

## ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИЧИН И ДИАГНОСТИКА САМОВОЛЬНЫХ УХОДОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ИЗ СЕМЕЙ

ДЕЕВА ЕЛЕНА ВИКТОРОВНА

Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина,  
г. Тамбов, Российская Федерация, e-mail: deeva1707@rambler.ru

ДРУЖИНИНА АНАСТАСИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина,  
г. Тамбов, Российская Федерация, e-mail: nagairis@mail.ru

Статья опубликована при поддержке Управления образования и науки Тамбовской области  
и Совета молодых ученых и специалистов Тамбовской области

Динамично изменяющаяся социальная ситуация актуализирует разработку исследований в области социальной защиты несовершеннолетних. В процессе исследования причин и диагностики социальных проблем детей следует учитывать, что в ходе взросления они сталкиваются с различными проблемами, одной из важнейших проблем является самовольные уходы. Работа с данной категорией детей проводится по двум основным направлениям: создание системы мониторинга социальной ситуации несовершеннолетних, находящихся в группах социального риска и проведение индивидуальной профилактической, коррекционно-реабилитационной работы; создание системы профилактики семейного неблагополучия. Организуя профилактическую деятельность, специалисты социальной сферы должны учитывать причины и быть знакомы с видами уходов несовершеннолетних из семей. Важной профилактической технологией является технология раннего выявления несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, она предполагает продуманное и последовательное использование социально-педагогических форм, методов и средств работы. Обладая разносторонней информацией о подростке и его семье, специалист может принять обоснованное решение в интересах ребенка. По результатам диагностики специалист учреждения определяет суть проблемы или совокупности проблем, подбирает адекватные психолого-педагогические, социально-педагогические и другие виды социальных услуг как средства для их эффективного разрешения как индивидуально, так и в группах. Индивидуальные программы разрабатываются с целью оказания своевременной социальной помощи и поддержки ребенку, находящемуся в социально опасном положении. Групповые программы разрабатываются для решения проблем определенной группы подростков, выявленных в ходе диагностики. Индивидуальные и групповые программы разрабатываются с привлечением представителей всех необходимых для разрешения проблемы служб, ведомств, административных органов. Исследование и диагностика состояния несовершеннолетнего позволит организовать профилактику самовольных уходов из семьи на основе учета общих и индивидуальных причин, результатов системного мониторинга и анализа конкретной ситуации в жизни ребенка.

*Ключевые слова:* самовольные уходы несовершеннолетних; социальная диагностика; социальная профилактика; причины самовольных уходов.

Динамично изменяющаяся социальная ситуация актуализирует разработку исследований в области социальной защиты несовершеннолетних, создания системы межведомственного взаимодействия в решении социальных проблем детства. В современных условиях возрастает значение обеспечения достойной жизнедеятельности отдельного индивида, различных категорий и социальных групп, общества в целом.

Данные исследования должны проводиться с учетом конкретной ситуации в регионах. Так, в Тамбовской области растет преступность среди подростков. Примерно треть виновных в грабежах, кражах, изнасилованиях, незаконном обороте наркотиков и психотропных веществ – подростки. Увеличивается количество беспризорных детей. Социальное неблагополучие семей стало причиной участвовавшего жестокого обращения с детьми,

психологических стрессов, психических заболеваний, побегов из дома, самоубийств [1].

В процессе исследования причин и диагностики социальных проблем детей следует учитывать, что в ходе взросления они сталкиваются с различными проблемами, одной из важнейших проблем социализации является проблема взаимоотношений с взрослыми людьми, сверстниками, родителями. Видя и не умея критически осмыслить происходящее, они ищут возможность ухода от реальных требований, объективных условий. Самовольные уходы представляют опасность для жизни и здоровья не только детей, но и для общества в целом. Так, например, у подростков появляются различные формы асоциального поведения, которые появляются приемом алкоголя, наркотиков, токсических веществ, совершением противоправных действий, стремлением к примитивным удовольствиям, отрицательным отношением к систематическому труду, девиантным и делинквентным поведением.

Особенно сомнительная и опасная ситуация для растущих людей, так как противоречия развития, свойственные детскому и юношескому возрастам, значительно усилились в нынешней ситуации, которая приводит к искусственной задержке личностного развития, интенсифицирует рост квазипотребностей, квазиинтересов, отклонения в поведении, нарушения психической жизни, повышенную тревожность, агрессивность, существенные сдвиги в межличностных, межгрупповых отношениях» [2].

В зависимости от конкретных социальных условий, культуры, тех традиций, которые существуют в воспитании детей, периоды взросления могут иметь различные границы.

Взросление – это важный для несовершеннолетнего этап социализации, этап самоутверждения, изменения отношений с родителями и миром взрослых в целом. Социализация предполагает включение в общественные отношения (адаптацию) и самостоятельное воспроизводство этих отношений (саморазвитие). Для характеристики социализации личности центральное значение имеет именно область отношений [3].

Особенно проблемным периодом социализации является подростковый возраст, когда происходит временное психологическое отдаление подростка от семьи и школы, их значение в становлении личности подростка снижается, тогда, как влияние сверстников усиливается [4].

Одной из важных проблем в социальной работе с несовершеннолетними являются самовольные уходы из семей.

Без веских серьезных причин ни один ребенок не уйдет из того места, где ему тепло и уютно (исключения составляют случаи патологических нарушений личности, но тогда этим ребенком должны заниматься психиатры, а не педагоги и психологи). Тем не менее, в стране наблюдается устойчивая тенденция к увеличению случаев самовольных уходов несовершеннолетних, как из семей, так и из специальных учебно-воспитательных учреждений.

Проблема самовольных уходов несовершеннолетних активно изучалась отечественными исследователями (О. С. Васильева, А. Е. Личко, К. Э. Комаров, Ю. А. Клейберг, Р. А. Ковалев, Ф. Р. Филатов и др.).

Под самовольным уходом ребенка понимается отсутствие несовершеннолетнего в возрасте до семи лет в течение 1 часа, несовершеннолетних в возрасте старше 7 лет в течение 3 часов без оповещения о своем местонахождении родителей (законных представителей), сотрудников учреждений, педагогов с момента наступления времени, оговоренного для возвращения [5].

Как показывают исследования, повторяющиеся побеги из дома и бродяжничество, преимущественно бывают в период от 7 до 16 лет в основном у мальчиков. Это своеобразная форма выражения протеста или обиды на учителей, родителей. Иногда подобные побеги обусловлены страхом перед возможным физическим наказанием за совершенный неблагоприятный поступок или плохую отметку. Значительно реже уходы из дома и бродяжничество возникают без очевидных мотивов. В основе их может лежать внезапно изменившееся настроение, отрицательно влияющее на критическую оценку подростком ситуации. Как правило, такие дети не могут объяснить, почему сбежали из дома. Возникающее несколько позже раскаяние в совершенном поступке подавляется страхом наказания со стороны родителей.

Уход из дома может быть вызван импульсивно возникшим неодолимым влечением. При этом подростки рассказывают, что желание уехать приходит неожиданно, без всяких раздумий, по типу «готового решения». Дети, склонные к таким поступкам, отличаются избирательной общительностью, они большей частью хмуры и недовольны окружающими, склонны к агрессивным реакциям. Важно отметить, что уходы из дома осуществляются в одиночку, без всякой подготовки и раздумий о возможных трудностях и лишениях. Подростки ночуют на вокзалах, чердаках, питаются впроголодь, попрошайничая или воруя [6].

В ходе исследования был проанализирован опыт деятельности социальных учреждений регионов России, который показал, что работа с данной категорией детей проводится по двум основным направлениям:

- создание системы мониторинга социальной ситуации несовершеннолетних, находящихся в группах социального риска и проведение индивидуальной профилактической, коррекционно-реабилитационной работы;
- создание системы профилактики семейного неблагополучия [7].

Организуя профилактическую деятельность, специалисты социальной сферы должны учитывать причины и быть знакомы с видами уходов несовершеннолетних из семей.

А. Г. Байтуменова и В. И. Волынкин выделяют следующие причины ухода детей из семей:

- 1) недостаток внимания и заботы;
- 2) запредельные нагрузки и требования; скука, незанятость.

Дети убегают из дома когда:

- 1) им скучно и нечем себя занять;
- 2) чувствуют монотонность, однообразие;
- 3) хотят необычных впечатлений;
- 4) испытывают потребность самоутверждения, принятия и признания.

Формирование склонности к бродяжничеству определяется индивидуальными особенностями личности и факторами микросоциума. Назовем основные причины бродяжничества: кризисные явления в семье; асоциальный образ жизни ряда родителей; падение жизненного и культурного уровня населения; ухудшение условий содержания детей в семьях; распространение жестокого обращения с детьми в семьях; коммерциализация сферы образования и культуры; психические болезни, родовые травмы, врожденные и наследственные болезни и травмы головного мозга [8].

Н. Л. Белополюская утверждает, что склонность к самовольным уходам у несовершеннолетних формируют условия внешней среды: неблагоприятная внутрисемейная обстановка, педагогическая запущенность, влияние ближайшего социального окружения. К внутренним факторам, предопределяющим нарушения поведения, относят:

- биологические предпосылки: недостаточность нервной системы, нарушения эмоционального развития, дисгармоничность полового созревания;
- психологические предпосылки: наличие хронического стрессового или психотравмирующего воздействия (например, насилие в семье) [5].

С. А. Беличева выделила пять типов семейного неблагополучия, способного спровоцировать про-

явление девиантного поведения, в частности, побеги из дома:

- 1) криминогенные семьи, члены которых совершают преступления;
- 2) аморально-асоциальные семьи, которые характеризуются алкогольной и сексуальной деморализацией, наличием асоциальных ценностных ориентаций;
- 3) семьи с чрезмерным стремлением к накоплению материальных благ;
- 4) конфликтные семьи, взаимоотношения в которых строятся по типу соперничества и отчуждения;
- 5) педагогически несостоятельные семьи, применяющие неправильные методы в воспитании [9].

По мнению Н. Ф. Сморгуневой, следует выделить следующие виды уходов из дома: побеги как следствие недостаточного надзора, в целях развлечения и удовольствия; побеги как реакция протеста на чрезмерные требования или на недостаточное внимание со стороны близких; побеги как реакция тревоги из страха наказания у робких и забытых; «специфически пубертатный побег» вследствие фантазерства и мечтательности [10].

Систематическое бродяжничество среди детей может быть обусловлено следующими группами причин, а также проблемных ситуаций, складывающихся вокруг личности ребенка:

а) социально-педагогической запущенностью, когда несовершеннолетний ведет себя неправильно в силу своей невоспитанности, отсутствия у него необходимых позитивных знаний, умений, навыков или в силу испорченности неправильным воспитанием, сформированностью у него негативных стереотипов поведения;

б) глубоким психическим дискомфортом, вызванным неблагополучием семейных взаимоотношений, отрицательным психологическим микроклиматом в семье, систематическими учебными неудачами, несложившимися взаимоотношениями со сверстниками в коллективе класса, неправильным (несправедливым, грубым, жестоким) отношением к нему со стороны родителей, учителей, товарищей по классу и т. д.;

в) отклонениями в состоянии психического и физического здоровья и развития, возрастными кризисами, акцентуациями характера и другими причинами физиологического и психоневрологического свойства;

г) отсутствием условий для самовыражения, разумного проявления внешней и внутренней активности; незанятостью полезными видами деятельности, отсутствием позитивных и значимых социальных и личных, жизненных целей и планов;

д) продолжительной безнадзорностью, отрицательным влиянием окружающей среды и развивающейся на этой основе социально-психологической дезадаптацией, смещением социальных и личных ценностей с позитивных на негативные.

Феномен детей со склонностью к бродяжничеству перерастает в широкомасштабное явление социальной безнадзорности среди детей и развивающегося на фоне равнодушного, невнимательного отношения окружающих к этим детям. В итоге зарождаются чувства одиночества, заброшенности, своей ненужности, незащищенности. Возникают чувства протеста, отчуждения, неприязни по отношению к взрослым, стремление к объединению, кооперации, самоорганизации на основе единомыслия, общности судьбы, интересов и склонностей.

К общим причинам роста детской безнадзорности, беспризорности, самовольных уходов несовершеннолетних исследователи относят:

- увеличение числа детей-сирот и детей, лишенных родительского присмотра;
- нарушение жилищных и имущественных прав детей;
- ухудшение материального положения значительной части населения;
- безответственное отношение родителей к своим обязанностям по воспитанию детей, конфликты в семье, высокий уровень разводов, алкоголизм, сексуальное насилие, жестокое обращение;
- втягивание взрослыми детей в попрошайничество, кражи;
- низкая эффективность работы органов опеки и попечения, которая нуждается в принципиальном реформировании, недостаточное финансирование соответствующих учреждений, неуклоплектованность их специалистами, недостаточное финансирование государственных программ;
- ослабление работы по организации досуга детей по месту обучения и проживания;
- пропаганда в средствах массовой информации насилия, растления и «легкой жизни».

Индивидуальные причины связаны с конкретной проблемой ребенка и его семьи, либо ситуации в детском учреждении [11].

Причины самовольных уходов несовершеннолетних из специальных учебно-воспитательных учреждений могут быть следующие:

- стремление встречи со своими родственниками и друзьями;
- желание пожить самостоятельно;
- нежелание соблюдать режим, предусмотренный учреждением;

- трудности в адаптации к новым условиям проживания;
- наличие отклонений в психическом развитии;
- возрастные кризисы [12].

По мнению Н. Ф. Сморгуновой, существуют следующие виды уходов из дома:

- побеги как следствие недостаточного надзора, в целях развлечения и удовольствия;
- побеги как реакция протеста на чрезмерные требования или на недостаточное внимание со стороны близких;
- побеги как реакция тревоги из страха наказания у робких и забитых;
- «специфически пубертатный побег» вследствие фантазерства и мечтательности [10].

А. Е. Личко выделяет четыре типа побегов у подростков. Дадим их краткую характеристику.

1) Эмансипационные побеги: являются у подростков наиболее частыми (45 %) и совершаются, чтобы избавиться от опеки и контроля родных или воспитателей, от наскучивших обязанностей и понуждений и отдаться «свободной», «веселой», «легкой» жизни. Начало этих побегов падает в основном на возраст 12-15 лет. Поводом для первого побега нередко являются ссоры, вернее столкновения с родителями. Но не страх перед ними, а жажда освободиться от надзора, надоевшего режима, наскучившего образа жизни толкает к побегу. Эмансипационные побеги часто совершаются с одним-двумя приятелями, или таковые приобретаются в процессе самого побега. В 85 % этим побегам предшествуют прогулы занятий, в 75 % они сочетаются с делинквентностью, в 32 % – с алкоголизацией во время побега.

2) Импульсивные побеги (от англ. *impunity* – безнаказанность): этот вид побегов составил 26 %. Чаще всего первые побеги были следствием жестокого обращения, суровых наказаний, «расправ» со стороны родных или товарищей по интернату. Побегу способствовало положение изгоя или «Золушки» в семье, преследования со стороны соучеников в школе. Подобные побеги обычно совершаются в одиночку. Во время них все поведение подростка строится так, чтобы забыться, отвлечься от тяжелой ситуации, толкнувшей на бегство. Другие проступки во время побегов обычно всячески избегаются. Например, деньги на еду добываются собиранием пустых бутылок, продажей собранных цветов, но не воровством. Однако повторные побеги становятся стереотипной поведенческой реакцией на любую трудную ситуацию. Во время повторных побегов уже нередко ищут попутчиков и может присоединиться делинквентность. Возраст

начала импунитивных побегов весьма различен – от 7 до 15 лет. В 16-17-летнем возрасте вместо побега, возможно, выискивается иная форма отделения от семьи (например, преступление, трудности в учебе или на работе, проблемы при проживании в общежитии и т. п.).

3) Демонстративные побеги: эти побеги у подростков были следствием реакции оппозиции и наблюдались в 20 %. Их первый отличительный признак – обычно относительно небольшой ареал: убегают недалеко или в те места, где надеются быть увиденными, пойманными и возвращенными. В побеге ведут себя так, чтобы обратить на себя внимание окружающих. Причиной таких побегов является стремление привлечь к себе особое расположение близких или вернуть их внимание, утраченное или ослабленное ввиду каких-либо причин. Иногда несовершеннолетний требует не только внимания, а каких-то преимуществ, выполнения каких-то его желаний, определенных благ, особенно тех, которые позволили бы ему возвыситься в глазах сверстников. Демонстративные побеги могли начинаться на всем протяжении подросткового возраста – от 12 до 17 лет.

4) Дромоманические побеги. Этот вид побегов и бродяжничества является самым редким в подростковом возрасте. Этим побегам предшествует внезапно и беспричинно изменившееся настроение («какая-то скука», «тоска»). Возникает немотивированная тяга к перемене обстановки, в дальние места. В побег пускаются в одиночестве, попутчики отсутствуют или приобретаются случайно. Ареал быстро расширяется от побега к побегу. Во время побега внезапно появляется желание вернуться домой – возвращаются измученные, притихшие, послушные. Причину побега объяснить не в силах, поступка своего стыдятся, и слишком большая настойчивость при расспросах может толкнуть на новый побег [13].

Основная причина самовольных уходов несовершеннолетних из семей – это деструктивная социализация, соответственно для профилактики данного негативного явления необходимо создание условий позитивной социализации детей, включая индивидуальную и групповую работу, деятельность с семьей и организацию системы профилактической работы в микросоциуме.

Индивидуальная профилактическая работа с несовершеннолетними организуется в учреждениях социального обслуживания, в учреждениях образования, других социальных организациях. Важной профилактической технологией является технология раннего выявления несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, она

предполагает продуманное и последовательное использование социально-педагогических форм, методов и средств работы. Социальная профилактика – это научно обоснованное и своевременно предпринимаемое воздействие на социальный объект с целью сохранения его функционального состояния и предотвращения возможных негативных процессов в его жизнедеятельности [14].

Социальная профилактика самовольных уходов несовершеннолетних из семьи – это процесс приобщения к социально полезной деятельности, индивидуальная помощь ребенку в проблемной ситуации и организация позитивного социального опыта.

Для эффективного осуществления социальной профилактики самовольных уходов несовершеннолетних из семьи необходимо осуществлять диагностику потребностей несовершеннолетнего и его семьи. Обладая разносторонней информацией о подростке и его семье, специалист может принять обоснованное решение в интересах ребенка.

Существующие на сегодняшний день меры по решению проблемы самовольных уходов детей малоэффективны. Основными недостатками можно считать недостаточные социально-психологические методы сопровождения несовершеннолетнего после первых уходов из дома, школ-интернатов, специальных учебно-воспитательных и иных детских учреждений и воздействие на факторы, способствующие дальнейшей фиксации данной формы поведения. Своевременная социальная диагностика и адекватная профилактика позволит на ранних этапах выявить подростков, склонных к данному виду нарушения поведения, и предупредить повторные самовольные уходы и их последствия.

Рассматриваем социальную диагностику как процесс сбора информации о социальной проблеме с целью разработки программы ее решения, включая консультирование, коррекцию, терапию, реабилитацию.

В ходе проведения исследования причин самовольных уходов детей из семей и интернатных учреждений были проанализированы диагностические методики оценки показателей успешности социализации несовершеннолетних. Выявлено, что для несовершеннолетнего важным показателем социального развития является степень активности самого несовершеннолетнего в решении своих проблем, которую можно определить, сопоставив следующие характеристики:

– знание им социальных норм поведения, разнообразных социально полезных способов и форм деятельности и взаимодействий;

- умения конструктивно решать социальные проблемы;
- сознательность осуществляемых действий, приобретающих свойства общественно значимых поступков.

Эти показатели активности могут быть основой оценки эффективности, результативности, успешности реализуемых в рамках программ, проектов, планов деятельности с подопечными.

Важно также проводить экспресс-диагностику социально-психологического состояния ребенка. При оценке того, что происходит с ним в данный момент, важно оценить все аспекты развития ребенка в контексте возрастных особенностей, учитывается, достиг ли ребенок ожидаемых этапов развития. В ходе диагностики особо следует отметить факторы риска, например, склонность к бродяжничеству, трудности в обучении или физические ограничения, тревожность, боязливость, страхи, агрессию, повышенную эмоциональную истощаемость, трудности общения, депрессию и другое [7].

Также следует принять во внимание социальные факторы и окружение ребенка, которые могут негативно влиять на его развитие, поэтому необходимо проводить более глубокую комплексную диагностику проблем несовершеннолетнего и его семьи.

В ходе комплексной оценки социальных проблем несовершеннолетнего особое внимание следует обратить на такие параметры, как: «Здоровье», «Образование», «Эмоциональное развитие и поведение», «Семейные и социальные отношения», «Навыки самообслуживания или ухода за собой», «Эмоциональное тепло».

При оценке параметра «Здоровье» необходимо оценить физическое и умственное развитие, учитывая влияние наследственности и любых факторов, пагубно влияющих на здоровье, например, злоупотребление табаком, алкоголем, наркотическими веществами и др.

При оценке параметра «Образование» рассматривается, обладает ли ребенок необходимыми навыками, сформированы ли интересы, гордится ли он личными достижениями и успехами. Интересуются ли взрослые учебой и достижениями несовершеннолетнего.

При оценке параметра «Эмоциональное развитие и поведение» анализируется адекватность реакций ребенка (его эмоции и поведение), адаптация к изменениям, его реакция на стресс, степень самоконтроля и др.

Важно также оценить такой параметр, как «Семейные и социальные отношения», при этом исследуются эмоциональные взаимоотношения с

родителями или лицами, их заменяющими, с братьями и сестрами, другими сверстниками и взрослыми вне семьи.

При оценке потребностей несовершеннолетнего и его семьи оцениваются:

- «навыки самообслуживания или ухода за собой» (навыки ухода за собой, эмоциональные и коммуникативные навыки, необходимые для развития независимости и самостоятельности, навыки решения социальных проблем);

- «обеспечение безопасности» (знания о безопасном поведении и соблюдение навыков безопасного поведения, навыки защиты от серьезного вреда или опасности, контакта с небезопасными взрослыми или другими детьми, защиты от причинения вреда самому себе);

- «эмоциональное тепло» (удовлетворяются ли потребности ребенка в надежных, стабильных и любящих отношениях со значимыми взрослыми, проявляются ли соответствующий такт и отзывчивость, тепло, поощрение и похвала, нежность, применяется ли уместный физический контакт, создается ли эмоциональный комфорт).

Анализируя исходную ситуацию, специалист социальной сферы должен использовать следующий технологический алгоритм:

- 1) определить степень трудности и опасности ситуации для подопечного (ребенка, семьи);

- 2) выявить причины проблем ребенка;

- 3) поставить социальный диагноз;

- 4) определить круг специалистов и учреждений, которые имеют возможности для решения проблем ребенка;

- 5) определить степень переживания и осознания проблемы подопечным, то есть ее актуальности для ребенка;

- 6) оценить готовность или неготовность подопечного к решению проблемы, ресурсы ребенка и возможности семьи в решении проблемной ситуации;

- 7) составить программу социального сопровождения ребенка и социальной помощи его семье, включая межведомственное взаимодействие.

Необходимо учитывать, что для правильной постановки социального диагноза необходим анализ основных причин и условий, приведших к самовольным уходам из семьи, который осуществляется совместно с другими субъектами социальной помощи несовершеннолетних (подразделения ОВД, комиссии по профилактике правонарушений несовершеннолетних и защите их прав, медицинские работники). Для этого могут активно привлекаться ресурсы специалистов (психологов, социальных педагогов) по выявлению факторов и про-

блем, являющихся причиной нарушений детско-родительских отношений, социализации и адаптации детей и подростков.

Важным видом социальной диагностики ребенка и его семьи является социально-педагогическая диагностика с целью выявления социальных и личностных проблем ребенка. Она позволяет изучить личность ребенка, его индивидуальные особенности, школьную документацию, медицинскую карту, жилищно-бытовые условия, особенности развития и воспитания ребенка, семейных отношений, образовательный уровень семьи, ее воспитательные ресурсы.

Специалист социальной сферы анализирует и систематизирует полученную информацию для постановки социального диагноза и координации работы по различным направлениям деятельности, в службе должен проводиться системный мониторинг социальной ситуации развития ребенка.

При изучении семьи специалист социальной службы интересуется социально-бытовыми условиями, материальной обеспеченностью, количеством детей в семье, родственниками, проживающими совместно, условиями проживания детей, хобби семьи, увлечениями.

Для этого создаются компьютерные программы, позволяющие иметь автоматизированную версию банка данных о несовершеннолетних из семей, находящихся в социально опасном положении. Целью создания в социальной службе такой программы является возможность сбора полной информации обо всех детях, находящихся в социально-опасном положении, выявленных и поставленных на учет в службах различных ведомств, возможность располагать подробными сведениями о каждом из таких несовершеннолетних и семье, где он проживает. Это дает возможность не только оперативно получить сведения о конкретном несовершеннолетнем, его персональные данные, но и проанализировать состав неблагополучных семей и детей по заданному параметру: выявить количественный и персональный состав семей, в которых родители злоупотребляют алкоголем, детей, не посещающих школу, совершивших правонарушения, бродяжничающих и т. д.

По результатам диагностики специалист учреждения определяет суть проблемы или совокупности проблем, подбирает адекватные психолого-педагогические, социально-педагогические и другие виды социальных услуг как средства для их эффективного разрешения как индивидуально, так и в группах. Индивидуальные программы разрабатываются с целью оказания своевременной социальной помощи и поддержки ребенку, находяще-

муся в социально опасном положении. Групповые программы разрабатываются для решения проблем определенной группы подростков, выявленных в ходе диагностики. Индивидуальные и групповые программы разрабатываются с привлечением представителей всех необходимых для разрешения проблемы служб, ведомств, административных органов.

Таким образом, исследование и диагностика состояния несовершеннолетнего позволит организовать профилактику самовольных уходов из семьи на основе учета общих и индивидуальных причин, результатов системного мониторинга и анализа конкретной ситуации в жизни ребенка.

#### Литература

1. URL: [http://tamdeti.ru/lib\\_docum/fg17\\_r56715-.pdf](http://tamdeti.ru/lib_docum/fg17_r56715-.pdf)
2. Фельдштейн Д. И. Тенденции и потенциальные возможности развития современного человека. М.: МПСИ; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2005. С. 8-9.
3. Гарашкина Н. В. Педагогические основы социализации личности старшеклассника в процессе допрофессиональной подготовки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: М., 1998.
4. Социальная педагогика: курс лекций: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под общ. ред. М. А. Галагузовой. М., 2001. С. 212.
5. Белопольская Н. Л. Детская патопсихология. Хрестоматия. 2-е изд., испр., М.: Когито-Центр, 2001.
6. Бумаженко Н. И. Девиантное поведение и его профилактика: курс лекций. Витебск: Издательство УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2007. С. 48-50.
7. Гарашкина Н. В., Дружинина А. А. Социальная работа по решению проблемы самовольных уходов несовершеннолетних из семей: технологический подход // Социально-экономические явления и процессы. Тамбов, 2014. № 9. С. 139-147.
8. Байтуменова А. Г., Волынкин В. И. Профилактика самовольных уходов в условиях реабилитационных центров // Гуманитарные исследования Астрахань: Изд-во Астраханского государственного университета, 2014. № 2 (50). С. 129-132.
9. Беличева С. А. Основы превентивной психологии. М.: Социальное здоровье России, 1994.
10. Сморгунова Н. Ф. Предупреждение беспризорности среди детей и подростков России (20-90-е гг. XX в.): автореф. дис. ... канд. наук. М.: НИИ семьи и воспитания, 1998.
11. Гоголева А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика. 2-е изд. МПСИ, 2003.
12. Психолого-педагогическая коррекция эмоциональных нарушений как условие профилактики самовольного ухода детей из дома: метод. рекомендации / сост. А. М. Ковешникова. Ханты-Мансийск, 2012.
13. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. изд. 2-е перераб. М.: Речь, 2013.
14. Костюнина Н. Ю. Социально-педагогическая профилактика бродяжничества и беспризорности //

Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. 2013. Вып. 2. № 34(325). С. 41-44.

### References

1. URL: [http://tamdeti.ru/lib\\_docum/fg17\\_r56715-.pdf](http://tamdeti.ru/lib_docum/fg17_r56715-.pdf)
2. Fel'dshtejn D. I. Tendentsii i potentsial'nye vozmozhnosti razvitiya sovremennogo cheloveka. M.: MPSI; Voronezh: NPO «MODEK», 2005.
3. Garashkina N. V. Pedagogicheskiye osnovy sotsializatsii lichnosti starsheklassnika v protsesse doprofessional'noj podgotovki: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk: M., 1998.
4. Sotsial'naya pedagogika: kurs leksij: ucheb. posobiye dlya stud. vyssh. ucheb. zavedenij / pod obshch. red. M. A. Galaguzovoj. M., 2001.
5. Belopol'skaya N. L. Detskaya patopsikhologiya. Khrestomatiya. 2-ye izd., ispr., M.: Kogito-Tsentr, 2001.
6. Bumazhenko N. I. Deviantnoye povedeniye i yego profilaktika: kurs leksij. Vitebsk: Izdatel'stvo UO «VGU im. P. M. Masherova», 2007.
7. Garashkina N. V., Druzhinina A. A. Sotsial'naya rabota po resheniyu problemy samovol'nykh ukhodov nesovershennoletnikh iz semej: tekhnologicheskij podkhod // Sotsial'no-ekonomicheskiye yavleniya i protsessy. Tambov, № 9. 2014. S. 139-147.
8. Bajtumenova A. G, Volynkin V. I. Profilaktika samovol'nykh ukhodov v usloviyakh rehabilitatsionnykh tseftrov // Gumanitarnye issledovaniya Astrakhan': Izd-vo Astrakhanskogo gosudarstvennogo universiteta № 2 (50), 2014. S. 129-132.
9. Belicheva S. A. Osnovy preventivnoj psikhologii. M.: Sotsial'noye zdorov'ye Rossii, 1994.
10. Smorgunova N. F. Preduprezhdeniye besprizornosti sredi detej i podrostkov Rossii (20–90-e gg. XX v.): avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. M.: NII sem'i i vospitaniya, 1998.
11. Gogleva A. V. Addiktivnoye povedeniye i yego profilaktika. 2-ye izd. MPSI, 2003.
12. Psikhologo-pedagogicheskaya korrektsiya emotsional'nykh narushenij kak usloviye profilaktiki samovol'nogo ukhoda detej iz doma. Metodicheskiye rekomendatsii / Sostavitel' Koveshnikova A. M. Khanty-Mansijsk, 2012.
13. Lichko A. Ye. Psikhopatii i aktsenuatsii kharaktera u podrostkov. Izd. 2-ye pererab., M.: Rech', 2013.
14. Kostyunina N. Yu. Sotsial'no-pedagogicheskaya profilaktika brodyazhnichestva i besprizornosti // Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta. Obrazovaniye i zdoravookhraneniye. Vyp. 2 № 34(325), 2013. S. 41-44.

\* \* \*

## RESEARCH OF REASONS AND DIAGNOSTICS OF UNAUTHORIZED LEAVE OF MINORS FROM FAMILIES

DEYEVA ELENA VIKTOROVNA

Tambov State University named after G. R. Derzhavin,  
Tambov, the Russian Federation, e-mail: deeva1707@rambler.ru

DRUZHININA ANASTASIYA ALEKSANDROVNA

Tambov State University named after G. R. Derzhavin,  
Tambov, the Russian Federation, e-mail: nagaraisr@mail.ru

Article is published with assistance of Department of education and science  
of the Tambov region and Council of young scientists and experts of the Tambov region

Dynamically changing social situation staticizes development of researches in the field of social protection of minors. In the course of research of reasons and diagnostics of social problems of children it is necessary to consider that during a growing-up they face various problems, one of the major problems is unauthorized leave. There are two main directions at work with this category of children: creation of system of monitoring of a social situation of the minors which are in groups of social risk and carrying out individual scheduled, correctional and rehabilitation maintenance; creation of system of prevention of family trouble. Organizing preventive activity, experts of the social sphere have to consider reasons and to be familiar with types of leave of minors from families. Important preventive technology is the technology of early identification of minors which are in socially dangerous situation; it assumes the thought-over and consecutive use of social and pedagogical forms, methods and means of work. Possessing versatile information on the teenager and his family, the expert can make the reasonable decision in interests of the child. By results of diagnostics the specialist of institution defines an essence of a problem or set of problems, selects adequate psychology and pedagogical, social and pedagogical and other types of social services as means for their effective permission as individually, and in groups. There are individual programs for the purpose of rendering the timely social help and support to the child who is in socially dangerous situation. And there are group programs for the solution of problems of a certain group of the teenagers revealed during diagnostics. Involvement of representatives of all services, departments, necessary for solution of



the problem, administrative bodies developed individual and group programs. Research and diagnostics of a condition of the minor will allow to organize prevention of unauthorized leave from a family on the basis of the accounting of general and individual reasons, results of system monitoring and the analysis of a concrete situation in the child's life.

*Key words:* unauthorized leave of minors, social diagnostics, social prevention, reasons of unauthorized leave.