретико-практический аспект / В. С. Басюк. – Москва; 2001.
5. Беличева С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников : Учебное пособие для бакалавров и специалистов :учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям "Психология", "Социальная работа", "Социальная педагогика" / С.А. Беличева; – Москва : Питер, 2012. – 331 с.
6. Березина В.А. Развитие дополнительного образования детей в системе российского образования: Учебно-методическое пособие. / В.А. Березина; Москва: Диалог культур, 2007. 512 с.
7. Боровик, В. Г. Социальная адаптация личности / В. Г. Боровик. – М., 2002.
8. Бочарова В.Г. Научно-педагогическая концепция взаимодействия школы и других социальных институтов во внешкольном воспитании учащихся /В.Г. Бочарова ; – Москва : Педагогика, 2015.– с.3-14.
9. Буйлова Л.Н. Актуализация роли дополнительного образования детей в современной образовательной политике РФ /Л.Н. Буйлова. Актуальные задачи педагогики: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). Чита: 2011.
- 10.Воронцова М.В. Социальное сиротство в России на рубеже XX – XXI вв: / М. В. Воронцова и др; под ред. проф. Т. А. Дубровской. – Таганрог, 2008

11. Гессен С.И. Основы педагогики : Введ. в прикл. философию : Учеб. пособие для вузов [направление подготовки 13.00.01 «общая педагогика»] / С. И. Гессен. – Москва : Школа-пресс, 1995. – 447
12. Горенков, Е.В. Инновационный потенциал субъектов образовательного процесса как целостная социально-педагогическая система / Е.В. Горенков – Москва; Астрахань : КНОРУС, 2016.
13. Грибов Д.Н. Педагогические основы формирования системы дополнительного образования в современных общеобразовательных учреждениях. Автореф. дис... канд. пед. наук./Д.Н. Грибов.– Москва, 1998. 21 с.
14. Григорьева Н.В. Профессиональное и личностное самоопределение детей-сирот: метод. пособие / Н.В. Григорьева; под ред. Л. В. Байбородовой. – Ярославль: Изд-во ЯЛТУ имени К. Д. Ушинского, 1999.
15. Григорьева, Н. В. Особенности социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / Н. В. Григорьева. – М., 2006. 5. Профессиональное и личностное самоопределение детей-сирот: метод. пособие / под ред. Л. В. Байбородовой. – Ярославль: Изд-во ЯЛТУ имени К. Д. Ушинского, 1999.
16. Дополнительное образование: опыт и перспективы развития: учеб. пособие / под ред. С.В. Сальцевой. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. 135 с.
17. Елькина, О.Ю. Новый учитель для новой школы/ О.Ю. Елькина; – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2016. 123 с.
18. Катукова М.Р. Система дополнительного образования в России: история становления, развитие, перспективы /М.Р. Катукова; Ракурс. 1994. № 4. С. 12–17.
19. Ключко, В.Е. Развитие многомерного профессионального мышления преподавателей исследовательского университета / В. Е. Ключко, О. М. Краснорядцева ; М-во образования и науки Российской Федерации, Нац. исследовательский Томский гос. ун-т. – Томск : Издательский Дом Томского гос. ун-та, 2016; 195 с.
20. Коваль М.Б. Педагогика внешкольного учреждения./М.Б. Коваль; сост., авт. вступ. ст. и примеч. А.В. Викторов – Оренбург, 1994. 62 с



21. Концепция федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 гг. (утверждена распоряжением Правительства РФ от 7.02.2011 г. № 163-р) : [<http://www.referent.ru>] (дата обращения: 20.11.2019).
22. Кудрявцев В.Н. Криминология: 3-е изд., перераб. и доп Учебник /. В. Н. Кудрявцев., В. Е. Эминов. – Москва : Юристъ, 2004
23. Л.М. Шипицина. Развитие личности ребенка в условиях материнской депривации / Л. М. Шипицына – Санкт-Петербург., 1997.
24. Лебедев Ю.Д. Дополнительное образование: учеб. пособие. 3-е изд., испр. и доп. / Ю.Д. Лебедев; сост., авт. вступ. ст. и примеч Ю.Д. Лебедев – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2006. 204 с
25. Леус Э.В. Психология трудных подростков: учебно-методическое пособие / Э. В. Леус ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное гос. бюджетное образовательное учреждение высш. проф. образования "Северный (Арктический) федеральный ун-т им. М. В. Ломоносова". – Архангельск : ИПЦ САФУ, 2013. – 117 с
26. Лихачев Б.Т. Педагогика: курс лекций./ Б.Т. Лихачев; -Москва: Прометей, 2005. 589 с
27. Мандель Б.Р. Психология семьи./ Б.Р. Мандель; – Москва : Флинта, 2015. – 304 с.
28. Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь./ Н.В. Новоторцева; – Санкт-Петербург: КАРО. 2006.
29. Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология./ Н.В. Новоторцева – Санкт-Петербург : КАРО. 2006.
30. О дополнительном образовании: Федеральный закон [принят Постановлением ГД ФС РФ от 12.07.2001 N 1794-III ГД] – URL [http://www.lawrussia.ru/texts/legal\\_523/doc523a242x575.htm](http://www.lawrussia.ru/texts/legal_523/doc523a242x575.htm) (дата обращения: 17.09.2019)
31. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон N 273-ФЗ [от 29.12.2012г.] Российская газета. № 5976, 31.12.2012.

32. Раймонд Корсини. Психологическая энциклопедия/Корсини Раймонд, Ауэрбах Алан, – «Питер». 2006. 345 с.
33. Смирнов, С.Д. Психология и педагогика для преподавателей высшей школы, 2-е изд., перераб. и доп. / С. Д. Смирнов; – Москва : Изд-во МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2014. – 422 с.
34. Смольников Е.В. Становление и развитие системы дополнительного образования детей в отечественной педагогике: (историко-педагогический анализ): специальность 13.00.01 «общая педагогика» : дис. канд. пед. наук. /Е.В. Смольников; Ульяновск, 2006. 229 с.
35. Сущенко Т.А. Организация учебного процесса во внешкольных учреждениях: учеб. пособие. 2-е изд., испр. и доп./ Т.А. Сущенко; Санкт-Петербург: Лань, 2008. 187 с.
36. Терновая, И. П. Особенности организации процесса семейно-ролевой социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / И. П. Терновая; – Таганрог, 2010.
37. Фадеева А.П. Развитие образовательной среды учреждения дополнительного образования как условие творческой самореализации детей и подростков.: специальность 13.00.01 «общая педагогика» : дисс. ... канд. пед. наук./ А.П. Фадеева; Ульяновск, 2010. 246 с.
38. Шапарь В.И. Словарь терминов по психологическому консультированию/ В.И. Шапарь; – Питер. 2010. 700 с.
39. Щетинская А.И. Теория и практика современного дополнительного образования детей: учебное пособие. по направлениям подготовки 13.00.01 «Общая педагогика»/ А.И. Щетинская., О.Г.Тавстуха., М.И. Болотова. – Оренбург: ОГПУ, 2006. 404 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1. МЕТОДИКИ ДИАГНОСТИКИ ВОСПРИЯТИЯ УЧАСТНИКОВ ОБЩЕНИЯ

(адаптированный вариант)

### АНКЕТА

**Инструкция:** Из ответов на каждый пункт выберите тот, который наиболее точно выражает вашу точку зрения. На каждый вопрос может быть выбран только один ответ.

1. Лучшими партнерами я считаю тех, кто:

- |   |                                     |                          |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| А | Знает больше, чем я                 | <input type="checkbox"/> |
| Б | Все вопросы стремится решать сообща | <input type="checkbox"/> |
| В | Не отвлекает внимание ведущего      | <input type="checkbox"/> |

2. Лучшими ведущими группы являются те, кто:

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| А | Использует индивидуальный подход                           | <input type="checkbox"/> |
| Б | Создает условия для помощи со стороны других               | <input type="checkbox"/> |
| В | Создает атмосферу, в которой никто не боится высказываться | <input type="checkbox"/> |

3. Я рад, когда мои друзья:

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| А | Знают больше, чем я, и могут мне помочь                   | <input type="checkbox"/> |
| Б | Умеют самостоятельно, не мешая другим, добиваться успехов | <input type="checkbox"/> |
| В | Помогают друг другу                                       | <input type="checkbox"/> |

4. Больше всего мне нравится, когда в группе:

- |   |                                     |                          |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| А | Некому помогать                     | <input type="checkbox"/> |
| Б | Не мешают при выполнении задач      | <input type="checkbox"/> |
| В | Остальные хоть в чем-то слабее меня | <input type="checkbox"/> |

5. Мне кажется, что я способен добиться успеха, когда:

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| А | Я могу получить помощь от других                        | <input type="checkbox"/> |
| Б | Мои усилия достаточно вознаграждаются                   | <input type="checkbox"/> |
| В | Есть возможность проявить инициативу, полезную для всех | <input type="checkbox"/> |

6. Мне нравятся группы, в которых:

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| А | Каждый заинтересован в улучшении результатов всех        | <input type="checkbox"/> |
| Б | Каждый занят своим делом и не мешает другим              | <input type="checkbox"/> |
| В | Каждый может использовать других для решения своих задач | <input type="checkbox"/> |

7. Мне не нравятся ведущие группы, которые:

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| А | Создают дух соперничества                             | <input type="checkbox"/> |
| Б | Не уделяют должного внимания каждому                  | <input type="checkbox"/> |
| В | Не создают условий для того, чтобы группа помогала им | <input type="checkbox"/> |

8. Больше всего удовлетворение дает:

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| А | Возможность работать, когда тебе никто не мешает | <input type="checkbox"/> |
| Б | Возможность получения новой информации от других | <input type="checkbox"/> |
| В | Возможность помочь другим людям                  | <input type="checkbox"/> |

9. Основное в воспитании – это:

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| А | Формирование чувства долга и ответственности          | <input type="checkbox"/> |
| Б | Формирование самостоятельности и подготовка к жизни   | <input type="checkbox"/> |
| В | Обучение умению извлекать пользу от общения с другими | <input type="checkbox"/> |

10. Если перед группой стоит какая-нибудь проблема, то я предпочитаю:

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| А | Чтобы ее решали другие                          | <input type="checkbox"/> |
| Б | Работать самостоятельно, но полагаясь на других | <input type="checkbox"/> |
| В | Стремлюсь внести свой вклад в общее дело        | <input type="checkbox"/> |

11. Я лучше работаю, если:

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| А | Мне уделяют особое внимание                       | <input type="checkbox"/> |
| Б | У меня есть возможность получить помощь от других | <input type="checkbox"/> |

В Поощряется инициатива при решении общих задач

12. Нет ничего хуже, чем:

А Ты не в состоянии самостоятельно добиться успеха

Б Чувствуешь себя ненужным окружающим

В Тебе не от кого ждать помощи

13. Больше всего я ценю:

А Личный успех, в котором есть доля заслуги моих друзей

Б Общий успех, в котором есть и моя заслуга

В Успех, достигнутый самостоятельно

14. Я хотел бы:

А Работать в коллективе, совместно с другими

Б Работать самостоятельно, под руководством старшего

В Работать с людьми, сведущими в данной области

### Ключ для обработки анкеты

Восприятие					
индивидуалистическое		Коллективистическое		прагматическое	
1В	8А	1Б	8В	1А	8Б
2А	9Б	2В	9А	2Б	9В
3Б	10Б	3В	10В	3А	10А
4Б	11А	4А	11В	4В	11Б
5Б	12А	5В	12Б	5А	12В
6Б	13В	6А	13Б	6В	13А
7Б	14В	7А	14А	7В	14В

### Интерпретация:

<b>Тип 1</b>	<p><b>«Индивидуалистический»</b> Индивид воспринимает группу как помеху для своей деятельности или относится к ней нейтрально. Группа не представляет собой самостоятельной ценности для индивида. Это проявляется в уклонении от совместных форм деятельности, в предпочтении индивидуальной работы, в ограничении контактов.</p>
<b>Тип 2</b>	<p><b>«Прагматический»</b> Индивид воспринимает группу как средство, способствующее достижению тех или иных индивидуальных целей. При этом группа воспринимается и оценивается с точки зрения ее «полезности» для индивида. Отдается предпочтение более компетентным членам группы, способным оказать помощь, взять на себя решение сложной задачи или послужить источником необходимой информации.</p>
<b>Тип 3</b>	<p><b>«Коллективистический»</b> Индивид воспринимает группу как самостоятельную ценность, на первый план для индивида выступают проблемы группы и отдельных ее членов, наблюдается заинтересованность как в успехах каждого члена группы, так и группы в целом, стремления внести свой вклад в групповую деятельность. Проявляется потребность в коллективных формах работы.</p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2 . МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ СОЦИАЛИЗИРОВАННОСТИ

### Методика М.И.Рожкова «Определение степени социализированности»

Испытуемым предлагалось прочитать или прослушать 20 суждений и оценить степень своего согласия с их содержанием по следующей шкале: 4 – всегда; 3 – почти всегда; 2 – иногда; 1 – очень редко; 0 – никогда.

#### Список суждений

1. Стараюсь слушаться во всем своих родителей и учителей.
2. Считаю, что всегда надо чем-то отличаться от других.
3. За что бы я ни взялся – добиваюсь успеха.
4. Я умею прощать людей.
5. Я стремлюсь поступать так же, как и все мои товарищи.
6. Мне хочется быть впереди других в любом деле.
7. Я становлюсь упрямым, когда уверен, что я прав.
8. Считаю, что делать людям добро – это главное в жизни.
9. Стараюсь поступать так, чтобы меня хвалили окружающие.
10. Общаясь с товарищами, отстаиваю свое мнение.
11. Если я что-то задумал, то обязательно сделаю.
12. Мне нравится помогать другим людям.
13. Мне хочется, чтобы со мной дружили.
14. Если мне не нравятся люди, то я не буду с ними общаться.
15. Стремлюсь всегда побеждать и выигрывать.
16. Переживаю неприятности других как свои.
17. Стремлюсь не ссориться с товарищами.
18. Стараюсь доказать свою правоту, даже если с моим мнением не согласны окружающие.
19. Если я берусь за дело, то обязательно доведу его до конца.
20. Стараюсь защищать тех, кого обижают.

#### Ключ для обработки:

Обработка результатов осуществлялась с помощью определённых расчётов с учётом таблицы-ключа, представленной ниже:

Коэффициент социальной адаптированности	1	5	9	13	17
Коэффициент автономности	2	6	10	14	18
Коэффициент социальной активности	3	7	11	15	19
Коэффициент нравственности	4	8	12	16	20

Среднюю оценку **социальной адаптированности** учащихся получают при сложении всех оценок первой строчки и делении этой суммы на пять. Оценка **автономности** высчитывается на основе аналогичных операций со второй строчкой. Оценка **социальной активности** – с третьей строчкой. Оценка **приверженности детей к гуманистическим нормам жизнедеятельности (нравственности)** – с четвертой строчкой.

Если получаемый коэффициент больше трех, то можно констатировать высокую степень социализированности ребенка; если же он больше двух, но меньше трех, то это свидетельствует о средней степени развития социальных качеств. Если коэффициент окажется меньше двух баллов, то можно предположить, что отдельный учащийся (или группа учеников) имеет низкий уровень социальной адаптированности.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3. МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ ТРЕВОЖНОСТИ (адаптированный вариант методики Ч.Д. Спилбергера)

### А. Шкала ситуативной тревожности

**Инструкция:** Оцените данные высказывания применительно к себе, проставляя баллы от 1 до 4 в зависимости от выраженности Вашего состояния в данный момент.

**Высказывания:**

1. Я спокоен
2. Мне ничто не угрожает
3. Я нахожусь в напряжении
4. Я испытываю сожаление
5. Я чувствую себя свободным
6. Я расстроен
7. Меня волнуют возможные неудачи
8. Я чувствую себя отдохнувшим
9. Я встревожен
10. Я испытываю внутреннее удовлетворение
11. Я уверен в себе
12. Я нервничаю
13. Я не нахожу себе места
14. Я взвинчен
15. Я чувствую скованность, напряженность
16. Я доволен
17. Я озабочен
18. Я слишком возбужден
19. Мне радостно
20. Мне приятно

### Б. Шкала личностной тревожности

**Инструкция:** Оцените данные высказывания применительно к себе, проставляя баллы от 1 до 4 в зависимости от выраженности обычного Вашего состояния.

1. Я испытываю удовольствие
2. Я очень быстро устаю
3. Я легко могу заплакать
4. Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие
5. Я проигрываю, потому что медленно принимаю решения
6. Обычно я чувствую себя бодрым
7. Я спокоен, хладнокровен и собран
8. Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня
9. Я слишком переживаю из-за пустяков
10. Я вполне счастлив
11. Я принимаю все слишком близко к сердцу
12. Мне не хватает уверенности в себе
13. Обычно я себя чувствую в безопасности
14. Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей
15. У меня бывает хандра

16.Я доволен

17.Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня

18.Я так сильно переживаю разочарования, что потом долго не могу забыть

19.Я уравновешенный человек

20.Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах

Ключ к методике оценки ситуативной и личностной тревожности

№ суждения	Ситуативная тревожность				№ суждения	Личностная тревожность			
	4	3	2	1		4	3	2	1
	4	3	2	1		4	3	2	1
	4	3	2	1		1	2	3	4
	1	2	3	4		1	2	3	4
	1	2	3	4		1	2	3	4
	4	3	2	1		1	2	3	4
	1	2	3	4		4	3	2	1
	1	2	3	4		4	3	2	1
	4	3	2	1		1	2	3	4
	1	2	3	4		1	2	3	4
	4	3	2	1		4	3	2	1
	4	3	2	1		1	2	3	4
	1	2	3	4		1	2	3	4
	1	2	3	4		1	2	3	4
	4	3	2	1		1	2	3	4
	4	3	2	1		4	3	2	1
	1	2	3	4		1	2	3	4
	1	2	3	4		1	2	3	4
	4	3	2	1		4	3	2	1
	4	3	2	1		1	2	3	4

Низкий уровень – 0,0 – 1,9 балла

Средний уровень – 2,0 – 2,9 балла

Высокий уровень – 3,0 – 4,0 балла